

Guten Tag meine Damen und Herren.

Ich freue mich, Ihnen heute von meiner Arbeit als Kunsttherapeutin erzählen zu können. Im Jahr 2002 war ich schon einmal in Quakenbrück und hielt vor den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Abteilung für Psychosomatische Medizin einen Vortrag über Kunsttherapie in der onkologischen Rehabilitation. Wir gingen schließlich einige Zeit nach diesem ersten Vortrag soweit, Kunsttherapie selbst zu erfahren und einen Workshop für die Mitarbeiter der Abteilung durchzuführen. Die Atmosphäre während dieser Veranstaltung ist mir noch sehr in Erinnerung. Sie reichte von Ausgelassenheit beim schöpferischen Herstellen von „Therapeutenfiguren“ bis hin zur stillen Nachdenklichkeit bei der Reflexion über diesen Prozess. In diesem Team begegnete mir genau das, was im besten Fall von Kunsttherapie eintritt: **Offenheit, Lust am Schöpferischen und neue Formen der Erkenntnis.**

Zum 25. Geburtstag der Abteilung für Psychosomatische Medizin wünsche ich den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern und dem Chefarzt Herrn Dr. Schiffer ein Fortbestehen dieser drei äußerst gesunden Eigenschaften und gratuliere herzlich.

Ich möchte Ihnen heute von meiner Arbeit als Kunsttherapeutin in einer Rehabilitationsklinik für Krebspatienten in Form von Kurzgeschichten erzählen. „Entdecken, was in mir steckt.“ ist ja der Titel dieser Veranstaltungsreihe. Und diese wenigen Worte umschreiben schon das, was in diesem Malraum der Klinik vor sich geht. Dabei meine ich nicht nur die Haltung, dem Patienten gegenüber, ihm dabei zu helfen, seine eigenen Potentiale zu entdecken. Auch ich entdecke in der Beziehung mit den Menschen, die dort malen und schöpferisch gestalten Neues, das offensichtlich in mir steckt. Diese Wechselseitigkeit ist es, die das Spannende an meiner Arbeit und auch das Gesundheitsförderliche an schöpferischen Therapien ausmacht. In der Vorbereitung auf diesen Vortrag stieß ich in einem Buch von Irvin D. Yalom auf ein Gleichnis, das ich Ihnen nicht vorenthalten möchte, denn es enthält auf wunderbare Weise das, was im Wort Dialog steckt und in keiner Therapie fehlen sollte:

**Ein Rabbi hatte eine Unterhaltung mit Gott über den Himmel und die Hölle. „Ich werde Dir die Hölle zeigen“, sagte Gott und führte den Rabbi in einen Raum, in dem ein großer Tisch stand. Die Menschen, die am Tisch saßen, waren ausgehungert und verzweifelt. Mitten auf dem Tisch stand eine gewaltige Kasserolle mit einem Eintopf, der so köstlich roch, dass dem Rabbi der Mund wässrig wurde. Jeder am Tisch hielt einen Löffel mit einem sehr langen Griff. Obwohl die langen Löffel gerade eben die Kasserolle erreichten, waren die Griffe länger als die Arme der potentiellen Esser: Da die Menschen die Nahrung wegen des langen Stils nicht an den eigenen Mund führen konnten, konnte niemand etwas essen. Der Rabbi sah, dass ihr Leiden schrecklich war.**

**„Jetzt werde ich dir den Himmel zeigen“, sagte der Herr, und sie begaben sich in ein anderes Zimmer, das genauso aussah, wie das erste. Dort standen der gleiche große runde Tisch und die gleiche grosse Kasserolle mit Eintopf.**

**Die Menschen hielten wie die nebenan die gleichen langstieligen Löffel – aber hier waren alle wohlgenährt und rundlich, lachten und unterhielten sich. Der Rabbi verstand gar nichts. „Es ist einfach, erfordert aber eine gewisse Fähigkeit“, sagte der Herr. „In diesem Zimmer, musst du wissen, haben sie gelernt, einander zu füttern.“**

Begleiten Sie mich nun in ein 20qm Zimmer zum Beginn einer Kunsttherapie. Ich hoffe Sie finden in den Fallgeschichten, die ich Ihnen heute vorstellen werde einen Hauch von Himmel, wie er in dem Gleichnis vorkam.

