

KUNST MIT KINDERN IM KRANKENHAUS



Das Atelier Regenbogen

München 2016



**KULTUR
ÖFFNET
WELTEN**

VORWORT

„Die ursprüngliche Kreativität von Kindern ist herzerfrischend..“



Peter Tischler, Bildhauer
Leitet seit 15 Jahren die Arbeit mit
„Kunst mit Kindern im Krankenhaus“

Vor fast 20 Jahren begann dieses Abenteuer für mich als Mitarbeiter der Schule der Phantasie in München. Zusammen mit meiner Kollegin Mascha Barbara Weber wurde ich in die Kinderklinik des Schwabinger Krankenhauses geschickt um dort für die Patienten eine kreative Abwechslung im Klinikalltag anzubieten.

Erst später erfuhren wir, dass es sich dabei um eine Initiative der Aktion Regenbogen Höhenkirchen gehandelt hatte, die dieses Projekt bis Ende des vergangenen Jahres tatkräftig unterstützte.

Mascha Barbara Weber führte mit Hilfe dieser engagierten Gruppe – die sich später als Verein konstituierte – für einige Jahre die Arbeit alleine fort und auch in der Haunerschen Kinderklinik ein.

2001 bat sie mich das Projekt zu übernehmen. Seither hat sich nicht nur der Name geändert von der Schule der Phantasie zu den Regenbogen Phantasien und schließlich zum Atelier Regenbogen. Im offenen Atelier haben wir die Bedeutung des Angebots auch für die Angehörigen schätzen gelernt. Die Konzentration auf ein Material hat die Qualität des schöpferischen Tuns gesteigert. Und im Lauf der Jahre habe ich – getragen von der für mich immer wieder überraschenden Begeisterung der Teilnehmer – Überlegungen angestellt wie das Atelier langfristig zu etablieren wäre. Dieser Prozess ist noch nicht abgeschlossen: Obwohl wir heute auf 15 Jahre kontinuierlicher und wachsender Aktivität in den Kinderkrankenhäusern zurückblicken können, obwohl sich die Struktur und Organisation des Ateliers und – zumindest zu einem großen Teil - auch dessen Finanzierung in einer erfreulichen Weise entwickelt haben müssen wir mit Ungewissheit von Jahr zu Jahr planen und hoffen.

Zum Mindesten konnten wir zeigen, dass mit einer vergleichsweise geringen Summe in allen Münchner akut-medizinischen Kinderkliniken ein wertvolles Angebot zu realisieren ist.

Über die Haushalte der Kliniken sollte dieses nicht getragen sein. Es handelt sich ja nicht um eine medizinisch notwendige Leistung. Die zunehmende Wertschätzung von kultureller Bildung lässt uns hoffen aus Mitteln der öffentlichen Hand für Bildung und Integration zukünftig die erforderliche Unterstützung für eine stabile Fortführung des Ateliers zu erhalten. Wir sind überzeugt, dass es kein Luxus ist, kranken Kindern ein besonderes Maß an Zuwendung und Aufmerksamkeit zukommen zu lassen.

Es gibt hinreichend gute Argumente, dies nicht als Akt der Gnade zu gewähren. Mein großer Dank gilt zualtererst den Tausenden von Teilnehmern des Atelier Regenbogen. Sie haben in den vergangenen Jahren in bemerkenswerter Weise „Welt-Volks-Kunst“ geschaffen. Leider fehlen uns die Mittel, dies im vollen Umfang zu dokumentieren. Ohne die Aktion Regenbogen Höhenkirchen wäre unsere heutige Situation undenkbar. Ohne die großartige Mitarbeit vieler Kollegen in den Jahren seit 2011 hätte das Atelier damals schließen müssen.

Dank an das Kulturreferat des Bezirks Oberbayern, das Referat für Gesundheit und Umwelt sowie das Kulturreferat der Landeshauptstadt München und der Bunt-Stiftung München.

Und herzlichen Dank an die Mitarbeiter der Kliniken!

Peter Tischler

„Zeichen sind wahr...“

Prof. Dr. Dr. med. Karl-H. Wehkamp,
Universität Bremen
 Human- und Gesundheitswissenschaften

Es ist kein Luxus, kranken Kindern ein besonderes Maß an Zuwendung und Aufmerksamkeit zukommen zu lassen, heißt es in der Einleitung zu dieser Dokumentation. Dem wird niemand widersprechen wollen. Ob jedoch auch ein Angebot zu künstlerisch-gestaltendem Spiel wirklich „medizinisch nicht notwendig“ ist, wie es dort ebenfalls heißt?

Wer kann schon mit Sicherheit sagen, was „medizinisch notwendig“ ist? Wenn Kunst im Krankenhaus Glück hervorruft, Trost spendet, Beziehungen zwischen Menschen fördert, Zeichen setzt in denen sich ein Mensch zum Ausdruck bringt, wenn Kunst in diesem Sinne „heilsam“ ist, könnte es dann nicht auch sein, dass sie Gesundheit fördert? Und damit in einem weiten Sinne auch „medizinisch“ bedeutsam wird?

Klar, das Team um Peter Tischler und Mascha Barbara Weber hat immer wieder die Erfahrung machen müssen, dass „Kunst mit Kindern“, „Kunst mit Patienten“ als im günstigen Fall gern gesehene Beigabe im Krankenhaus gesehen wird, nicht aber als „medizinisch notwendig“ und damit auch nicht als von der Krankenversicherung zu finanzierende Leistung. Kunsttherapie oder einfach nur das Angebot künstlerischer Gestaltung im Krankenhaus ist immer auf wohlmeinende Unterstützer angewiesen, denn in einem „evidenzbasierten“ und ökonomisch durchstrukturierten Krankenhauswesen scheint ein Angebot, dass sich der statistischen Wirksamkeitserfassung und Nutzenbewertung entzieht keinen Platz zu haben. Aber müsste nicht mit demselben Argument auch die Kunst in der Gesellschaft insgesamt in Frage gestellt werden?

„Kunst“ mit Kindern im Krankenhaus – so meine These ist im wörtlichen Sinne notwendig, denn sie wendet Not und trägt bei zur Entwicklung des Kindes, indem es sich im künstlerischen Tun spiegelt und entäußert, und indem es über sein gestalterisches Tun mit seiner Umwelt in Verbindung tritt. Es setzt Zeichen.

Um die Bedeutung dieses „ich setze ein Zeichen“ in seiner ganzen Tiefe zu verstehen ist es hilfreich einen Blick auf die Urgeschichte der Menschheit, oder unsere biologische und kulturelle Evolution zu werfen. In dieser Perspektive wird nämlich deutlich, dass das, was wir „künstlerisches Schaffen“ nennen, geradezu entscheidend ist für die Entwicklung des Menschen. Und zwischen den Entwicklungsschritten der Gattung und ihrer Individuen bestehen enge Parallelen. Wo und seitdem es Menschen gibt auf der Welt gibt es „Kunst“, wobei der Begriff „Kunst“ sich ebenso wie „Medizin“ jeder sinnvollen Definition entzieht. Das gestalterische und spielerische Tun ist unbestreitbar das Medium, das die Menschen über sich hinaustreibt, ihre Entwicklung über das real Vorhandene hinaus ermöglicht. Der Schweizer Forscher und Künstler Kurt Beat Hebeisen formuliert dies in seinem Buch „Spurensuche nach dem Ursprung der Kunst“ (1), aus dem ich viele Zitate entnommen habe, in wunderschöner Sprache:

„So bekamen die Zeichen Flügel,
 mit denen der Mensch unbegrenzte räumliche und geistige Weiten erkunden konnte.“

(K.B.Hebeisen, S.18)

Kranke Kinder im Hospital leiden an den Einschränkungen ihrer Freiheit durch ihre Erkrankung, die medizinische Behandlung und durch das Krankenhaus selbst. Sie akzeptieren ihre Gefangenheit aus der Not heraus und aus der Hoffnung auf Heilung oder zumindest ein erträgliches Leben. Sie akzeptieren sie auch aus Liebe zu ihren Eltern. Ihre Phantasie und Träume streben jedoch über den Alltag hinaus. „Kunst“ kann dabei für das Kind eine lebenswichtige Rolle spielen, ebenso wie für die Gemeinschaft der Menschen.



GRUSSWORT

„Kunst‘ hatte eine Aufgabe, wohl sogar eine zentrale Aufgabe: Sie diente dazu, das Überleben der Gemeinschaft zu sichern. Sie war Ausdruck großer Erwartungen und Hoffnungen. Sie war eine Mitteilung an ein Gegenüber. (...) Und sie (die Zeichen) sollten zugleich die Kraft und Präsenz des Menschen markieren.“ (ebd. S.18)

Hebeisen zeigt an den Spuren der Urgeschichte der Menschheit auf, was die Entwicklungspsychologie und die Neurowissenschaften für die Entwicklung des Kindes (die „Urgeschichte des Individuums“) zeigen: „Die praktisch gestalterische Realisationsfähigkeit ist untrennbar mit der geistigen Entwicklung verbunden (...) Ein Bild wird nicht nur gedacht, es muss auch gemacht werden, mit Hingabe, Ausdauer und gestalterischem Geschick.“ (ebd. S. 109). Der Mensch findet, „auf diese Weise zur reflektierten, kontrollierten Formgestaltung.“ (ebd. S. 114)

**Die Kinder, die im Atelier
Regenbogen aus Lehm Gestalten
herstellen (her-stellen!)
erzeugen damit ihre eigenen,
unverwechselbaren Zeichen.**

Der Herstellungsprozess ist zugleich auch Denk- und Reflexionsprozess, begleitet von Emotionen, Gefühlen, Träumen. Prozess und Produkt sind stets auch Ausdruck (Aus-Druck!), Botschaft, Appell. Sie geben Anlässe zum Kontakt nach außen, zu anderen Menschen, vielleicht auch darüber hinaus zu dem, was seit Urzeiten mit der Vorstellung von Gott oder den Göttern verbunden war.

All jenen, die die „Kunstwerke“ der Kinder anschauen, besprechen, zur Kenntnis nehmen, seien die Worte Hebeisens nahegelegt, in denen er deren Wirklichkeit betont, wie er auch immer wieder auf die Herkunft der Kunst aus der „Natur“ hin weist:

„Zeichen sind wahr. Sie bergen in sich Realitäten und sind selbst Realität.“

„Das Zeichen verleiht dem Unerklärlichen Gestalt.“ (ebd. S. 23) „Die Zeichen wirken allein durch ihr Da-Sein.“ (ebd.S. 27)

Wenn man sich bemüht, die tönernen, gezeichneten, gemalten oder anderweitig gestalteten „Zeichen“ der

Kinder zu lesen und zu verstehen, dann lässt sich nicht mehr behaupten, sie seien aus medizinischer Sicht unbedeutend und entbehrlich, auch wenn dies nicht mit den heutigen naturwissenschaftlichen Verfahren nachweisbar ist. War es nicht auch lange in der Medizin unbestritten, dass die Hoffnung überlebenswichtig ist und selbst beim Sterben unverzichtbar?

