

Kunsttherapie als Brücke zum jenseitigen Ufer

Gloria lebte sieben Monate infolge ihrer fortschreitenden Krebserkrankung im Hospiz Zürcher Lighthouse. Ihr war der regelmässige Besuch der Kunsttherapie sehr wichtig. Gloria und ihre Angehörigen gaben das Einverständnis für diesen Bericht.

Michaela Elisabeth Hellenthal

Ich lernte Gloria kennen, als sie schon sehr geschwächt von ihrer Krankheit war. Gloria und ich vereinbarten zu Beginn unseres Kennenlernens regelmässige Termine immer an einem Dienstagnachmittag. Ihr war es sehr wichtig, Termine zu haben und damit eine Kontrolle über ihr Leben zu behalten. Wenn sie sich körperlich dazu in der Lage fühlte, wartete Gloria immer schon ein paar Minuten früher vor dem Atelier auf mich. Gloria und ich hatten zu Beginn der Therapie vereinbart, dass ihre Bilder im Atelier aufbewahrt werden. Nach ihrem Tod, wünschte Gloria, sollte ich ihre Werke an ihre nächsten Angehörigen weitergeben.

Das Zürcher Lighthouse

Das Zürcher Lighthouse liegt schön gelegen inmitten eines Wohngebietes in Hottingen und verfügt zurzeit über 16 Betten. Die ungefähre Aufenthaltsdauer der Hospizbewohner beträgt 40 Tage. Das Hospiz ist ausschliesslich für Erwachsene ab einem Alter von 18 Jahren gedacht. Das Durchschnittsalter liegt bei circa 60 Jahren. Gloria war zum Zeitpunkt ihres Eintritts 58 Jahre alt. Sie verstarb dann mit 59 Jahren im Hospiz. Fast 80 Prozent der Menschen, die heute im Hospiz leben, haben eine Krebserkrankung. Es geht darum, diesen Menschen und ihren Angehörigen eine ihrer Situation angepasste optimale Lebensqualität bis zum Tode zu gewährleisten.

Das Lighthouse-Team und sein therapeutisches Angebot

Die Bewohner des Lighthouse werden von einem interdisziplinären Team durchgehend umsorgt. Das therapeutische Team besteht aus dem ärztlichen Dienst, der Seelsorge, Psychotherapie; zudem bietet es Atemtherapie, Physiotherapie und alternative Heilmethoden an.

Kunsttherapie ist ein fester Bestandteil im Betreuungsplan des Lighthouse. Der Stiftung Hospiz Zürcher Lighthouse ist es ein besonderes Anliegen, dies ihren Bewohnern anbieten zu können. Im Rahmen unserer wöchentlichen interdisziplinären Sitzungen bietet sich mir die Möglichkeit, die Chancen und den positiven Nutzen der Kunsttherapie für die Klienten im Dialog darzustellen. Hierbei ist es mir wichtig, das Besondere aufzuzeigen, das die Kunsttherapie dem Klienten bieten kann. Gerade wenn die Worte fehlen, kann die Kunsttherapie Möglichkeiten eröffnen, sich dennoch auszudrücken.

Kunsttherapie und Palliative Care

Kunsttherapie in der Palliative Care kann die Therapeutin in besonderem Masse herausfordern. Zum einen haben die verschiedenen Berufsgruppen unterschiedliche Vorstellungen und Erwartungen an die Kunsttherapie. Zum anderen ist es, wie in einer gewöhnlichen Therapiestunde oft nicht möglich, fixe Termine festzulegen und langfristig auf ein Therapieziel hinzuarbeiten. Viele Menschen wissen zum Ende ihres Lebens nicht, wie die nächsten Tage sein werden. Ihre Erkrankung kann sich schnell und grundlegend ändern (Hartley, 2014). Die Pflegefachkräfte stehen in einem intensiven Kontakt mit den Klienten. Sie sind sehr sensibel und eine wichtige Informationsquelle über den akuten körperlichen und auch oft seelischen Zustand der Klienten. Gloria hatte ihre Bezugspflegerin gebeten, mir doch einen Zettel zu überreichen, in dem sie ausdrücklich um die kunsttherapeutische Begleitung bat.

