

# Kontemplation in der Kunsttherapie

**Im Folgenden wird Kontemplation im behandlungspraktischen Kontext einer psychotherapeutischen Tagesklinik diskutiert. Die daraus möglicherweise abzuleitenden Konsequenzen für die kunsttherapeutische Praxis werden erörtert. Sie ergeben sich in der Arbeit mit Patienten, die diagnostisch bei den Persönlichkeits- oder Traumafolgestörungen angesiedelt sind. Zur Veranschaulichung steht hier das Medium der Malerei in der Kunsttherapie.**

Von Maya Schenkel

Wenn ich an Kontemplation denke, dann tauchen Vorstellungen auf von in sich gehenden Menschen, die sich bewusst von der Aussenwelt abwenden, vermutlich in der Absicht, im Innern etwas zu finden. Ich sehe religiöse Menschen vor mir, die im Gebet und der Kontemplation Gott näherkommen möchten. Ich erinnere mich an Geschichten über Eremiten oder indische Jogis, die sich von der Welt und den Menschen zurückziehen, um ein gottgeweihtes Leben zu führen. Indem sie diese Lebensform gewählt haben, verzichten sie auf die Gemeinschaft und suchen die mystische Vereinigung mit Gott. Das Einsiedlerleben in Kontemplation kommt in jeder Religion vor. Ich vermute, dass in diesem bescheidenen, nach innen gerichteten Einsiedlerleben der Gottsuche auch eine Auseinandersetzung mit sich selber geschieht. Die zeitgenössische Eremitin Maria Anna Leenen beschreibt dies in einem Interview:

«Der Weg des Eremiten ähnelt dabei einer Wanderung durch die Wüste mit Hunger und Durst, mit Sandstürmen und Angriffen von Schlangen und Skorpionen, um einmal dieses Bild zu gebrauchen. Aber inmitten der Wüste, inmitten aller Trockenheiten und Stürme liegt eine Oase. Der Ort Seiner Gegenwart mit dem Leben spendendem Wasser des Heils. Dahin geht der Weg des Eremiten.

Und der Eremit geht ihn allein, aber nicht für sich selbst. Er geht ihn für alle, die sich danach sehnen, diese Quelle zu finden. Ob sie es wissen oder nicht.» (Leenen, M.A. 2008)

Wie ich dem Text entnehme, scheint diese Auseinandersetzung in der Gottsuche zwischen Vertrauen und Angst zu schwanken. Zu den religiösen Praktiken gehört diese Innenschau, aber was hat Kontemplation mit Kunst und mit Kunsttherapie zu tun?

Das Sehen in der Kunst ist ein aktiver Akt. Die Malerei kommt ohne das betrachtende Auge nicht aus. In der bildenden Kunst wird von Malern auf verschiedene Arten des Sehens aufmerksam gemacht. Das betrachtende Sehen ist zugleich urteilend und wird von einem «Schauen» unterschieden. Das Auge ist hier einmal als ein aufnehmender, rezeptiver Apparat gemeint. Das andere Mal ist es der Mensch mit seiner ganzheitlichen Wahrnehmung, der auf etwas blickt und das er in seiner Weise aufnimmt. Kontemplation in meinem kunsttherapeutischen Alltag hat wenig mit einer Entspannungs- oder Meditationstechnik zu tun, auch nicht mit einer Innenschau, um Gott näher zu kommen. Der spirituelle Aspekt der Kontemplation

gehört meiner Ansicht nach nicht in das Gebiet der Psychotherapie. Damit treffe ich keine Aussage über Spiritualität, aber eine Aussage über Psychotherapie. In meiner kunsttherapeutischen Praxis rege ich die Patienten an zum Tätigsein, das im besten Falle so geschehen kann wie zum Beispiel Arno Stern seine Arbeit im Malatelier beschreibt:

«Die im Atelier haben Angst vor den Worten. Sie wollen weder ihr Abenteuer erzählen noch die Schöpfung ihrer Hand rechtfertigen. Das Atelier ist der Ort ihres Handelns, die Heimat ihrer Expression.»  
(Stern, A. 1978, 12)

Wenn Stern über Expression spricht, meint er den persönlichen Ausdruck, als «ein Vorgang [...], der darin besteht, dass etwas von Innen nach Aussen getrieben wird» (Stern, A. 1996, 68). Ich nenne es das freie Spiel. Die Konzentration im Spiel ist auf besondere Weise gerichtet und doch frei und offen, spontan dem Augenblick folgend. Wenn ich Kontemplation in meine praktische Arbeit übersetze, dann denke ich an das Tätigsein, die Fähigkeit, sich hinzugeben im Tun gleich dem Spiel eines Kindes, das vertieft ganz im Augenblick lebt. Deshalb komme ich im Rahmen der Fragestellung, was Kontemplation mit Kunsttherapie zu tun hat, auf «kontemplatives Tätigsein.»

### **Kontemplatives Tätigsein in der Kunsttherapie**

Die Werkarbeiten in meinem Atelier erfolgen ohne Aufgabe und sind nicht themenzentriert. Ich begleite die Patientinnen und Patienten in ihrem individuellen Gestaltungsprozess. Da ich meine Aufgabe als Grup-

pentherapeutin der psychotherapeutischen Tagesklinik unter anderem darin sehe, jedem Patienten ein haltgebendes, strukturförderndes Setting anzubieten, stellt sich mir die Frage, welche Art Kontemplation, also ein Nach-innen-Schauen und ein Auf-sich-selber-konzentriert-Sein, der psychischen Stabilität zuträglich ist. Die Erfahrung mit meinen Patientinnen und Patienten lehrt mich, dass ich strukturell vulnerable Patienten mit dieser Selbsterfahrung nicht alleine lassen darf, da sie in ihrem Innern oft wenig Orientierung finden können. Deshalb habe ich das Setting entsprechend konzipiert.