Wenn man mit dem Thema Krebserkrankung in Kontakt kommt, löst das in der Regel Assoziationen aus, die mit Tod und Sechtum und auch den Gedanken an die eigene Endlichkeit zu tun haben. In der Sprache der Mediziner gibt dann noch allerhand Kriegerisches. Da ist von Chemischen Keulen, Wegschneiden und Böartigen Tumoren die Rede. In unserm Gleichnis hat das eher den Charakter der „Hölle“, in dem jeder damit alleine fertig werden muss. Die Metaphern, die die Patienten zu ihrer Erkrankung haben, sind für mich ein wichtiger Schlüssel. Sie geben mir Aufschluss darüber, welche inneren Bilder der Patient von sich, seiner Erkrankung und seiner Umwelt hat. Ein Beispiel ist eine Patientin, die sich ihren Tumor als Spiegelei vorstellte, den sie während der Therapie beschloss, eigenhändig in die Pfanne zu hauen. Die Krankheit wird in Bildern verstanden und es werden Bilder erfunden, wie man mit ihr umgehen kann. Das ist im Prinzip ein salutogenetischer Vorgang. Der Mensch kann sich mit Hilfe der Bilder etwas verstehbar und handhabbar machen.

In der folgenden Geschichte, die ich mit einem schwer an Krebs erkranktem Mann erlebte, sind die Metaphern, die ihm und mir in unserer Begegnung einfielen, von großer Bedeutung bei der Herstellung eines „Stückchen Himmels“ im Therapieraum.

## **Die Blüte**

Herr B. öffnete die Tür des Malraums, ohne zu klopfen. Seine schmale, fast zarte Figur stand wie ein Streichholz zwischen den Türpfosten. Er stützte sich auf einen Holzstock und trug in der linken Hand eine kleine Schreibtafel. In einem Trainingsanzug stand er vor mir. Seine Haut war blass und seine Gesichtszüge wirkten hart und ernst. Ein weißes Tüchlein verdeckte das Loch in seinem Hals, über das seit der Entfernung des Kehlkopfes die Atmung geleitet wurde. Teile des Zungenbeines waren zudem entfernt worden, so dass der Kopf im Vergleich zum dünnen Hals viel zu riesig wirkte. Jeder seiner Atemzüge war als Zischen und Brodeln zu hören. Sein Husten wirkte auf mich, als erschütterte ein Erdbeben seinen Körper. Ich fühlte ein Entsetztes über seinen körperlichen Zustand. Es schien mir fast wie ein Wunder, dass dieser dünne Mann sich noch aufrecht hielt.

Er trat ein und bat mich durch Aufschreiben auf seiner kleinen Tafel, bei mir malen zu dürfen.

Wir waren allein im Raum und ich nahm den Stift und schrieb ihm auf „Ja, gerne“. Durch Zeigen auf die Materialien verständigte er sich mit mir, was er gerne tun würde. Ich war sehr verwundert über seine Zielstrebigkeit und stellte ihm bereit, wonach er verlangte. Erst am Ende der Stunde fiel mir auf, dass ich meine Stimme einfach nicht benutzt hatte.

Das erste Bild, das er malte, dauerte et was eine halbe Stunde. Er hatte ein nasses Aquarerpapier vor sich, auf dem die Wasserfarben verliefen. Er malte einen schwarzroten Kern auf das Blatt und setzte farbige Kringel darum. Eine offene Blüte aus der Vogelperspektive erschien. Sein Tun machte den Eindruck von harter, zielstrebigem Arbeit. Die Wasserfarben reichten ihm nicht aus und er schrieb „Schwarz?“ auf seine Tafel. Ich gab ihm einen schwarzen Stift und er nickte. Das Malen musste er wegen der Hustenanfälle manchmal unterbrechen. Ich saß neben ihm und reichte ihm Taschentücher, die er dann gegen seinen Hals drückt, um den Schleim abzuwischen, der stoßweise aus dem Loch kam. Et was Entscheidendes konnte ich neben den Gefühlen von Ekel und Entsetzten noch spüren. Ich betrachtete seine Hände. Die langen, fingliedrigen Finger führten mit geschickten Bewegungen den Pinsel. Plötzlich hatte ich den Gedanken „hier sitzt ein stolzer Mann vor dir“.