Erste Stunde

Zunächst lernte ich Gloria als eine sehr stille und in sich zurückgezogene Person kennen. Nachdem wir die Rahmenbedingungen der Kunsttherapie vereinbart hatten, legte Gloria auch gleich los. Sie begann mit einem weissen Blatt Papier, Grösse 35x25 cm. Sie wählte in ihrer ersten Stunde dazu Ölkreide und Pastellkreide aus. Es entstanden die farbigen Formen und Muster auf der rechten Seite des Bildes und auf der linken Seite war nur ein grauer Fleck zu sehen. Am Ende der ersten Stunde fragte mich Gloria nur, ob es bei unserem nächsten Termin bleiben würde. Ich versicherte ihr, dass ich mir den Termin fest eingetragen hatte. Gloria verabschiedete sich mit den Worten: «Das Bild ist noch nicht fertig, beim nächsten Mal möchte ich daran weitermalen.»

Theoretischer Hintergrund

Ich habe mein Studium zur Kunsttherapeutin in England absolviert. Dort wird die Kunsttherapie zur klassischen Psychotherapie gezählt. Mein Handwerk beruht auf psychotherapeutischen und psychoanalytischen Theorien, basierend auf Freud, Jung und ihren Nachfolgern. Ich bin der Meinung, dass es gerade im Bereich der Palliative Care auf die «sensitive responsiveness» der Therapeutin ankommt (Dobbs in: Hartley und Payne, S. 129, 2008). Damit ist gemeint, dass sich die Therapeutin einfühlsam/empathisch auf die Bedürfnisse und Wünsche der Klienten einstellt. Nicht immer ist es leicht, die Bedürfnisse auch zu erkennen.

Im Umgang mit den Bedürfnissen sterbender Menschen hilft es mir selbst immer wieder, meine Motivation und auch meine eigenen Aktionen und Reaktionen als Therapeutin zu hinterfragen. Dabei helfen mir Supervision, Weiterbildung und die Lektüre der Kunsttherapiefachliteratur. Nigel Hartley ist der Direktor der Supportive Care Unit des St. Christopher's Hospiz in London. Dieses Hospiz ist das erste seiner Art weltweit. Viele folgen dem Modell dieser einzigartigen Einrichtung. Hartley, Musiktherapeut, hat im Laufe seiner langjährigen Erfahrung eine eigene Theorie entwickelt. Dieses Modell besagt, dass wir auf drei verschiedenen Stufen der Aufmerksamkeit mit unseren Klienten in Kontakt kommen: unsere «erste persönliche Reaktion», das «Nutzen unseres Kunsthandwerks und Fachwissens» und das «Erkennen und die Überraschung» (Hartley, 2014, S. 43). Das Erkennen und die Überraschung können eintreffen, wenn es im therapeutischen Prozess zu einer Wende kommt. Man hat sie weder erahnt noch vermutet. In dieser Phase ist es nötig, sich von seinen persönlichen Gefühlen zu distanzieren und zu erkennen, was wichtig ist, um den Prozess zu unterstützen. Um dann wieder, aus der zweiten Stufe heraus, aus unseren erlernten Fähigkeiten zu

agieren (Hartley, 2014). Im Laufe der Therapie mit Gloria kam es immer wieder zu Momenten der Überraschung.

Verlauf der Therapie

Bei unserem zweiten Termin hörte ich Gloria schon auf dem Gang vor meinem Atelier mit ihrem Rollstuhl auf und ab fahren. Im Atelier war noch eine andere Bewohnerin in Therapie mit mir. Glorias Therapiestunde begann. Langsam rollte sie mit ihrem Stuhl zum Tisch. Sie ordnete ihre mitgebrachten Utensilien, Papiertaschentücher, Bonbons und die mobile Klingel vor sich auf dem Tisch an. Ich legte ihr Bild und die von ihr gewählten Materialien bereit. Schweigsam schaute mir Gloria zu. Ich setzte mich gespannt zu ihr. Würde sie diesmal vielleicht etwas sagen? Zu ihrem Bild vielleicht? Lange betrachtete sie ihr Bild. Dann blickte sie mich an und meinte, mit dem Bild stimme etwas nicht, etwas fehle. Sie benötige etwas Hartes, Spitzes. Sie müsse den Formen Konturen geben. Es sei alles zu weich und zu fließend, als gleite es ihr aus der Hand. Gloria entschied sich für Buntstifte. Wieder malte sie schweigend und begann einige Formen mit den Buntstiften zu umranden und mit Farbe auszufüllen. Nach dem Vergleichen unserer Terminkalender verliess Gloria das Atelier wieder mit den Worten: «Das Bild ist noch nicht fertig.»