Zu allen Zeiten und in allen uns bekannten Kulturen versuchten Menschen sich ihrer Existenz zu vergewissern durch den Versuch der Kontaktaufnahme mit dem Umfassenden, und nicht ohne Grund nennen wir die Mittler „Medizinmänner“ oder „Heilige Frauen“. Die hierzu verwendeten Medien verbinden und vereinen das, was wir heute oft voneinander trennen: Religion, Medizin und Kunst.

„Das Bedürfnis nach kosmischer Hilfe, nach umfassender materieller und geistiger Lebenssicherheit ist bis heute aktuell geblieben. Die Möglichkeit, diese Hilfe, diesen Trost anrufen zu können, wurde mit dem entwickelten Bewusstsein des Urmenschen – mit dem eigentlichen Auftreten von Kunst- möglich.“ (ebd. S. 104)

Sind die Werke der Kinder in dem Atelier Regenbogen nicht auch spirituell zu lesen? Und lässt sich die heute ständig geforderte Qualität der Medizin nicht auch daran erkennen, welchen Beitrag sie leistet zur Freude oder zum Glück von Kindern, Eltern, Betreuern und Therapeuten, selbst wenn es nur kurz aufleuchtet? Ist die nicht messbare Qualität vielleicht genau die Essenz, die das Leben so wertvoll macht?

„Das Wunder der Bildwerdung besteht im Grunde darin, dass der Mensch seine gestalterische Anlage – die das eigentliche Wunder darstellt- an sich selbst entdeckt.“ (ebd. S.115)

Literatur

Kurt Beat Hebeisen, Spurensuche nach dem Ursprung der Kunst, 2009, Haupt Verlag. Bern, Stuttgart, Wien

Verfasser:

Prof. Dr. Dr. med. Karl-H. Wehkamp
Universität Bremen
Human- und Gesundheitswissenschaften



Mit Beiträgen von

Paola Alvarado und **Inga Schulte** kamen Anfang 2015 über den Aufbaustudiengang Bildnerisches Gestalten und Therapie ins Projekt und arbeiten seitdem in der Kinderklinik des Dritten Orden.

Raphael von Grotthuss arbeitet seit 2012 im Projekt mit in der Dr. v. Haunerschen Kinderklinik. Er ist Bildhauer und hat 2016 mit dem Diplom an der Akademie München abgeschlossen.

Johanna Schelle ist ebenfalls Bildhauerin und hat mehr als ein Jahr in der Haunerschen Kinderklinik im Projekt gearbeitet.

Sara Kheiravi war im Sommer 2015 für einige Zeit in München und hat auf allen Stationen in beiden Kliniken hospitiert und mit Personal und Patienteltern Gespräche geführt um aus diesen Eindrücken ihre Bachelorarbeit an der Universität Bremen bei Prof. Dr. Wehkamp zu schreiben.

Monika Ottendörfer war als Praktikantin in der Haunerschen Kinderklinik. Sie studierte an der Universität Wien Pflegewissenschaften. Sie hat im Atelier Regenbogen hospitiert und ein Interview mit dem Atelierleiter in ihrer Magisterarbeit verwenden können.

Mascha Barbara Weber Dipl. Psychologische Beraterin / Kunsttherapeutische Methoden

Peter Tischler ist Bildhauer und hat viele Jahre auch in der Behindertenpflege gearbeitet. Er leitet und entwickelt das Projekt **KUNST MIT KINDERN IM KRANKENHAUS** seit 2001.

Unterstützt durch:



Ein Projekt

des Bildhauers Peter Tischler
im sozialen Raum

- Vorwort Peter Tischler 3
- Grußwort von Prof. Dr. Dr. med. Karl-H. Wehkamp 4
- Inhalt 9
- Mascha Barbara Weber 12
- Johanna Schelle 28
- Inga Schulte 30
- Monika Ottendörfer 34
- Sara Kheiravi 36
- Raphael v. Grotthuss 38
- Paola Alvarado 40

Herausgeber:
KUNST MIT KINDERN IM KRANKENHAUS
Peter Tischler
Ridlerstraße 36
80339 München
www.kunstundhygiene.de

Alle verwendeten Bilder
stammen aus dem Archiv des Projektes.

Grafische Gestaltung: RHB-DESIGN

Alle Rechte vorbehalten.



GENESIS

Am Anfang war nichts. Gar nichts.
Als dann nichts explodierte war plötzlich
ein Universum da, unendlich groß.
Das ging ganz schnell und ist schon lange her.
Je nach dem.

Kinder glauben an den Osterhasen
Auch bei dieser Theorie bleiben Fragen offen.
Einiges spricht dafür.

Das Einzige, was sicher scheint ist der Tod.
Was bleibt zu tun?

LEBEN!

Auch wenn's manchmal wehtut.



KUNST MIT KINDERN IM KRANKENHAUS

Das Atelier Regenbogen

Das Atelier Regenbogen ist ein Künstlerprojekt, das seit mehr als einem Jahrzehnt erfolgreich auch in der Dr. von Haunerschen Kinderklinik aktiv ist und das sich in der Zusammenarbeit mit den Erzieherinnen und Ergotherapeuten den besonderen Rahmenbedingungen in einer so hoch komplexen Einrichtung der medizinischen Versorgung stetig angepasst hat.

Die stärkste Motivation erfahren wir dabei aus dem Zuspruch der Patienten und Angehörigen, die uns mit ihrer Begeisterung und dem Reichtum und der Vielfalt ihrer Kreationen immer wieder faszinieren.

Jede Woche einmal gelingt es für ein paar Stunden einen Raum zu schaffen, in dem sich – in Bezug auf Alter und Herkunft oft sehr heterogene – Gruppen zusammenfinden. Als besondere Qualität empfinden wir zunehmend, dass Ton, dieses geschmeidige Material, auch für Erwachsene einen Reiz bietet, die sich vor dem Ansinnen, etwa mit Farbe auf Papier zu arbeiten in schauernder Erinnerung an die Schulzeit abwenden würden. Das Medium Ton verbindet dabei auch über Sprachbarrieren hinweg im gemeinsamen Tun. Dabei entsteht eine lebhaft, heitere und spielerische Atmosphäre, in der sich Kinder, Jugendliche und Erwachsene gegenseitig inspirieren und auch praktisch unterstützen, geleitet von bildenden Künstlern, die nicht als Lehrer Aufgaben stellen, sondern durch die Freude am eigenen Schaffen Vorbild und Anregung sind.

Der medizinische Fortschritt in den letzten Jahrzehnten macht heute immer mehr gesundheitliche Beeinträchtigungen beherrschbar. Damit einher gehen aber zum Teil lange oder häufig wiederkehrende Klinikaufenthalte. Es sind hier Kinder und Jugendliche, die auch bei günstigem Verlauf in ihrer Entwicklung Einschränkungen erfahren, die ein besonderes Maß an Zuwendung erfordern und rechtfertigen ...

Sieht man, mit welchem Stolz gerade die Kleinen die selbst geschaffenen Objekte mit aufs Zimmer tragen, aber auch die Hingebung, mit der sich bisweilen der Vater oder die Mutter ins eigene Tun vertiefen, kann man nicht daran zweifeln, dass dieses Angebot einen günstigen Einfluss auf die Bewältigung der Krankheit hat. Das Heilen überlassen wir vertrauensvoll den Ärzten, dem therapeutischen Personal und dem Pflorgeteam, deren hohem Engagement wir größten Respekt zollen.

Es ist ein menschliches Grundbedürfnis, sich die Welt zu gestalten. Zum Handwerk des Künstlers gehört es, einer Idee eine anschauliche und handfeste Form zu geben. Der Dialog mit dem Material bahnt uns dabei den Weg. Das Objekt, das dabei entsteht tritt wieder in Dialog mit uns und andern und erzählt uns von Glück und Schmerz, von Träumen, Wünschen, fremden Welten und vor allem, dass wir alle aus unserer Kindheit leben.

ELTERN

Textbeitrag von Mascha Barbara Weber

Es kommt immer wieder vor, dass ich nicht ausschließlich mit den Patientenkinder im Spielzimmer der jeweiligen Station am großen Tisch zusammen sitze um mit Ton zu arbeiten. Oft gesellen sich die Eltern, allein oder manchmal sogar beide Elternteile dazu.

Ausdrücklich wird das Mitmachen betont, nur Zuschauen gilt nicht.

Das heißt, die jeweilige Mutter ist genauso gleichwertige Teilnehmerin wie die Patientenkinder. Sie wird (ich begnüge mich hier im weiteren Textverlauf mit dem Beispiel Mutter) was das Modellieren anbelangt, nicht anders behandelt als das Kind. Und genau dieser Umstand allein scheint schon heilsam auf das Gemüt zu wirken. Einmal nicht mit Ärzten, Krankenpflegepersonal etc. sich auseinandersetzen, einmal nicht auf das Kind mit seinen speziellen Anforderungen achten zu müssen, einmal ganz weg von all dem belastenden Krankheitsgeschehen sich ausklinken zu dürfen. Dieser Abstand tut gut.

Schön ist es, wenn Mutter und Kind an einem Tisch zusammen arbeiten, jedoch jeder für sich in das eigene Objekt vertieft ist und keiner dem anderen reinredet. Beide erleben sich dabei gleichwertig, die Familienbande sind für diese kurze Zeit aufgehoben. Am Ende können sie sich die Ergebnisse unbeschwert zeigen, darüber reden und lachen. Anders, wenn sie zusammen mit dem Ton arbeiten: da geht es um ein gemeinsam zu bewältigendes Thema, das sie sich vorher aussuchen und probieren. Das Material Ton kann quasi eine andere Ebene der Problembewältigung bieten und, ganzheitlich betrachtet, heilend wirken.

Hierzu ein Beispiel: ein 11jähriger Bub aus einem anderen Bundesland kommt regelmäßig mit seiner Mutter zu mehrtägigen Kontrolluntersuchungen in die

Klinik. Wir kennen uns also schon recht gut. Da beide, sowohl Mama als auch Sohn, sich schon aufs Modellieren freuen, haben sie sich manchmal schon vorher ein gemeinsames Thema ausgesucht. Einmal war es so, dass der Patient Kriegswaffen herstellen wollte – vielleicht um seine angestaute Wut über die Krankheit und deren permanente Unbill, der er machtlos gegenübersteht, unbewusst auszudrücken – jedenfalls, waren Mutter und ich einig, dass das Thema Waffen an sich heikel sein könnte. Uns so verständigten wir uns ohne Worte und ließen ein Armeemuseum aus Ton entstehen, so konnte der Junge seine Waffen zwar herstellen, erfuhr aber auch die Kanalisation in eine weniger aggressive Richtung. Alle waren wir zufrieden.