Eine Szene aus Melvilles Roman „Moby-Dick“ erinnert mich heute an diese erste Begegnung. Als Ismael dem Wilden gruselig anmutendem Quiqueg begegnet, heißt es: „Ich beobachtete ihn aufmerksam. Wohl war er ein Wilder und hatte sich, nach meinem Geschmack wenigstens, ums Gesicht herum greulich entstellt - trotzdem lag et was in seinen Zügen, was mir durchaus nicht zuwider war. Die Seele lässt sich nicht verbergen. (...) Im übrigen hatte der junge Heide eine Hoheit an sich, der sein ungeschliffenes Wesen nicht viel anhaben konnte; er sah aus, als habe er nie in seinem Leben gekatzenbuckelt, nie einen Gläubiger gehabt.“ Ich achtete stärker auf diese Wahrnehmung und holte ihm mehrere Pinsel und Stifte um ihm zu zeigen, dass ich seine Geschicklichkeit im Malen bemerkt hatte. Er schrieb daraufhin auf „Ich male auch beruflich, bin Künstler“.

Ich war nun ganz konzentriert auf seine Handbewegungen. Das Bild der Blüte erschien mir nicht besonders „künstlerisch“ aber seine Art, es zu erstellen. Als es fertig war, betrachteten wir es eine Weile, bevor Herr B. eine wegwischende unzufriedene Handbewegung machte. Er stand auf ging zur Tür. Als ich ihm seine Karte mit den nächsten Terminen für das Malen geben wollte, bemerkte ich, dass er seinen Stock vergessen hatte. Ich sagte: „Vergessen Sie ihren Gefährten nicht!“ und erschrak mich fast ein bisschen über die Erscheinung meiner Stimme. Er machte eine flinke Bewegung zurück in den Raum, angelte den Stock und verschwand in dem er ihn zu einem Gruß leicht an hob.

In den folgenden Stunden richtet er sich Herr B seinen Malplatz her, den er wie ein Miniaturer ausstaffierte. Er malt eine Aquarelle, die an Werke von Paul Klee und August Macke erinnert und die bei ihm zu Hause auch an den Wänden hingen. Sie seien seine Gesellschaft, schrieb er einmal. Das letzte Bild war ein Stilleben mit einer Vase und einem bunten Strauß Blumen. In diesem Bild war seine Kunstfertigkeit vollkommen sichtbar. Er schenkte es mir zur ständigen Ausstellung in der Klinik. Im Abschlussgespräch sagte ich ihm, dass sein erstes Bild mich an das Loch in seinem Hals und die damit verbundenen Schmerzen erinnere. Er nickte ernst und machte wieder diese wegweisende Bewegung. Als ich an diesem Tag nach Feierabend zum Parkplatz ging, hörte ich ein metallisches Schlagen von einem Balkon. Herr B. stand dort, klopfte seinen Stock gegen das Gitter und als ich hinauf sah, winkte er mir mit seinem „Gefährten“ noch einmal zu.

### **Was ist bei diesem Prozess passiert? Mit welchen Worten, Gesten und Dialogen haben wir, der Patient und ich uns sozusagen gefüttert?**

Dazu möchte ich Ihren Blick auf die Worte richten, die in diesem Prozess auftauchen.

Beim Patienten zeigte sich das sprachliche Bild des „Künstlers“. Bei mir als Therapeut tauchen zwei wesentliche Metaphern auf: der „stolze Mann“ und der „Gefährte“ als sprachliches Bild für den Stock.

Diese Wortbilder setzen nach meiner Auffassung die Thematik der Identität des Patienten frei. Die Metapher des Künstlers, die der Patient selbst für sich wählte, gibt ihm die Möglichkeit, den Fokus seiner Person nicht auf die Versehrtheit seines Körpers zu lenken, sondern auf die von der Krankheit relativ unberührte Fähigkeit zum Malen. Der Stolz, der sich in der Übertragung für mich vermittelte, machte es möglich, den Blick von dem offensichtlichen Leid des Mannes auf seine Fähigkeiten zu lenken. Die Thematik der Identität spiegelt sich nach meiner Auffassung auch darin wider, dass meine Identifikationsbereitschaft mit dem Patienten sehr hoch war. Das unbewusste „Vergessen“ der eigenen Stimme und das Einlassen auf seine Medien (Schriftsprache als Kommunikation) zeigte dieses.