Die folgenden Therapiestunden verliefen ähnlich. Stets kam Gloria zu früh zu ihrer Stunde und wartete geduldig, bis ich ihr Bild und die Malutensilien bereitgestellt hatte. Sie malte schweigsam abwechselnd auf der rechten, dann wieder auf der linken Seite und es schien mir, als ob sie mich nicht wahrnehme. Hartley (2014) meint, dass die Natur der Künste allein schon «hospitable», gastfreundlich sei, und ein Gespräch auf zunächst neutralem Boden ermögliche. Und Gloria begann nun zu erzählen. Da das Bild fertig sei, verstehe sie, was es bedeute. Die rechte, farbig heller gestaltete Seite sei ihr vergangenes Leben (Abb. 1). Das Leben, wie sie es geliebt habe. Sie habe viel erlebt, viel Buntes und Schönes. Doch dann sei der Krebs über sie hereingebrochen (linke Seite des Bildes, Abb. 1). Im Moment sei sie dabei, dem Krebs Einhalt zu gebieten (blauer Anteil in der Mitte des Bildes, Abb. 1). Dafür vor allem habe sie die Buntstifte gebraucht, um eine Barriere aufzubauen/aufzumalen, um den Krebs zu stoppen. Damit müsse sie unbedingt beim nächsten Mal weitermachen.

Das nächste Mal

Ungewöhnlich: Gloria wartete nicht vor der Tür. Was war los? Glorias Bezugspflegefachpflegerin berichtete mir, Gloria sei schon den ganzen Morgen im Bett geblieben und habe bis Mittag geschlafen und sei dann wach im Bett gelegen. Auch ihr Mittagessen habe sie nicht



Bild 1 : Ölkreide, Pastellkreide und Buntstifte



Bild 2 : Ölkreide auf weissem Papier 35x25 cm

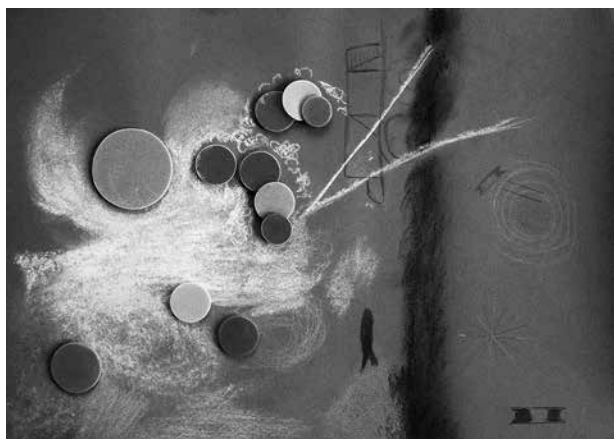


Bild 3 : Bunter Schaumstoff, Kugelschreiber und Pastellkreide auf blauem Papier 35x23 cm

gemocht. Ich ging zu ihrem Zimmer. Gloria schlief tief und fest. Da ich wusste, wie wichtig die Therapiestunden für Gloria sind, vereinbarte ich mit der Bezugspflegerin, doch den Termin auf den späteren Nachmittag zu verschieben. Gloria erwachte gegen vier Uhr. Verwirrt und entsetzt brach sie in Tränen aus, es könne doch nicht sein, dass sie ihre Kunsttherapiestunde verpasst habe.