Häufig tritt folgender Umstand auf: Eine Mutter ausländischer Herkunft, bar aller Deutsch- und Englischkenntnisse, getraut sich nicht, teilzunehmen. Zeigt sich genant und muss von mir extra aufgefordert werden, wenn ich merke, dass sie doch ein wenig Interesse zeigt, bzw. wenn sie ihr Kind nicht alleine lassen möchte. Gerade diese Frauen machen nach ihrer anfänglichen Skepsis intensiv mit und haben oft erstaunlich viel Geschick. Und bereichern dadurch alle anderen, die sich fast immer lobend äußern. Und selber merkt man ihnen die eingetretene Entspannung und Zufriedenheit an.

Meine Rolle ist fast immer eine vermittelnde, ausgleichende und auch beruhigende.

In meiner bisherigen Wahrnehmung ist es allerdings ein Unterschied, ob nur ein Elternteil insgesamt mit dabei ist, oder ob – was auch oft vorkommt – mehrere Elternteile verschiedener Patientenkinder mitwirken. In diesem Fall geschieht meist ein gemeinsamer Austausch über das Modellieren an sich, Erinnerungen aus der Schulzeit werden erzählt, Familientraditionen





Mancherlei, wie etwa das Herz, kehrt thematisch immer wieder. Aber kein Herz ist wie das andere.

über kreative Aktivitäten oder das Nichtvorhandensein dessen wird erwähnt. Meist entsteht durch die spielerische Atmosphäre ein ungezwungenes Miteinander. Im multikulturellen Zusammensein erweitert sich die Kommunikation über das Landesübliche und das Sprachliche hinein in tradierte Werte. Es geschieht Austausch z. B. von Kochrezepten, Hausmitteln oder sonstigen Alltagsthemen. Das Mitmenschliche, gerade über das Fremde im Gegenüber, erfährt so eine positive Steigerung, z. B. die Bereitschaft jemanden zu verstehen, der nicht die eigene Sprache spricht, wo auch Englisch als gemeinsame Sprache nicht greifen kann. Über das Modellieren mit Ton, das sich aus sich selbst erklärt, also eine Einführung nicht unbedingt erforderlich macht, manchmal eben aus genannten Gründen gar nicht möglich ist, entsteht ein neues „Feld“ in dem Neues entstehen kann: Unerwartetes, Unerhörtes, Ungesagtes... es passiert dabei

Ich selber habe natürlich auch Ton in den Händen und „bastle“ mit

manchmal ein über die modellierten Objekte entstandenes Vokabeln lernen, die Gegenstände werden in der jeweiligen Sprache benannt und von allen Beteiligten wiederholt. Natürlich wird dabei viel gelacht, schon allein, weil die verschiedenen Aussprachen für die jeweiligen „Ausländer“ so schwierig sind, ja fast unmöglich. Noch nie habe ich eine zusammengewürfelte Gruppe aus verschiedenen Nationalitäten im Unfrieden erlebt. So gesehen ein Beispiel von Völkerverständigung. Sitzen mehrere Eltern dabei, entsteht oft das Bedürfnis, über ihre jeweilige Lage zu erzählen, ohne die Krankheit in den Vordergrund zu stellen.

Viel Mitgefühl füreinander ist zu spüren.

Die Schicksale verbinden. Die Eltern tauschen sich aus, ohne von ihrer manuellen Arbeit mit Ton abzusehen. Der Ton in den Händen scheint so eine Art Katalysator

zu sein. Ein Mittel, um wie ebenbei zu erzählen, doch in die Tiefe gehen zu können, ohne dass es distanzlos wirken würde.

Die Hauptaufmerksamkeit bleibt ja doch beim Ton und beim Tun und das Gemüt, wenn man so will, kann sich entspannt durch Erzählen erleichtern. Erstaunlicherweise geschieht das, ohne für die dabei sitzenden Kinder, die ja schließlich die Patienten sind, in irgendeiner Weise belastend oder kompromittierend zu sein. Möglich, dass die eintretende Entspannung der Eltern

Es entsteht ein neues Feld, ein heilender Raum

auf die Kinder positiv wirkt, dass die Kinder die Wohltat für ihre Eltern nonverbal verstehen, ja sie erleben sie nun in einer anderen Rolle, der ihren gleich. Wie vorhin schon erwähnt, es entsteht ein neues Feld, ein heilender Raum, in dem anderes, nicht Ausgesprochenes Platz hat. Man kann es vielleicht nicht so gut erklären, man muss es erleben. Um dieses Erleben eines für die Teilfamilie heilenden Raumes geht es meines Erachtens. Weg vom Klinikalltag, weg von der häuslichen Situation, der durch die Erkrankung entstandenen Sorgen. Mein Anteil in solch einer Situation ist die individuelle Betreuung der Kinder: ihnen beim Modellieren zur Hand zu gehen, Ideen zu finden. So gesehen sind

die Kinder nicht sich selbst überlassen, es sei denn, sie möchten es. Andererseits kann ich jederzeit beim Gespräch der Erwachsenen dabei sein. Meine Aufmerksamkeit möchte ich als „schwebend“ und für alles was ist, präsent, bezeichnen. Es kommt vor, dass sich alle miteinander unterhalten, es kommt aber auch vor, dass vor lauter Konzentration allgemein geschwiegen wird und eine wunderbare Stille einkehrt. So mancher Arzt, der wegen eines Kindes herein kommt, fühlt sich dadurch positiv angesprochen und verweilt schon mal bei uns. Besonders schön ist es, wenn sich die Eltern auch anderen Kindern annehmen oder sich für sie interessieren. Manchmal kennen sie sich ja schon vom Klinikaufenthalt oder sie sind gar zusammen in einem Zimmer.

Abschließend kurz bemerkt: ich selber habe natürlich auch Ton in den Händen und „bastle“ mit.

© Mascha Barbara Weber, 28.11.2013



Hier hat ein Geschwisterkind die mütterliche Rolle, die Fürsorglichkeit eindrücklich dargestellt



Die Vielfalt der Sujets ist erstaunlich. Teilnehmer und Atelierleiter inspirieren sich gegenseitig.



Eigentlich sollte man für die Kunst von Kindern endlich ein Museum bauen.

Begegnungen mit Menschen

Mehrere Mädchen verschiedener Herkunft, Alter ca. zwischen 6 und 14 Jahre. Dabei eine Mutter aus dem arabischen Lebensraum, die erst nach langem Zögern dazu kam, wir konnten uns sprachlich nicht verständigen, doch ahnte sie wohl, dass es ihr gefallen könnte, was da im Spielzimmer angeboten wird.

Sie zögerte lange mitzumachen, trotz meiner mehrmaligen, gestikulierenden Aufforderung. Plötzlich krumpelt sie die Ärmel hoch und vertieft sich in das Tun und bekommt mehr und mehr Freude dabei, ist ganz bei sich - ganz untypisch eigentlich für mitmachende Eltern, die meist ihren Kindern, wenn auch dezent, dreinreden - und gestaltet einen kunstvollen Kelch. Es schien, als lebte sie etwas, was ihr sonst nie möglich gemacht wird. Denn als der arabische Ehemann kam, um Kind und Frau abzuholen, merkte ich ganz deut-



Gefäße sind ein wiederkehrendes Thema in vielen verschiedenen Ausführungen

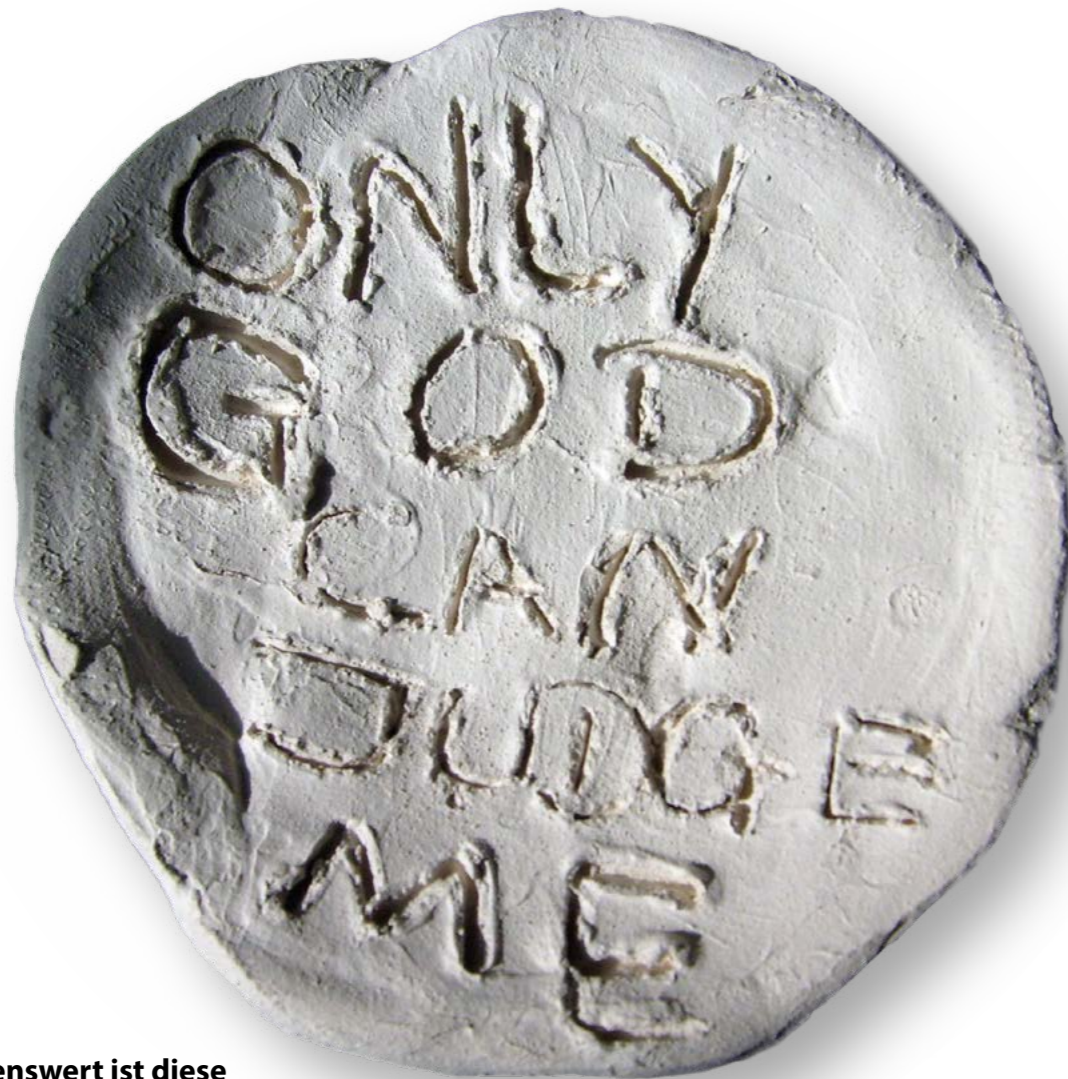
und Kulturen

lich, dass die Frau durch diese kleine Zeit des Modellierens in eine ihr sonst verwehrt Welt eingetaucht sein muss. Sie verließ rasch und ohne ihre Tonsache mitzunehmen den Raum.