Der Körper des Patienten lässt vermuten, dass die Identifikation mit sich stark beeinträchtigt war. Die Intimität des eigenen Körpers wird bei einer Kehlkopfentfernung derartig beschädigt, dass jeder Atemzug geradezu öffentlich wird. Die Erscheinung des Kopfes auf dem dünnen Hals verrückt die gewohnten Relationen sowohl für den Patienten als auch für die Umgebung. Die Frage, was man denn noch **ist**, wenn man mit solchen Einschnitten leben muss, wird evident.

Das Gefühl des Stolzen hat sich durch die künstlerischen Bewegungen der Hände vermittelt. Der Mann hat also nach meinem Eindruck diese Eigenschaft im

Zusammenhang mit seiner künstlerischen Arbeit bewahrt. Das Bild des Künstlers ermöglicht hier die Identifizierung mit einem unbeschädigten Anteil der Person, der sich mit sich selber im Einklang befinden kann. Diese Ressource war der Anlass für die therapeutischen Interventionen im weiteren Verlauf (Zur Verfügung stellen von speziellem Material, Ausstellen der nächsten Werke, Hinzuziehen von Kunstwerken als Vorbilder)

Die Metapher des „Gefährten“ für seinen Stock habe ich unbewusst benutzt. Im späteren Verlauf zeigt er sich, dass der Mann ein Leben führt, das isoliert von Familie und Freunden abläuft. Er selber bezeichnete später seine Bilder als seine „Gesellschaft“. Die Metapher zeigt einerseits sicherlich einen Mangel an menschlichen Beziehungen im Leben des Mannes. Andererseits stört sich jedoch nicht die Identität als Künstler. Der Stock wird nicht zur „Krücke“ eines kranken Mannes, sondern zum Gefährten und Begleiter. Die Bilder sind keine leblosen Objekte, sondern erzählen Geschichten, setzen Emotionen frei und vermitteln das Gefühl der Eingebundenheit in eine Objektwelt.

Auf der Ebene der **Symbole** erschien auf dem ersten Bild die Blüte. Der Kern ist differenziert ausgemalt. Die schwarzen Striche und das Rot in der Mitte assoziierte ich mit der körperlichen Erscheinung des Tracheostomas. Die Stempel in der Blüte erinnern mich an Fäden einer operierten Körperstelle. Das Bild zeigt eine Vogelperspektive- eine „unverhüllte“ Draufsicht, die mich an die verlorene körperliche Intimität erinnert. Die Blütenblätter sind ausschweifend und sogar an einer Stelle über das Papier hinaus gemalt. Sie erscheinen mir wie eine Darstellung der Schallwellen und der Tröpfchen, die beim Husten ausgetreten sind. Der Patient bestätigte mir meine Deutungen in der letzten Stunde und wollte dieses Bild nicht mitnehmen. Es beinhaltet vermutlich die Anteile seiner Person, die schmerzhaft und schwer zu akzeptieren sind. Das Bild des Blumenstraußes, das darauf hin entstand, zeigt Blüten aus einer anderen Perspektive. Die Ästhetik sticht heraus, der Blumenstrauß ist gefällig und wohlarrangiert. Man erkennt sofort, dass der Maler eine geübte Hand hat. Die Blumen sind ungewöhnlich aufgerichtet und stehen fast ohne Halt im Gefäß. Hier drückt sich ein Lebensgefühl aus, das dem Patienten zu einer Würde verhilft und ihm die Anerkennung seiner Umwelt als Künstler sichert. Das Malen ermöglichte ihm eine Ausdrucksfähigkeit, die unabhängig von der Fähigkeit des Sprechens ist. Die Sinndimension wurde dadurch berührt, dass die Identität als Künstler die Welt des Patienten für ihn stimmig macht. Er erschafft seine Welt und die Welt wirkt auf ihn zurück. Er kann Einfluss auf sie nehmen und in der therapeutischen Beziehung eine soziale Unterstützung finden.

Ich möchte Ihnen nun eine Frau vorstellen, der ich ein selbstgemaltes Bild und allerhand Erkenntnisse zu verdanken habe. Ich habe mich ein bisschen im Stile Picassos versucht, aber ohne die folgende Geschichte wäre dieses Bild nicht entstanden.