Der emotionale Zustand des Klienten hängt immer eng mit dem körperlichen Zustand zusammen, beschreibt Hartley (2014). Die Gestaltung einer Therapiestunde ist dadurch geprägt, dass man flexibel auf die tatsächlichen Bedürfnisse des jeweiligen Tags reagiert. Gloria war zu erschöpft, um aufzustehen. Im Bett liegend malte sie ausschliesslich an der Barriere zum Krebs zwischen ihrem vergangenen und jetzigen Leben (Abb. 1, Mitte). Körperliche Einschränkungen und Erschöpfung können das kreative Potenzial zum Teil einschränken und sogar unmöglich machen. Nach einer halben Stunde beendete sie erschöpft die Stunde. Die Stunden wurden dann immer unregelmässiger. Gloria malte noch eine Reihe Bilder, etwa «Krebs und Schmerz» (Abb. 2) und darüber, wie sie den «Verlauf ihrer Krankheit» erlebte.

Die letzten Stunden

Gloria wurde körperlich schwächer, vergass ausgemachte Termine, und das Sprechen fiel ihr schwer. Ich hatte mit ihr ausgemacht, jeden Tag, an dem ich Hospiz war, bei ihr vorbeizuschauen und ihr Kunsttherapie anzubieten. Fast immer nahm sie das Angebot an. Gloria malte, wie sich nachher herausstellte, an ihrem vorletzten Bild (Bild 3).

Zunächst arrangierte Gloria über mehrere Stunden hinweg die bunten Schaumstoffplättchen immer wieder neu. Solange, bis sie sich entschloss, sie festzukleben. Dann wählte sie sorgfältig ihre Farben, die sie rund um die Plättchen aufmalte. Dann malte Gloria die zwei Zentimeter breite schwarz-braune Linie, die von oben bis unten das Bild in zwei ungleiche Teile teilte. Gloria schaute mich an und meinte, dies sei der Tod. Und am meisten störte sie daran, dass sie ihre bunten Farben und alles, was sie liebe, nicht mitnehmen dürfe. Ich bekam ein Gefühl tiefer Trauer.

Klienten am Ende ihres Lebens sind in einem besonderen Zustand. Dies macht es manchmal nötig, dass man als Kunsttherapeutin unterstützend in den kreativen Prozess eingreift. Mehr, als man es vielleicht bei einem gesunden Menschen tun würde. Es kann daher sein, dass die Kunsttherapiestunde anleitend geführt wird. (Hartley, 2014)

Ich machte Gloria darauf aufmerksam, dass die Trennlinie ja unterbrochen sei, von zwei weissen Linien, die bis auf die andere Seite gehen. Doch sie war unzufrieden. Das reiche nicht. «Es gibt so viel Schönes, das ich mitnehmen möchte.» Ich fragte, ob sie sich etwas vorstellen könnte, das gross genug sei, auf den Strahlen auf die andere Seite fahren zu können. Das Transportmittel müsse so gross sein, das alles hinein passe. «Einen LKW», rief sie freudig aus und fragte mich

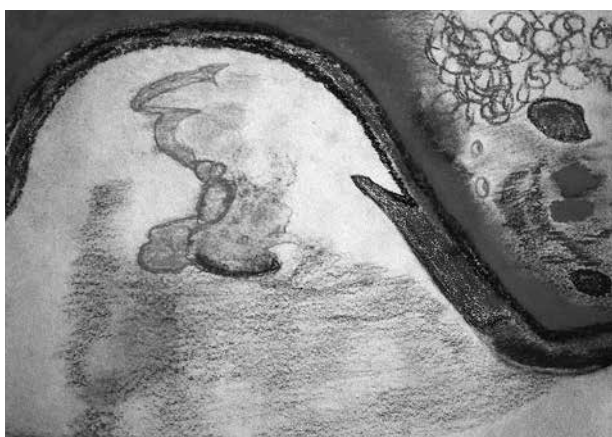


Bild 4 : Öl- und Pastellkreide auf weissem Papier 35x25 cm

dann: «Michaela, meinst du, der LKW kommt irgendwie über diese Todeslinie?» Ich machte Gloria erneut auf die weissen Linien aufmerksam. «Ja», sprach Gloria bedächtig, «die sind stark genug, selbst wenn ich den LKW voll belade ... ja, ich kann doch alles mitnehmen!» Nun begann Gloria, den rechten kleineren Seitenteil mit Farbe, Büchern, Kristallen und der Sonne zu füllen. Zum Schluss der Stunde teilte Gloria mir ihre Gedanken zum Bild mit: «Ich glaube, ich habe jetzt weniger Angst. Ich muss nicht alles zurücklassen. So vieles nehme ich mit. Da wo ich hingeh, werde ich nicht allein sein. Allein und traurig. Was ich liebe, kann ich mitnehmen. Danke. Wann sehen wir uns das nächste Mal?»