Eine afghanische Flüchtlingsfamilie, Mama, Papa, kleiner Bruder und Patient befanden sich im Spielzimmer beim Puzzeln, als ich dazu kam, meine Tonkiste auf den Tisch stellte und mich vorstellte. Sprachlich konnten wir überhaupt nicht kommunizieren. Die anfängliche Unsicherheit der Familie mir gegenüber wich sehr schnell der Bereitschaft, einfach mitzumachen. Den Ton ausgepackt, war es kaum nötig zu erklären, worum es ging. Die Eltern gingen so geschickt mit dem Material um, dass ich den Verdacht hatte, sie wären vielleicht Keramikünstler in ihrer Heimat.

Doch hinter dieses Geheimnis kam ich während der folgenden, langen Patientenzeit des Bubens leider nicht. Der Papa bemühte sich zwar in den Monaten um sprachliche Kenntnisse, doch blieb es bei einzelnen Worten und viel Lächeln. Der schwerkranke Bub war also eine geraume Zeit, ca. 1 Jahr als Patient immer wieder beim Töpfern dabei und entwickelte seine ganz eigene Kunstform. Auch der Papa, der sehr oft stationär mit aufgenommen war, nahm des öfteren teil. Für beide, so schien es mir, war dieses Angebot, eine wertvolle Bereicherung ihres leidvollen Weges und gerade für den durch die sprachliche Unzulänglichkeit isolierten Vater eine Kontaktmöglichkeit. Im Rahmen dieses Angebotes konnte er sich mit seiner Sorge, Traurigkeit und Angst gut aufgehoben fühlen, ohne dass darüber geredet werden musste.

„Only God can judge me!“



Bemerkenswert ist diese Aussage einer 14-jährigen Patientin aus Nigeria.

Eine amerikanische Mutter

mit ihrem 4jährigen Sohn dominiert zunächst das Geschehen am Tisch. Nicht nur verbalakustisch, sondern auch dem Kind ständig dreinredend, mich als die Leiterin des Angebotes „Kunst für Kinder im Krankenhaus“ nicht genügend respektierend. So dass ich mich gezwungen sah, erst einmal für die richtige Ordnung zu sorgen. Sie fügte sich dann ganz schnell ein, und es zeigte sich, dass sich hinter ihrem lauten, kontrollierenden Gebaren schlicht ihre Angst um das Gesundheitswohl ihres Sohnes verbarg. Als das in stillem Einvernehmen geklärt war, konnte das gemeinsame Arbeiten mit Ton in für alle befriedigender Weise fortgesetzt werden.



Diesen VW Käfer hat ein Vater für ein anderes Kind gemacht.

Ein dreijähriger, blinder Junge

gab mir das Gefühl, mich mit seinem auf mich gerichteten offenen Blick zu sehen; in Wirklichkeit „schaute“ er mit den Ohren. Meine anfängliche Irritation legte sich schnell. Lukas hatte große Freude mit dem Ton zu matschen und mir immer wieder seine Matschhand zu reichen. Eigentlich war es sein Wunsch ein Auto zu formen. Das war ihm nicht möglich. Es blieb beim sinnlichen Kneten und den Ton nass machen. Er war sehr fröhlich dabei.

Eine junge türkischstämmige Mutter

versicherte mir anfangs, dass ihr 6jähriger Bub sicher nicht ohne sie mitmachen würde und eigentlich auch keine Lust auf Ton haben würde. Nun, der Bub hat die Mutter schnell vergessen - die habe ich rausgeschickt - und total versunken ein Objekt nach dem anderen hergestellt. Er wollte so bald nicht damit aufhören. Stolz hat er seine Werke der Mama präsentiert. Diese durfte dann ihren Sohn von einer anderen Seite neu kennen lernen.



„Für Kinder im Krankenhaus ist das Arbeiten mit Ton ...



... ein Ausflug in eine **Welt der Phantasie!**“

„Wenn ich einmal freigelassen werde...“
sagt Anastasiya im dritten Jahr ihres
stationären Aufenthalts in der Klinik.

Eine arabische Patientin

und ihre Schwester machten mit Begeisterung beim Modellieren mit und plauderten unentwegt dreisprachig: arabisch, englisch und deutsch. Unterhielten dabei alle anderen und beeindruckten nicht nur mit ihren Sprachkenntnissen – sie waren noch im Grundschulalter – sondern auch mit ihrer großen Phantasie und Begabung. Das steckte sozusagen die etwas ruhigeren am Tisch mit an und sorgte für einen größeren Materialumsatz als sonst üblich. Und es wurden die verschiedenen Tierarten, die dabei entstanden, in drei Sprachen benannt. Das war nicht nur für mich spannend. Sie hatten außerdem den großen Ehrgeiz, alle Tonobjekte nach Arabien mit heim zu nehmen. Denn sie erzählten, dass es solche Angebote in ihrer Schule in Dubai nicht gäbe.



Drei Teenager,

zeitgleich stationär aufgenommen, 2 Mädels und ein Junge, fingen zunächst ganz motiviert an, und ganz zu Anfang entstanden nette Tonobjekte. Doch irgendwann nahm das alterstypische Flirtverhalten seinen ungeordneten Verlauf, sie fingen an zu albern und verfremdeten dabei ihre Formen. Bevor alles der drohenden Zerstörung anheim gefallen wäre, griff ich ein und schlug ein Gemeinschaftsobjekt vor. Die Situation war einigermaßen gerettet. Sie gingen darauf ein und bauten aus den verschiedenen Teilen ein sehr ansprechendes Werk, das sie dem Oberarzt zu schenken gedachten.



Das ist Justus,

er will ausdrücklich genannt und gezeigt werden. Auch seine Mama fand es toll, dass er nach anfänglichem Zaudern, doch mitgemacht hatte. Wie man sieht, entwickelt er gerade einen Prototyp eines teuren Autos. Nachdem er so akribisch daran gearbeitet hatte, fand er seinen Berufswunsch, nämlich: Designer für Technik.

Ohne ein bestimmtes Beispiel zu dokumentieren, kann ich allgemein feststellen, dass anfänglich scheues Verhalten und die Versicherung "ich kann das nicht",

sehr schnell der guten Erfahrung weicht. Wenn die Ängstlichen dann doch einmal den Anfang mit dem Ton gefunden haben, die zähe Phantasielosigkeit von einem Impuls abgelöst in eine Form findet, entsteht in jedem Fall eine meist satte Zufriedenheit. Zumal die Hürde genommen und eine neue Seite zutage getreten ist. Die Stimmung wird deutlich erhellt, das neu gewonnene Selbstbewusstsein und die Freude, das selber gestaltete Objekt in Händen zu halten und möglicherweise mit nach Hause zu nehmen, trägt sicher zum Gesundwerden bei. Es gibt Patienten, die



Hier entsteht der Prototyp eines schnellen Autos.

in regelmäßigen Abständen immer wieder ins Klinikum kommen müssen, das Angebot kennen und wertschätzen. Sie freuen sich dann schon auf das Angebot und erfahren diese Zeiten als besonders

wohltuend. Sie geben dann meist den Ton an, weil sie schließlich wissen, worum es geht. Das hebt noch zusätzlich den Selbstwert und trägt natürlich zu einem guten Gefühl bei.



Manchmal überraschen Kinder durch eine nahezu professionelle handwerkliche Technik

KUNST MIT KINDERN IM KRANKENHAUS

Der Beitrag Seite 25-27 ist für die Online - Veröffentlichung nicht freigegeben.

Sie können die Druckversion der Broschüre auf dem Postweg erhalten. Als Unkostenbeitrag legen Sie bitte 6 Briefmarken zu 1,45 Euro und Ihrer Adresse in einem Umschlag bei (bitte lesbar!).



KUNST MIT KINDERN IM KRANKENHAUS

Peter Tischler
Ridlerstraße 36
80339 München





Johanna in der Haunerschen

Die Tatsache, dass an diesem Ort nicht zwischen arm und reich unterschieden wird, sondern, dass sowohl Kinder aus gutem Hause also auch beispielsweise Flüchtlingskinder auf der selben Station landen und unter Umständen Spielkameraden oder Freunde werden, hat mich immer wieder begeistert.

Auch hatte ich oftmals Gelegenheit mit gleichaltrigen Patienten am Tisch zu sitzen und festzustellen, wie unterschiedlich sie in ihrer Entwicklung und in ihrer Art zu kommunizieren doch waren.

In Bezug auf die Arbeit mit dem Material Ton konnte ich wieder und wieder erleben, dass man hierüber sehr schnell miteinander in Kontakt treten kann, wenn

die Barriere, z.B. durch eine fremde Sprache, auch noch so groß ist.

Selbstverständlich gibt es Kinder, die erst etwas auf-tauen müssen bevor sie zur Tat schreiten und andere, die gar nicht wissen, wo sie anfangen sollen, weil sie so viele Ideen haben, die sie verwirklichen wollen. Dennoch habe ich das Gefühl, dass ein Großteil der Kinder es schafft mit Hilfe des Materials für kurze Zeit ihre Krankheitsgeschichte zu vergessen und in eine andere Welt abzutauchen.

Sehr spannend war es außerdem zu beobachten, wenn aus dem Ton keine konkreten bzw. wirklich er-kennbaren Gegenstände geformt wurden, sondern

die kleinen Patienten z.B. einen sehr abstrakten Berg Ton vor sich hatten und die phantasievollsten Geschichten dazu erzählten:

Jack (11 Jahre), den ich schon von seinem letzten Aufenthalt kenne, ist wieder da. Er hat eine blühende Phantasie und spielt mehr mit dem Ton als ein bestimmtes Objekt zu modellieren. Faszinierend, ihn dabei zu beobachten. Er erzählt die wildesten Geschichten darüber, was er im Ton sieht.

Freundschaften

Über die lange Zeit, die ich im Kinderkrankenhaus arbeitete, hat sich auch schon so manche kleine Freundschaften entwickelt. So z.B. mit Tilbe, 11 Jahre alt:

Tilbe, ein Mädchen, das schon oft beim Töpfern war, weil sie alle 6 Monate zur Kontrolle kommen muss, ist wieder mit ihrer Mutter da. Wir freuen uns beide sehr uns wieder

zu sehen. Tilbe selbst fällt es etwas schwer spielerisch ans Töpfern zu gehen aber sie beobachtet ganz genau was und wie ich modelliere. Wir unterhalten uns während dessen die ganze Zeit und haben viel Spaß miteinander. Ihre Mutter, die, wie sie mir erzählt in Afghanistan Kunsterzieherin war, macht in kürzester Zeit die schönsten Sachen. Vielleicht ist Tilbe auch dadurch etwas gehemmt, da durch das Können ihrer Mutter hohe Maßstäbe gesetzt sind.