Es heißt der Stier und Sie ahnen vielleicht, dass die Geschichte dieser Frau eine sehr kraftvolle Geschichte ist.

Ich nannte sie

„Nichts berührte mich mehr...“ und das ist durchaus doppeldeutig zu verstehen, wie Sie gleich hören werden:

### **„Nichts berührte mich *mehr*...“**

Sie kam pünktlich um 13.00 Uhr mit meiner Einladung zum Malen in der linken Hand. Sie reichte mir ihre Rechte und sprach langsam und mit dunkler Stimme: „K. mein Name, ja, das ist ja interessant mit dem Malen. Ich weiß nicht, ob ich hier etwas zustande bringe. Nun, was würden Sie mir denn empfehlen, wo mit ich beginnen kann?“ Ich nahm die schmale, kalte Hand und drückte sie zur Begrüßung. Die förmliche Höflichkeit ihrer Worte erschienen mir ungewöhnlich und amüsierten mich irgendwie. Ich empfahl ihr zunächst, sich einen Platz zu suchen, der ihr gefallen würde. Sie blickte sich um. Ihr schlanker Körper war in geschmackvolle Kleidung gehüllt. Die blondgrauen Haare umrahmten ihr dezent geschminktes Gesicht. Ich schätzte ihr Alter auf etwa fünfzig Jahre. Sie entschied sich für einen Platz in der Ecke des Raumes, der von einer Rangpflanze umrahmt wurde. Sie saß dort aufrecht wie in einem Gemälde. Ein dunkelblaues Tuch verdeckt die Narben am Hals, die nur bei einer Drehbewegung des Kopfes sichtbar wurden.

Die Frau war nicht allein gekommen. Mit ihr begannen an diesem Nachmittag noch vier andere Patienten die Kunsttherapie. Ich erklärte also zunächst für alle, welche Materialien und Techniken sie ausprobieren könnten. Auf einem Blatt führte ich Aquarellfarben- und stifte, Öl- und Pastellkreiden und Buntstifte vor. Ich bot auch Ton und Collagematerial an. Dann fragte ich in die Runde, welches Material wen anspricht. Als Frau K an der Reihe war, zögerte sie. Sie hätte schon ein Motiv im Kopf, aber sie wisse nicht, mit welchen Mitteln dies am besten auf ein Blatt zu bringen sei. „Wenn es etwas Konkretes ist, würde ich ihnen ein Material empfehlen, das nicht zu sehr verwischt oder schwimmt.“ Nach einigem Abwägen entschied sie sich für Ölkreiden. Nach einer Weile trat ich an ihre Seite. Auf dem Blatt ragte eine schwarze Ruine auf einem Felsen stehend in den weißen Himmel. Durch das verwitterte Tor sank die Sonne herab in ein kahles, glattes Meer. Die zarten Striche hatten zur Folge, dass das Weiß des Blattes das Geschehen auf dem Bild bestimme. „Dies ist eine Szene, die ich einmal in Italien erlebt“, erzählte sie und an ihrem Blick, der sich ohne festen Bezug im Raum bewegte, erkannte ich, dass sie sich wie in einem inneren Film befand. Sie blinzelte und erzählte dann weiter „Das war wunderschön. Wir sind jeden Abend mit dem Auto an diese Stelle gefahren und immer ging die Sonne genau in dem Tor der Ruine unter. Nur kann ich es nicht malen.“

Frau K war unzufrieden. Wir überlegten, welches Material geeignet wäre, um sie ihrer Vorstellung näher zu bringen. Sie entschied sich für die hölzernen

Aquarellstifte. „Vielleicht kann ich das später mit einem Pinsel verwischen“ sagt sie.

Die erste Stunde endet. Ich fühle mich ratlos. Wie könnte ich ihr ermöglichen, das „Richtige“ zu finden, das ihr einen Ausdruck und eine Verbindung mit sich geben könnte. Ich dachte noch einmal an die kalte Hand und Förmlichkeit, die diese Frau ausstrahlte.

Nach einem Gespräch mit meinem Kollegen, dem Psychologen, der eine Therapiestunde mit Frau K. hatte, erhielt ich den Hinweis, das die Frau seit ihrer Erkrankung darunter leidet, keinen Kontakt zu ihren Gefühlen herstellen zu können. Diese Information war sehr hilfreich für mich. Ich hatte die Idee, die körperlichen Empfindungen Stück für Stück anzuregen, so dass aus der „Förmlichkeit“ der Handlungen eine „Form“ in Ton geboren werden konnte. Im Therapieverlauf bot ich ihr in jeder Stunde ein anderes Material an, das immer mehr Körperkontakt zum Papier und schließlich zum Ton erforderte.

**Im Verlauf der Therapie geschah Schritt für Schritt etwas, dass ich nach diesem ersten Eindruck nicht für möglich gehalten hatte. Ich hatte zunächst das Gefühl, sie würde die Therapie abbrechen.**

Frau K kam aber noch fünf mal zu mir. Einmal sprach eine Mitpatientin über ihr Körpergefühl nach der Operation. Frau K richtete sich auf und sagte dazu: „Ja, nach so einer OP ist es, als ob einen nichts mehr berührt. Alles spielt sich nur noch im Kopf ab.“

In jeder Stunde ließ sie sich auf ein neues Material ein, das immer engeren Kontakt zu ihrem Körper herstellt. Ein Verreiben mit dem Finger, ein Wischen mit der ganzen Hand und am Ende der letzten Stunde saß sie schnaufend und glücklich vor einem Stier, den sie aus Ton geschaffen hatte. Die matschigen Fingern betrachtend, sagte sie: „Die Arbeit mit dem Ton hat mich am meisten berührt. Ich danke Ihnen für diese Erfahrung.“

Betrachtet man die Symbolik der ersten Stunde, so zeigt die Ruine im Sonnenuntergang meines Erachtens vergangenes Erleben, symbolisiert Verfall und Endlichkeit. Gleichzeitig ist es aber auch eine Erinnerung an Schönheit und Ästhetik. Es ist ein Objekt das Menschen geschaffen haben, das aber dem Verfall preisgegeben ist. Vielleicht verbirgt sich dahinter das Gefühl der Patientin, dass ihre schöpferischen Fähigkeiten verfallen sind und sie nicht wieder in Kontakt mit dem Vergangenen kommen kann. Das Symbol des Stieres beinhaltet dagegen ein lebendiges Wesen, das Kraft und Vitalität ausstrahlt. Der Körper ist kompakt und die Entstehung dieses Objektes forderte hohen Körperinsatz von ihr. In der Metapher der „Berührung“ steckt in diesem Zusammenhang das Ziel dieser Therapie. Es ging darum, innere Berührung wieder herzustellen. Mittels der Berührung des Materials ist dies gelungen und

hat der Patientin zu einer Erlebnisfähigkeit verholfen. Sie erinnerte sich sogar daran, dass sie vor vielen Jahren schon einmal mit Ton gearbeitet hatte und viel Freude daran hatte.

In dem Kontaktangebot mit dem Material liegt für mich eine wesentliche Besonderheit der kreativen Therapien gegenüber der Gesprächstherapie. In dieser Arbeit haben sich beide Therapeuten durch den Informationsaustausch sehr bereichert.

Ich komme nun zum Schluss meiner Erzählungen. Angefangen habe ich mit der Geschichte vom Himmel und der Hölle. Ich hoffe, Sie mit neuen Gedanken „gefüttert“ und mit den Erlebnissen bereichert zu haben. Vielleicht sind die Geschichten Gesprächsstoff am Abendbrotstisch oder Sie lösen Einfälle und Diskussionen bei Ihnen aus. Ich wünsche Ihnen jedenfalls, dass Sie am Ende des Tages „wohlgenährt und rundlich“ - wie es in dem Gleichnis hieß- nach Hause gehen, und sowohl an Geist und Körper gut genährt bleiben. Vielen Dank

Kerstin Möller  
Kunsttherapeutin , Heilpraktikerin für Psychotherapie  
Rehabilitations-Klinik Bad Münder  
Deisterallee 36  
31848 Bad Münder  
Ambulante und stationäre Kunsttherapie  
Kontakt: [Kerstin.Moeller@gmx.de](mailto:Kerstin.Moeller@gmx.de)  
Tel: 05042/ 602- 2670