Irgendwie hatten ihre letzten Worte so etwas Abschlissendes und doch bat sie mich um einen neuen Termin. Ich fragte mich, ob ich sie noch mal wiedersehen würde. Wir verabredeten einen Termin noch in derselben Woche. Am Donnerstag war sie wieder zu früh. Wieder eine Viertelstunde vor dem Termin wartete Gloria vor der Tür. Zunächst wünschte Gloria, alle ihre Bilder zu sehen. Langsam schweiften ihre Augen

von Bild zu Bild. Ja, es sei gut. «Doch jetzt genug mit dem Krebs. Jetzt ist Schluss. Ich möchte mich jetzt auf das Schöne konzentrieren.» Während Gloria an ihrem Bild malte, erzählte sie von Urlauben in Griechenland und Wanderungen, die sie mit einer Freundin unternommen hatte (Bild 4).

Die Besonderheit des Lichts in Griechenland. Die schönen Sonnenuntergänge. Gloria wirkte zufrieden, ausgelassen und fast euphorisch. Zum Schluss der Stunde entdeckte sie in der Mitte des Bildes zwei tanzende Figuren. «Die eine bin ich, doch wer tanzt mit mir?» Zum ersten Mal wollte Gloria keinen neuen Termin. Sie wollte es von ihrem Wohlbefinden abmachen. Am darauffolgenden Dienstag betrat ich das Haus. Schon im Eingang spürte ich, dass sie nicht mehr da war. Gloria war am Morgen verstorben.

Zusammenfassung

Die Kunsttherapie in der Palliative Care folgt einem therapeutischen Modell. Das Besondere aber ist: «Die meiste Zeit tut sie es jedoch nicht.» (Hartley, 2014, S. 111). Ich beschränkte mein therapeutisches Handwerk darauf, Gloria einen therapeutisch geschützten Rahmen zu bieten (Edwards, 2004). Im Laufe der Therapie fasste Gloria auch immer mehr Vertrauen in meine Person. Ich erkannte, dass Gloria ihren ganz eigenen und sehr persönlichen Gewinn des kreativen Ausdrucks in der Kunsttherapie zu nutzen wusste. Sie sagte zu mir, dass, wenn sie zu malen beginne, sie nichts und niemanden mehr um sich herum wahrnehme. Sie stehe dann ganz eng im Dialog mit ihrem eigenen Bild. Doch um sich selbst über die Bedeutung klar zu werden, benötige sie meine Gegenwart, um mit mir und über das Gemalte sprechen zu können. Das Bedürfnis an Gesprächen nahm über den gesamten Zeitraum zu. Im Laufe der Therapie erlebte ich in der Zusammenarbeit mit Gloria immer wieder Momente des Erkennens und der Überraschung. Gloria ist ruhig und friedlich eingeschlafen. Ich wünsche ihr, dass sie alle ihre Farben, das Schöne und das, was ihr lieb ist, mitnehmen konnte. Der LKW war nach ihrer Aussage reichlich gefüllt.

Literatur:

- Edwards, D.: Art Therapy. Sage Publications Ltd., London 2008
- Hartley, N.: End of Life Care, A Guide for Therapists, Artists and Arts Therapists. Jessica Kingsley Publishers, London 2014
- Hartley, N. & Payne, M. (eds.): The Creative Arts in Palliative Care, Jessica Kingsley Publishers, London 2008

© **Michaela Elisabeth Hellenthal**
Kunsttherapeutin & Art Therapist
HolzkunstTherapie
holzkunsttherapie@gmx.net