Am Ende der 90 Minuten kocht Tilbe mir etwas auf dem Spielzeugherd.

Es ist sehr schön, sie immer wieder in regelmäßigen Abständen zu treffen und zu beobachten, wie sie älter wird und dass es ihr scheinbar gut geht. Im Lauf der Zeit haben wir, und auch ihre Familie uns gut kennen gelernt und freuen uns jedes Mal sehr uns zu sehen....



Johanna Schelle selbst hat erstaunliche Figuren modelliert ...



... und dadurch ein wertvolles bildhauerisches Vorbild gegeben

Inga im Dritten Orden

Die Kinder auf der Station 33 sind in der Regel psychisch gesund. Sie kommen aufgrund von körperlichen Leiden, wie z.B. einer Blinddarmentzündung, einem Beinbruch o.ä. in die Klinik und bleiben nur wenige Tage oder Wochen vor Ort. Unter den Patienten sind auch einige Diabetiker. Gemeinsam mit ihren Angehörigen lernen sie in der Klinik mit ihrer Erkrankung zu leben und werden medikamentös eingestellt. Sie gehören zu der Gruppe von Patienten, die mir im Abstand von mehreren Monaten häufiger in der Klinik begegnet. Die Freude, bei einem zweiten oder dritten Krankenhausaufenthalt ein bekanntes Gesicht zu sehen ist dann meistens auf beiden Seiten groß. Ich habe das Gefühl, dass es die kleinen Patienten besonders erleichtert ein vertrautes Gesicht wiederzusehen, wenn sie sich an einem bedrohlichen Ort, wie dem Krankenhaus, befinden. Oft beginnen mir die Patienten oder ihre Angehörigen während des gemeinsamen Modellierens zu berichten, wie es ihnen in der Zwischenzeit ergangen ist und natürlich informieren sie mich auch über den Grund des erneuten Klinikaufenthaltes.

Im Zimmer 17 befinden sich regelmäßig zwei oder drei sehr stark untergewichtige Mädchen bzw. junge Frauen. Die magersüchtigen Patienten erinnern mich lediglich durch ihr Aussehen an Kinder, von ihrem Verhalten und ihrer Ausdrucksweise wirken sie sehr erwachsen. Es kommt auch nicht selten vor, dass sich die jungen Patienten bereits in ihren Zwanzigern befinden. In der Zeit, die ich mit den Kindern und ihren Angehörigen verbringe, modellieren wir gemeinsam mit Ton. Mir fiel dabei auf, dass die kleineren Kinder, im Alter zwischen 2 und 5 Jahren, oft sehr phantastische Ideen und Geschichten zu ihren Werken entwickeln.

Es kommt häufig vor, dass ich mit meiner erwachsenen und objektiven Realität keine Objekte in ihrer Tonmasse erken-

nen kann. Die Kinder wirken dennoch sehr zufrieden und können sich über einen längeren Zeitraum mit dem Ton beschäftigen. Sie verfügen über eine enorme Vorstellungskraft und entwickeln im Spiel eigene Welten. Für Kinder gleichen Alters scheint es außerdem kein Problem zu sein, sich in der Phantasiewelt eines anderen Kindes zurechtzufinden und in das Spiel einzusteigen.

Oft profitieren die Kinder bzw. jungen Frauen von dem Austausch untereinander, der während des Modellierens stattfindet. Die jungen Frauen z.B., die sich meistens sehr stark selbst kontrollieren und dazu neigen, ihre eigenen Tonarbeiten abzuwerten profitieren oft von der Lebendigkeit der Kleinen. Gleichzeitig geben die Älteren den Kleineren oft Hilfestellungen wenn ihnen eine bestimmte Figur nicht gelingen will. Meine Aufgabe bei dem Projekt „Kunst mit Kindern im Krankenhaus“ sehe ich darin, einen Rahmen für alle Teilnehmer zu schaffen indem sie sich miteinander wohlfühlen und indem kreative Prozesse stattfinden können. Die Nachmittage verlaufen oft sehr unterschiedlich, da ich kein festes Konzept verfolge oder einen bestimmten Lehrauftrag im Kopf habe. Die Teilnehmer des Angebots sind sehr unterschiedlich und beeinflussen auf diese Weise die Gruppendynamik und Grundstimmung einer Veranstaltung. An manchen Nachmittagen ist die Stimmung ausgelassen und es wird viel gelacht. Dann gibt es Tage an denen kaum gesprochen wird. Lediglich das Material, der Ton, ist die Konstante des Projektes. Er ist nicht wie Knete oder Wachsmalstifte einem bestimmten Alter zuzuordnen. Weshalb er Erwachsene und Kinder gleichermaßen anspricht und sie ihn nach ihren persönlichen Fähigkeiten und Wünschen gestalten können.

Konzept des Spiels
In meiner künstlerischen Arbeit verwende ich sehr häufig Konzepte, die Elemente des Spiels beinhalten. Mich fasziniert dabei die Tatsache, dass ich



nicht genau weiß, wie das Ergebnis aussehen wird. Bei meiner Arbeit im Krankenhaus verfolge ich einen ähnlichen, spielerischen Ansatz. Meine eigenen Tonarbeiten die ich modelliere, während ich neben den Patienten und ihren Angehörigen sitze, entstehen oft erst durch die Interaktion mit ihnen. Manchmal gibt es ein bestimmtes Thema zwischen den Teilnehmern, dass ich bewusst aufgreife. Oder ich versuche durch meine eigene Tonarbeit gezielt ein neues Thema bzw. eine andere Stimmung in die Gruppe einzubringen. Da wir uns im Krankenhaus befinden, indem das Thema Krankheit ohnehin sehr viel Raum einnimmt habe ich mir angewöhnt nicht von mir aus das Thema Krankheit während des Gestaltens anzusprechen. Beachte ich unter den Teilnehmern das Bedürfnis von ihrer Krankheit zu erzählen gehe ich trotzdem kurz darauf ein. Wichtiger ist es mir jedoch, dass sich die Teilnehmer auf ihren kreativen Prozess einlassen und auf diese Weise eine kurze Zeit Abstand von Krankheit und Krankenhausalltag nehmen können.

Kreatives Arbeiten führt zu Glücksgefühlen

Kreatives Arbeiten führt oft zu einem besonderen Glücksempfinden oder auch Flow-Erleben genannt.

„Die Kreativität, um die es mir hier geht, ist etwas Allgemeines. Sie gehört zum „lebendig sein“. (...) Die Kreativität, die uns beschäftigt, gehört zur Grundeinstellung des Individuums gegenüber der äußeren Realität.“

(Winnicott, 1985, S.80-81)

„Mit dem Wort Flow (engl.: fließen, rinnen, strömen) wird ein Schaffens- oder Tätigkeitsbereich bezeichnet. Die Flow-Theorie wurde im Hinblick auf Risikosportarten entwickelt, wird aber heute auch für rein geistige Aktivitäten in Anspruch genommen. Flow kann bei der Steuerung eines komplexen, schnell ablaufenden Geschehens entstehen, im Bereich zwischen Überforderung (Angst) und Unterforderung (Langeweile). (Gause, 2011, S. 175)

Um als Menschen überhaupt spielen zu können, benötigen wir unsere Kreativität. Damit meine ich nicht die kreativen Impulse, die wir als Künstler nutzen um künstlerisch zu arbeiten und Kunstwerke zu erschaffen, sondern das Gefühl des einzelnen Menschen, sein Leben frei von äußeren Zwängen, individuell gestalten zu können. Eine allgemeinere Form der Kreativität,

über die jeder Mensch gleichermaßen verfügt, unabhängig von Alter, Gesundheit und Beruf.

D. W. Winnicott beschreibt den Begriff dieser Kreativität folgendermaßen:

Besondere Situationen

Eigentlich sind fast alle Situationen mit den Menschen, die mir im Dritten Orden begegnen auf ihre Weise besonders. Aber einige Begegnungen sind intensiver als andere und haben aufgrund dessen lebendige Erinnerungen bei mir hinterlassen!

Eine dieser wachen Erinnerungen habe ich an Sebastian und seinen geistig behinderten Zimmernachbarn Tom. Beide nahmen gemeinsam an meinem Tonangebot teil. Nach einiger Zeit bemerkte ich eine Spannung zwischen den beiden Jungen. Sebastian war Brillenträger und sein Zimmernachbar Tom bestand darauf, dass er in seiner Gegenwart die Brille abnehmen sollte. Tom brachte seinen Wunsch sehr bestimmend vor und versuchte Sebastian und mich davon zu überzeugen, dass ihm immer übel würde wenn er Menschen mit Brillen sah. Er ging sogar soweit, dass er Sebastian aufforderte er solle aus ihrem gemeinsamen Zimmer ausziehen wenn er seine Brille

nicht sofort abnehmen würde.

Der jüngere Sebastian war von dem bestimmenden Auftritt seines älteren Zimmernachbarn merklich eingeschüchtert und unternahm nur sehr zaghafte Versuche sich zu verteidigen. Weshalb ich mich entschloss zwischen den beiden Jungen zu vermitteln.

Später erfuhr ich von einer Krankenschwester auf der Station, dass Tom aufgrund von einem psychotischen Wahn tatsächlich keine Menschen mit Brillen um sich haben konnte. Als ich in der darauffolgenden Woche wieder in die Klinik kam, waren beide Patienten bereits entlassen worden. Sebastian hatte mir allerdings eine Brief und eine seiner Tonfiguren als Abschiedsgeschenk hinterlassen. Über diese Geste von ihm habe ich mich sehr gefreut.

Der Panzer

dieses Jungen ist über einen Zeitraum von 90 Minuten entstanden. Er hat mit großer Präzision und sehr ausdauernd an ihm gearbeitet. Wir haben nicht darüber gesprochen warum er sich dazu entschieden hatte einen Panzer zu modellieren. Ich nehme allerdings an, dass es eine Reaktion auf die derzeitigen Nachrichten in Zeitung und Fernsehen war. Der Junge war in München geboren und aufgewachsen.



„Tom und Jerry“

„Das ist Tom von Tom und Jerry.“ Ein Abschiedsgeschenk an mich, von einem ca. 8-jährigen Jungen der drei Wochen stationär im Dritten Orden war.



Den weiblichen Torso

hat eine junge Frau modelliert. Die Teilnehmer an diesem Tag waren fast ausschließlich Patienten mit der Diagnose Essstörung. Während die drei mit ihrem Ton beschäftigt waren haben sie sich angeregt über ihre Krankheit unterhalten und über dessen Verlauf ausgetauscht. Die junge Frau war sehr zufrieden mit ihrem Torso, nachdem sie ihn fertiggestellt hatte. Der Grund dafür war, dass sie es seit langer Zeit geschafft hatte ein realistisches Körperbild von sich zu erstellen.



Ziege

Ich nehme an, dass es sich bei diesem Tier um eine Ziege handelt. Leider konnte ich mit dem ca. 15-jährigen Jungen nicht sprechen, da er weder Englisch noch Deutsch verstehen konnte. Er kam aus Afghanistan allein nach Deutschland um sich im Dritten Orden operieren zu lassen. Körperlich war er sehr eingeschränkt, was ihn nicht davon abhalten lies den Weg von seinem Zimmer zum Modelliertisch zurückzulegen. Die anderen Kinder waren sehr beeindruckt von ihm und seiner „Ziege“.

Eine ethnografische Untersuchung zur Bedeutung von

Humor und Lachen

in der akutstationären Pflege und Betreuung chronisch kranker Kinder

Verfasserin: Monika Ottendörfer

Bei den kreativen Angeboten (in der Haunerschen Kinderklinik, der Herausgeber) gibt es vormittags die Möglichkeit bei der Erzieherin im Spielzimmer zu basteln, zeichnen und zu malen oder zu spielen, was viele Kinder gerne mit großer Freude nutzen.

Nachmittags konnten Kinder und Eltern im Spielzimmer ein weiteres Angebot zur Förderung der Kreativität durch einen freischaffenden Künstler in Anspruch nehmen. Dieser bietet einmal wöchentliche paar Stunden für Klein, und auch für Groß, eine Mitmachaktion mit dem Material Ton an.

Nach der Teilnahme und Beobachtung einer solchen kreativen Einheit konnte in einem Interview viele Informationen zur Entstehungsgeschichte der Aktion und den Ansichten des Künstlers über die Betreuung von Kindern im Krankenhaus gewonnen werden. Die Ansichten des Künstlers über Kreativität im Krankenhaus scheinen im Zusammenhang mit Lachen und Humor wichtiger als vermutet. Weil Angebote wie dieses den Kindern im Spital einen Raum ermöglichen, in denen sie fernab der oft harten Wirklichkeit ganz Kind sein und sich amüsieren können, möchte ich an dieser Stelle etwas genauer auf die Beschreibungen der Aktion, „Kunst mit Kindern im Krankenhaus“, eingehen.

Diese ist ein von ihm selbst initiiertes Angebot, um Kindern im Krankenhaus etwas Kreatives zu bieten, das Spaß macht und wobei es keinerlei Vorgaben gibt.

Das Material Ton begründet der Bildhauer durch die besonders duldsamen Eigenschaften, welche dieser aufweist und die Begeisterung, welcher dieser bei den Kindern auslöst:

„Es ist eine Gelegenheit, was zu machen. Auch Ton schmutzt, und deswegen macht man es nicht gerne daheim. Und da ist die Gelegenheit mit Ton, und kleine Kinder haben einfach eine Faszination mit Wasser, pritscheln und batzen.“(Künstler/Zeile 1283-1286)

Am Ende des Jahres sammelt der Künstler die Werke der jungen Kreativen und stellt in einem vielbesuchten Gang im Spital sie seine Weihnachtskrippe aus (siehe Abbildung)

Eine wesentliche Absicht des Angebotes des Künstlers ist Kinder sowie Eltern in jeglicher Konstellation in Kontakt zu bringen und eine kommunikative Situation zu schaffen. Außerdem möchte er den Kindern auch die Möglichkeit geben, bei ihm etwas ganz „Eigenes“ zu schaffen. Etwas, das nichts mit Medizin oder Pflege zu tun hat und den Kindern Raum zur Entfaltung gibt. Für Kinder, welche weniger spezifisch gestalten können und es zunächst scheint, dass es keinen Sinn macht, diese mit Ton zu beschäftigen, zeigen ebenfalls sehr freudige Reaktionen darauf. Das Verändern der Form gibt ihnen einen Grund zu lachen:

„Ich hatte mal einen schwerbehinderten Jungen im



Rollstuhl, der konnte nicht sprechen. Und der hat so einen Lederkopfschutz aufgehabt, weil er den Kopf gegen die Wand gehaut hat. Den haben's rein gebracht, das war für mich so grenzwertig, weil ich gesagt habe, was kann ich mit dem so anfangen. Und ich habe gefragt, magst was machen, er hat einen Ton in die Hand genommen, in den Mund gesteckt oder am Boden gehauen, dann hat er gelacht. Da wieder das Lachen.“(Künstler/Zeile 1428-1433)

Denn genau das ist nach Meinung des Bildhauers so wichtig für die Kinder im Krankenhaus: zu lachen. In vielen von ihnen sieht er kleine, traumatisierte Wesen, welche durch ihr Krankheitserleben und das Fern sein von zu Hause mitgenommen sind.

„Für mich hat ein jedes Kind, jeder der ins Krankenhaus geht, hat eine traumatische Erfahrung. Weil er ist an einem Punkt, wo er selber nicht mehr bewältigen kann. Was ihm körperlich zugestoßen ist, was möglicherweise das Leben bedroht und dann bist du angewiesen auf Hilfe.“ (Künstler/Zeile 1480-1482)

Im Krankenhaus geschehen viele Dinge mit den Kindern, welche dazu führen, „dass einem das Lachen vergeht“. Der Künstler, welcher auch jahrelang selbst in der Behindertenpflege tätig war, beschreibt das, was den Kindern im Kinderspital widerfährt, so:

„Ja und da werden mit dir Maßnahmen veranstaltet, wo dir das Lachen vergeht. Da stechen sie dich, schneiden, wickeln, pappen dir was drauf und dann musst du in die Röhre und all diese Sachen. Es ist ja kein Drama fürs Leben, mit dem man nicht fertig werden kann. Aber es ist ein Trauma und für ein Kind wenn man wo rein geht und dann mit einem Organ oder Körperteil weniger raus kommst. Ist das schon ein heftiges Trauma. Mit Lachen wird man da besser fertig. Übers Lachen dann, was lebenswerte Situation bringt.“ (Künstler/Zeile 1484-1493) Weil es also in seinen Augen so wichtig ist, einem Kind (wieder) zum Lachen zu verhelfen, hebt Peter Tischler eine wichtige Voraussetzung dafür heraus: Gemeinschaft.

„Und Lachen ist etwas, das man in der Regel in der Gesellschaft macht. Zum Lachen gehören immer mehr (Zeile 1460ff.). [...] Aber wenn du eine Situation geschaffen kriegst, wo ein Gegenüber da ist, wo man dann auch lachen kann, dann hilft das sicher auch.“ (Künstler/Zeile 1477-1478)

Julius Cäsar schickt ein Heer von Schnecken in die Schlacht



Sara Kheiravi

studiert Human- und Gesundheitswissenschaften an der Universität Bremen und schreibt ihre Bachelorarbeit „Kunst als gesundheitsförderndes Potenzial“ über das Atelier Regenbogen

Kunst mit Kindern im Krankenhaus - Atelier Regenbogen“ macht es kranken Kindern im Krankenhaus möglich, auf verschiedenen Stationen mehrmals wöchentlich mit Ton zu gestalten. Das Projekt grenzt keine genaue Zielgruppe ein, da alle kranken Kinder das Angebot wahrnehmen dürfen, sofern es ihre gesundheitliche Situation zulässt. Die Krankenschwestern benachrichtigen jeden Tag aufs Neue die Projektleiter/innen, welche Kinder gesundheitlich in der Lage sind am Gestalten mit Ton teilzunehmen. Die Kinder werden dann persönlich in den Zimmern gefragt ob sie Lust und Interesse hätten mitzumachen. Durch das persönliche Abholen der Kinder werden erste Hemmungen überwunden und die Teilnahme wird interessanter und einfacher. Da sich das Projekt mehrmals wöchentlich wiederholt können die Kinder bei längerem Aufenthalt mehrmals teilnehmen und sich in den Prozess vertiefen.

Dieses Projekt hebt sich konkret von allen künstlerischen Therapieformen ab.

Es bietet kranken Kindern die Möglichkeit sich selbst zu therapieren, indem sie ihre Erlebnisse im eigenen Tun verarbeiten und damit einen Weg finden mit ihrer Krankheit aber auch mit dem Gesund werden umzugehen. Es ist besonders hervorzuheben, dass den Kindern im Gestalten eine Entscheidungsfreiheit in allen Facetten angeboten wird. Es ist ihnen freigestellt ob sie mitmachen oder nur zuschauen, wann sie mit dem modellieren beginnen, wie viel Ton sie nehmen, wann sie es sich nehmen, ob sie viele Figuren gestalten oder doch eher weniger, ob sie von ihrer Krankheit erzählen wollen oder vielleicht ganz in Stille arbeiten, ob sie ihre Figuren als Erinnerungsstück mitnehmen oder doch dalassen. Es geht um die vollkommene Entschei-

dungsfreiheit der Kinder. Ihre Entscheidungskraft wird gestärkt und eine warme Umgebung geschaffen. Ton ist ein außergewöhnliches Material ist. Es ist Dreidimensional, zum Anfassen, weich und angenehm, außerdem ist es ein vollkommen natürliches Material. Ton kann verschiedene Zustände annehmen. Es kann hart und spröde sein, weich und angenehm oder flüchtig und matschig. Die Kinder können den Ton schlagen und ihre Aggressionen auslassen oder auch den Ton in Schlamm verwandeln und sich völlig austoben. Sie können sich plastisch ausdrücken, damit Erlebnisse verarbeiten und die Figuren als Erinnerung behalten. Das Projekt „Kunst mit Kindern im Krankenhaus - Atelier Regenbogen“ löst sich von allen Regeln und Zwängen, welche eine festgesetzte Therapieform mit sich bringt. In einer Welt voller Zwänge, Regeln und Normen, wird zum ersten Mal kranken Kindern im Krankenhaus die Möglichkeit geboten sich frei auszudrücken, einen Moment für sich zu sein und zu sich selbst zurück zu finden. Das Projekt bietet eine Ablenkung vom tristen Krankenhausalltag und gibt den Kindern neue Energie, Freude, neue Sinneseindrücke, Kontakt mit anderen Kindern und fördert die individuellen Kompetenzen. Ein Kind, welches sich wenigstens eine Stunde am Tag gefreut hat kommt schneller auf die Beine als ein Kind das sich den ganzen Tag gelangweilt hat. Wenn der Krankenhausaufenthalt mit einem „allein sein“ und einem „Aushalten“ verbunden wird, kann die Genesung massiv verzögert werden. Den Kindern wird die Angst vor dem Krankenhaus genommen und damit wird ihnen eine positive Einstellung zum gesund werden ermöglicht. Wenn Kinder gerne, ohne Angst, ins Krankenhaus kommen dann werden sie auch gerne wieder gesund und erhalten ihre Lebensfreude und Energie zurück. Es wird dadurch nicht nur ihre Lebensqualität sondern auch die Lebensqualität gestärkt. Die Krankenhäuser bundesweit müssen erkennen, dass zu einer Genesung nicht nur die körperliche,

sondern auch die geistige Behandlung gehört. Kinder sind komplex, vielseitig und oftmals verängstigt. Es muss ein ständiges Angebot vorhanden sein, indem die Kinder nicht in bestimmte Therapieformen gedrängt werden, sondern sie Möglichkeit bekommen sich frei auszudrücken. Damit wird ihnen die Gelegenheit geboten ihre Probleme selbst zu lösen, mit ihnen umzugehen und wieder Freude am gesund werden zu finden.