Der Kunsttherapieraum soll ein ausreichend sicherer Ort sein, in welchem eine Minderung von Leistungsdruck und äusseren Ansprüchen angestrebt wird. Dazu gehört eine Absicherung im Eigenbereich. So ist beispielsweise für eine klare Trennung zwischen Ich und nicht Ich zu sorgen, auch dafür, dass jemand sich abgrenzen darf und nicht im Kontakt mit anderen sein muss. Es sollte ermöglicht werden, dass der Patient, die Patientin ungestört im Kontakt mit sich sein kann und zugleich um die äussere Realität weiss, ohne sich mit ihr beschäftigen zu müssen. Das zentrale Merkmal dieses therapeutischen Raumes ist, dass der Patient, die Patientin während der kunsttherapeutischen Arbeit nicht auf andere reagieren muss und dabei die Erfahrung machen kann, zugleich mit anderen und doch bei sich zu sein. In Kontakt mit sich zu kommen ist bereits eine Konfrontation an sich, weil sich Patienten mit strukturellen Störungen oft nicht spüren oder sich selber nicht aushalten. Sie befürchten, mit ihrer inneren Leere konfrontiert zu sein oder von eigenen Affekten überwältigt zu werden, und sie befürchten, mit diesen Erfahrungen (wie gewohnt) alleine zu sein und

dies nicht zu verkraften. Der Einzelne kann kontemplatives Tätigsein nur wagen, wenn ihm ein entsprechend haltgebender Rahmen vermittelt wird, der diese Bedrohlichkeit aushaltbar werden lässt. Die Aufgabe der Kunsttherapeutin ist es, diesen therapeutischen Raum aufzubauen und zu schützen, damit das freie Spiel möglich werden kann.

Fühlt sich der Patient sicher genug, ergreift er seinen potenziellen Handlungsraum und beginnt spontan und aus sich heraus zu gestalten. Die Aufgabe der Therapeutin in dieser Phase ist der Schutz des Prozessverlaufs, besorgt zu sein, dass der Arbeitende im Fluss bleibt. Das geschieht in vielen kleinen, unauffälligen Handlungen oder stützenden Interventionen, die in etwa einer mütterlich-sorgenden Haltung entsprechen, jedoch ohne überfürsorglich zu «bemuttern». Es ist gut, wenn der Malende das kaum merkt und als Selbstverständlichkeit erleben kann. Die Atmosphäre enthält zu dem Zeitpunkt eine Konzentration, die an der Qualität der Stille im Malraum zu bemerken ist. Jeder Patient ist in seine Handlungen vertieft. Hörbar sind die Geräusche, die der Arbeitsprozess hervorbringt: Kratzen, Streichen, Klopfen, Spritzen. Der oszillierende Zustand zwischen Sehen und Schauen, der einmal den analysierenden Verstand, das andere Mal die motorisch-sensitive Ebene und die Bilderwelt stärker besetzt, ist beim Malenden abwechselnd und unterschiedlich intensiv aktiviert. Das sogenannte «Nonverbale» der kunsttherapeutischen Methode bedeutet, diesen Primärprozess zu schützen vor zu frühen Interpretationen. An dieser Stelle sind haltgebende Interventionen wichtig, die darauf abzielen, den Prozessverlauf in Gang zu halten.

Im primärprozesshaften Arbeiten ist der Patient eingebunden in ein Ganzes, was seine Handlungen und das entstehende Objekt betrifft. Sein Handeln entsteht aus dem unmittelbaren Augenblick und ist ein Bewegen (Körperbewegungen) und Bewegtsein (emotionale Erfahrungen). Am Ende dieser Phase ist das Erleben von «ich kann» vorherrschend. Es wird als entwicklungsfördernde Erfahrung, als ein Sich-Versichern der eigenen Fähigkeiten wahrgenommen. Bildbesprechungen sind oft Handlungsbeschreibungen, wie folgender Dialog zeigt: P: «Ich hab immer wieder drüber gestrichen ... Habe mit beiden Händen gleichzeitig gearbeitet.» Th: «Wie ging das, das so zu tun?» P: «Gut ..., das ging gut.» Th: «... und wie war das für Sie?» P: «Angenehm ... Es war schön ... Es fühlte sich an wie sanftes Massieren.» Th: «Gut.» An diesem Punkt entsteht eine Pause, bis die Patientin über ihre Verunsicherung spricht. P: «Wie geht es weiter?» Th: «Es scheint so, als ob Sie denken, das könne man so nicht weiter machen?» P: «Ja, da wird nichts draus, nichts Rechtes meine ich.» Der weitere Verlauf der kurzen Besprechung handelt davon, ob die Patientin sich die Erlaubnis geben kann,

mit dieser Tätigkeit, die sie als angenehm und wohltuend beschreibt, weiterzufahren. Im primärprozesshaften Arbeiten entstehen spontan gemalte Bilder, oft aus Handlungsimpulsen heraus. