

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Die Neurologische Rehabilitation nach Schädel-Hirn-Trauma	7
2.1	Physiotherapie (PT)	9
2.2	Ergotherapie (ET)	10
2.3	Logopädie (LP)	11
2.4	Neuropsychologisches Training	12
2.5	Orthoptisches Training	13
2.6	Ärztlich-neurologische Behandlung und Pflege	13
2.7	Kreativtherapien (KT)	13
3	Bildnerische Wahrnehmung und bildnerischer Ausdruck in der Neurologie	15
3.1	Die Voraussetzung für visuelles Wahrnehmen und Erkennen	15
3.2	Visuelles Wahrnehmen	16
3.3	Visuelles Erkennen	19
3.4	Zur Topographie und Hemisphärendominanz der bildnerischen Vorstellung	20
3.5	Neurologischer Ansatz der künstlerischen Tätigkeit nach Semir Zeki	21
3.6	Neurologische Prozesse bei der Betrachtung des Gemäldes „Die Perlenwägerin“ von Jan Vermeer (1632–1675) nach Carlos Hugo Espinel – eine Analyse	28
3.7	Neuropsychologie und bildnerische Tätigkeit	30
3.8	Bedeutung der neurobiologischen und -psychologischen Ansätze für das bildnerische Arbeiten in der neurologischen Rehabilitation	31
4	Grundlagen einer Kunsttherapie bei Schädel-Hirn-Trauma-PatientInnen nach Karl-Heinz Menzen	35
5	Lernen und bildnerische Vorerfahrungen	39
5.1	„Pädagogische Kunsttherapie“ nach Hans-Günther Richter	40
5.2	Therapeutische Aspekte des pädagogischen Handelns nach Gunter Otto	44

6	Bildnerie bei unterschiedlichen Leitsymptomen	45
6.1	Bildnerie bei Einschränkungen des Gesichtsfeldes	45
6.1.1	Neurologie der Gesichtsfeldeinschränkung	45
6.1.2	Bildnerischer Arbeitsverlauf – Leitsymptom Gesichtsfeldeinschränkung	47
6.2	Bildnerie bei Augenmotilitätsstörungen und Doppelbildern (Diplopie)	53
6.2.1	Neurologie der Augenmotilitätsstörungen und der Doppelbilder	53
6.2.2	Bildnerischer Arbeitsverlauf – Leitsymptom Doppelbilder	54
6.3	Bildnerie bei visuellem Neglect	59
6.3.1	Neurologie des Neglect-Syndroms	59
6.3.2	Bildnerischer Arbeitsverlauf – Leitsymptom visueller Neglect	60
6.4	Bildnerie bei visueller Agnosie	65
6.4.1	Neurologie der visuellen Agnosie	65
6.4.2	Bildnerischer Arbeitsverlauf – Leitsymptom Agnosie und Prosopagnosie	66
6.4.3	Bildnerischer Arbeitsverlauf bei Prosopagnosie	73
6.5	Bildnerie bei Gedächtnisstörungen	77
6.5.1	Neurologie der Gedächtnisstörungen	77
6.5.2	Bildnerische Arbeitsverläufe – Leitsymptom Gedächtnisstörung	78
6.6	Bildnerischer Arbeitsverlauf bei visuellem Neglect, Agnosie und amnestischem Syndrom	81
6.7	Bildnerie bei visuokonstruktiven Störungen	88
6.7.1	Neurologie der visuokonstruktiven Störungen	88
6.7.2	Bildnerischer Arbeitsverlauf – Leitsymptom visuokonstruktive Störung	89
6.8	Bildnerie bei Störung der zentralmotorischen Kontrolle	95
6.8.1	Neurologie der zentralmotorischen Kontrolle	95
6.8.2	Bildnerischer Arbeitsverlauf – Leitsymptom Störung der zentralmotorischen Kontrolle	95
6.9	Bildnerie bei Aphasie	99
6.9.1	Neurologie der Aphasie	99
6.9.2	Bildnerischer Arbeitsverlauf – Leitsymptom Aphasie	100
6.10	Bildnerie bei posttraumatischer Psychose	105
6.10.1	Neurologie der posttraumatischen Psychose	105
6.10.2	Bildnerischer Arbeitsverlauf – Leitsymptom posttraumatische Psychose	106

6.11 Bildneri bei frühen Remissionsstadien (II–III) des „Apallischen Syndroms“	119
6.11.1 Neurologie des „Apallischen Syndroms“	119
6.11.2 Bildnerischer Arbeitsverlauf bei „Apallischem Syndrom“ im Remissionsstadium II	120
7 Bildneri bei spezifischen Verletzungslokalisationen des Gehirns	123
7.1 Bildnerische Arbeiten nach bifrontalen Verletzungen	123
7.2 Bildnerische Arbeiten nach rechtshirnigen Verletzungen	125
7.3 Bildnerische Arbeiten nach linkshirnigen Verletzungen	127
7.4 Bildnerische Arbeiten nach Coup-Contre-Coup-Verletzungen	129
7.4.1 Verletzung links frontal und rechts temporal	131
7.4.2 Verletzung links frontal und rechts parieto-okzipital	131
8 Motivvergleichende Bildneri bei unterschiedlichen Verletzungen am Gehirn	134
8.1 Der Schmetterling	134
8.2 Die Sonnenblume	135
9 Bildneri und Trauma-Arbeit	144
Nachwort	148
Literaturverzeichnis	151
Glossar	155
Die AutorInnen	165