Das Projekt ist ein bundesweit anwendbares Modell.

Es ist kaum Werkzeug nötig. Der Projektleiter/in nimmt keine leitende Position ein und therapiert die Kinder nicht im herkömmlichen Sinne, da sie Kinder sich selbst therapieren. Das Material schafft ohne viel Aufwand alle Möglichkeiten. Außerdem ist nicht viel Platz notwendig um das Spiel mit dem Ton möglich zu machen. Es ist ein erprobtes System welches ohne viel Aufwand, Materialeinsatz und Personal ein optimales Umfeld zur Selbsttherapie, Spiel, Spaß und Genesung schafft.

Die künstlerische bzw. kunstvermittelnde Qualität der Arbeit äußert sich stark in ihrer Art der Ausführung. Die Kinder zeigen offensichtlich, dass sie sich ihres Könnens

nicht mehr bewusst sind. Indem Lehrer, Eltern und sogar Mitschüler beispielsweise im Kunstunterricht ein bestimmtes Produkt erwarten wird ein ungemeiner Druck aufgebaut den kaum ein Kind standhält. Mit diesem Scheitern wenden sich die Kinder meist von der Kunst ab. Sie sind der Meinung, dass sie nicht in der Lage sind ein „gutes“ künstlerisches Produkt zu erstellen. In dem Rahmen des Projektes lernen die Kinder neu den Umgang mit Kunst und Ausdruck. Sie dürfen ohne Vorschriften gestalten und sich ausdrücken. Sie erfahren zum ersten Mal, auf diese freie Art und Weise, dass Kunst Spaß machen kann und niemand verurteilt wird. Da das Projekt von Künstlern und Kunstpädagogen begleitet wird entsteht eine völlig neue Begegnung von Kindern und Kunst. Die Künstler gehen neuartig mit dem Material und mit den Kindern um. Indem das eigene Tun im Vordergrund steht, nehmen die Künstler automatisch eine Vorbildfunktion ein und vermitteln einen professionellen aber dennoch entspannten und offenen Umgang mit dem Material. Aufgrund einer sehr hohen Teilnahmequote lässt sich schließen, dass ein solches Konzept bisher fehlte. Sobald die Kunst wieder als ein Medium anerkannt wird, welches Spaß und Freude mit sich bringt, können die Kinder diese wieder als einen Teil in ihrem Leben etablieren. Damit verbirgt sich in dem Projekt nicht nur ein gesundheitliches Potential, sondern ebenfalls eine Kunst vermittelnde Qualität.



Sara Kheiravi war mehrere Wochen in München und hat Informationen zum Projekt gesammelt um ihre Bachelorarbeit darüber zu schreiben.

Raphael in der Haunerschen

Einestages fragte mich eine befreundete Künstlerin, ob ich sie für einige Zeit vertreten könne, es gehe um einen Job im Krankenhaus. Spontan sagte ich zu, denn Modellieren im Krankenhaus, das verbindet zwei meiner großen Interessen. Kunst und Medizin.

Mittlerweile sind 5 Jahre vergangen und aus der Vertretung ist eine Aufgabe geworden. Die Arbeit ist nach wie vor eine Herausforderung, denn mit jedem neuen Kind begegne ich einem fremden Menschen. Erst durch das gemeinsame Modellieren entsteht eine Vertrautheit und die Gewissheit, dass ich das Kind während seines Aufenthalts im Krankenhaus ein Stück unterstützen konnte.

Einmal in der Woche besuche ich die Kinderklinik. Als Teil des Klinikpersonals sehe ich mich nicht, wenn ich im Eingangsbereich der Notaufnahme lese, dass in der Pädiatrie mal wieder 3 Stunden Wartezeit angesagt sind. Aber dann stelle ich mir vor wie viele Kinder vielleicht schon auf mich warten, auf das Modellieren warten. Spätestens im Aufzug wird mir klar was ich hier bin: Patientenpersonal. Selbständig und freiwillig. Wie jedes Mal bereite ich meine Tonkiste vor und mache mich auf den Weg Richtung Station I. Schon auf den Gängen spüre ich ob heute viel los sein wird oder vielleicht gar niemand kommt. Wenn ich dann die Stationschwester frage wer heute zum modellieren kommen kann, bin ich abermals überrascht, wie mei-

ne Vermutungen mal wieder nicht zutreffen. Die Variation aus fremdsprachigen, schüchternen, frechen, aufgeregten erstaunten, oder gelangweilten Kindern und Eltern ist jedes Mal neu.

Es gibt viele die kennen den Ton aus der Schule oder vom Töpferkurs, oft ist dann auch ganz klar: ich mach eine Tasse, die habe ich schon in WTG gemacht. Aber die unbeholfene Situation in der alles oder nichts entstehen kann ist spannender und fordert auch mich immer wieder heraus. Wie viel gebe ich vor, wie sehr lasse ich geschehen?

Als ich beispielsweise mit 2 Jungen etwas modellieren möchte und niemand so recht weiß was, versuche ich mit schnell modellierten Tieren ihre Phantasie in Gang zu bringen, aber es passiert nichts. Dann eben etwas technisches, eine Schale? Auch nicht. Erst als ich mich mit der Mutter eines Jungen in ein Gespräch vertiefte, beginnen die Kinder mit Wasser ihren Ton anzufeuchten. Ich lasse sie machen, auch wenn die Überschwemmung schon zu erahnen ist. Und tatsächlich muss ich nach einiger Zeit Stopp sagen und die Wasserschale wegstellen. Aber da war der Tisch bereits voller wolkenartiger Tonzeichnungen, die sich wunderbar mit modellierten Bergen ergänzen lassen, bevölkert mit Tieren, Menschen und andere Wesen.

Als einmal 9 Kinder und 6 Eltern da sind, und der Ton in kleine Einheiten aufgeteilt werden muss, damit es für alle reicht, bin ich erstaunt wie sich plötzlich kleine Gruppen bilden, Eltern ins Gespräch kommen, Kinder sich kennenlernen und gegenseitig helfen. Das Modellieren wird zur Nebensache.

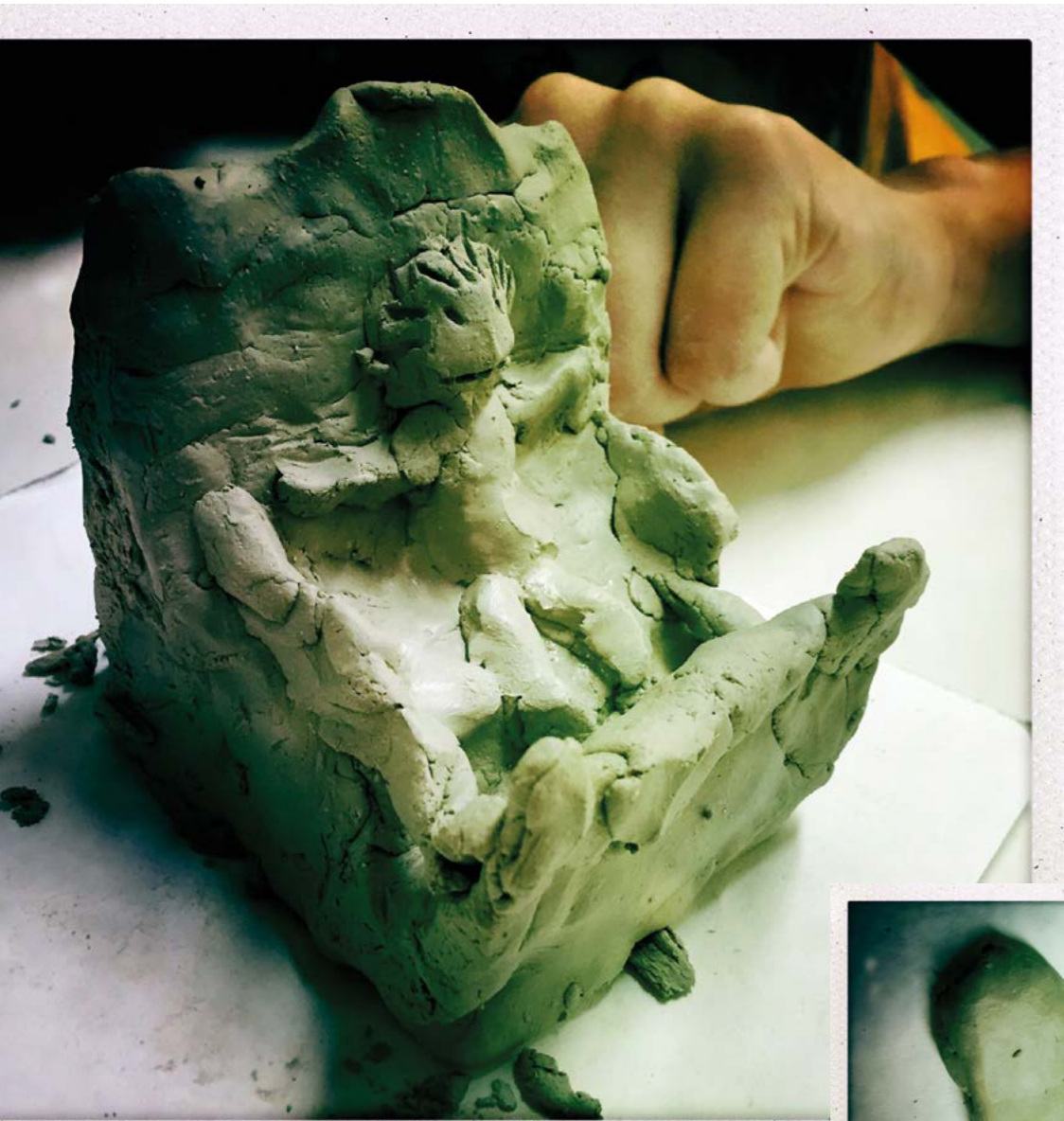
Wenn nach 1,5-2 Stunden das Modellieren zu Ende geht, haben die Kinder meistens etliche kostbare Dinge modelliert, ihre Geschichten erzählt, Spaß gehabt, sich konzentriert, Zweifel überwunden, und auch mal ihr Leid geklagt. Aber vor allem haben sie es geschafft ihre Ideen zum Ausdruck zu bringen. Das nächste Mal wird es wieder von vorne losgehen. Hallo, auf geht's zum Modellieren!!

**Der Magier bringt seine
Elefanten in Stellung
gegen das cäsarinische
Schneckenheer**



Paola im Dritten Orden

Sie hat dort mit den Kindern zu den modellierten Figuren kleine Geschichten erfunden. Eine davon heißt: Warum Angst haben?



Eines Tages entschloss sich Quasimo keine Angst zu haben und Geisterbahn zu fahren. Alle Kinder in seiner Klasse fuhren Geisterbahn, außer ihm.

Eine Hand rief Quasimo und sagte:
„Hab keine Angst, ich bin doch da.“
Quasimo sagte: „Ich probiere es aus...“
Die Hand sagte: „Dann steig ein!“



In der Geisterbahn gab es Vampire, Geister, Mumien und einen lieben Drachen.

Der Drache Soneto wollte aus der Geisterbahn raus. Er hatte Angst.

Quasimo sagte:
„Steig ein!
Zusammen können wir rausfahren, ohne Angst!“



Soneto lachte und sagte:
„Ja!“

Er sah Quasimo in der Geisterbahn und fragte:
„Nimmst du mich mit?
Ich will hier raus! Ich habe Angst!“

Beide fuhren raus.
Im Ausgang fanden sie Blumen.
Beide haben gelacht!

Auszug aus dem 13. Kinder- und Jugendbericht

Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen

Prof. Dr. Heiner Keupp et al.

...
„Die Bundesregierung will die Rahmenbedingungen für das Aufwachsen der nachfolgenden Generationen verbessern. Dazu gehört auch das soziale, psychische und physische Wohlbefinden von Kindern und Jugendlichen.

Die bestmögliche Förderung der Gesundheit von Kindern und Jugendlichen ist ein zentrales Anliegen der Bundesregierung.

Hierfür zu sorgen, stehen in der Bundesrepublik unterschiedliche Systeme in der Verantwortung. Die verteilte Verantwortung hat jedoch nicht selten Versorgungseinbrüche an den Übergängen von einem System zum anderen zur Folge. Eine möglichst optimale Gestaltung dieser Übergänge ist daher ein wichtiges Ziel...

... Allerdings wäre es naiv zu fordern, dass die Kinder- und Jugendhilfe zukünftig für alle im Teil B beschriebenen gesundheitlichen Risiken wie auch Ansatzpunkte für die Förderung von Wohlbefinden entsprechende Angebote vorhalten sollte. Vielmehr stellt sich die Frage, welche Aufgaben vonseiten der Kinder- und Jugendhilfe, und welche vorrangig von anderen Akteuren übernommen werden sollen, also vonseiten des Gesundheitssystems, der Eingliederungshilfen und ggf. vonseiten Dritter, z. B. der Schule, der Berufsausbildung, aber auch der Selbsthilfeinitiativen und anderer Formen bürgerschaftlichen Engagements und schließlich, welche Aufgaben gemeinsam gelöst werden müssen. Und es stellt sich die Frage, welche gesetzlichen, institutionellen sowie fachlichen Kriterien dafür jeweils ausschlaggebend sein könnten. Anders formuliert: Die Frage nach der zukünftigen Passung zwischen Bedarfen unterschiedlicher Art und Angeboten im Bereich gesundheitsbezogener

Prävention und Gesundheitsförderung im Kindes-, Jugend- und jungen Erwachsenenalter bzw. nach den Grenzen und Möglichkeiten der beteiligten Akteure richtet sich nicht nur an die Kinder- und Jugendhilfe, sondern an alle Verantwortlichen in diesem Bereich...

... Verstanden wird hier das Subjekt als ein sich selbst steuerndes Individuum, das über die Erfahrung von Kohärenz und Selbstwirksamkeit jenes Maß an Autonomie erwirbt und erlebt, das den normativen Vorstellungen einer aufgeklärten, demokratischen westlichen Gesellschaft entspricht. Befähigung in diesem Zusammenhang bedeutet deshalb, Heranwachsenden jene Ressourcen zu ermöglichen, die zur Erreichung solcher normativer Zielvorstellungen notwendig sind. Maßnahmen der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch der anderen Akteure, haben entsprechend dieser Vorstellung dann den adäquaten Zuschnitt, wenn sie Heranwachsenden die erforderliche Unterstützung bei der Erreichung dieses Ziels anbieten...

... Die Leitidee des „unternehmerischen Selbst“ hat jedoch nur auf den ersten Blick Ähnlichkeiten mit jener der Ottawa-Charta.

Diese betont zwar auch die Idee der Selbstsorge und ihre Perspektive der Verantwortungsübernahme für das eigene Leben; sie stellt aber ebenso heraus, dass die Gesellschaft dafür strukturelle Voraussetzungen im Sinne verlässlicher institutioneller Unterstützungssysteme zu schaffen hat. Die Ottawa-Charta legt nicht ein Menschenbild des allzeit funktionierenden, mobilen und flexiblen Menschen zugrunde, sondern eher das eines Menschen, der Lebenssouveränität nicht mit einer grenzenlosen Bereitschaft zur Anschließbarkeit an die Imperative des Marktes gleichsetzt

Auszug aus dem 13. Kinder- und Jugendbericht

der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland

Deutscher Bundestag - 16. Wahlperiode - 247 - Drucksache 16/12860

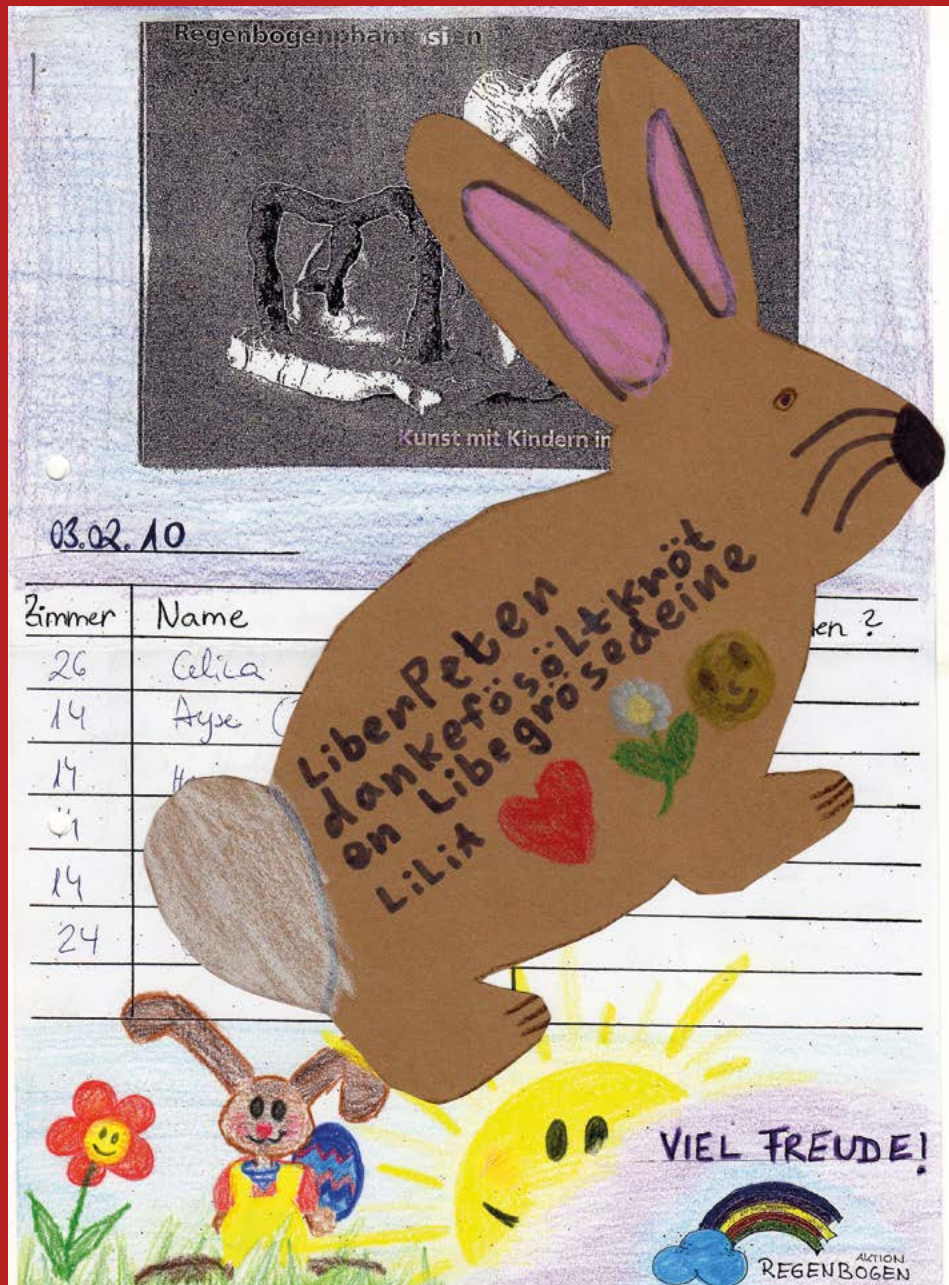
(vgl. Jehle 2007). In deutlicher Absetzung von einer in vielen Diskursen bestimmend gewordenen unternehmerischen Perspektive betont sie die Bedeutung eines eigenständigen Lebensentwurfs und weiter, dass die dafür notwendigen gesellschaftlichen Gestaltungsspielräume und Ressourcen verfügbar sein müssen. Die Förderung von Identitätsarbeit im Sinne widerständiger Grenzziehungen gegenüber den Zumutungen „neosozialer Gouvernementalität“ (Lesenich 2008, S. 84) kann in diesem Sinne als ein wichtiges Kriterium und als unterstützenswertes Ziel gelingender Gesundheitsförderung bzw. pädagogischer Praxis gesehen werden....

... Die daraus resultierende mangelnde Balance zwischen Risiken und Bewältigungsressourcen wird dadurch noch unausgeglichener, dass immer mehr gesellschaftliche Erwartungen an Heranwachsende wie Erwachsene adressiert werden, sich dieser Beschleunigung nicht nur anzupassen, sondern auch noch ihre Vorstellungen eines gelungenen Lebens auf diesen normativen Horizont hin auszurichten. Zumindest ein gewisser Teil der nachwachsenden Generation stellt diesen Erwartungen seine eigenen Vorstellungen eines Lebensentwurfs entgegen bzw. koppelt sich, zumindest zeitweise von diesen Erwartungen ab. Darüber hinaus entwickeln zunehmend mehr Heranwachsende, die nicht über adäquate materielle, soziale und bildungsspezifische Ressourcen verfügen, eigenständige Bewältigungsstrategien, die sich von den dominierenden gesellschaftlichen Vorstellungen deutlich unterscheiden können.

Häufig wird jedoch die mögliche produktive und kreative Kraft dieser Bewältigungsstrategien von gesellschaftlich-politischen Akteuren (z. B. Kinder- und Jugendhilfe) nicht ausreichend wahrgenommen.

KUNST MIT KINDERN

IM KRANKENHAUS



Eine Teilnehmerliste in der Kinderklinik Schwabing. Eine kleine Patientin wünscht sich hier dringend, dass die von ihr modellierte Schildkröte gebrannt wird. Ihr Wunsch konnte erfüllt werden.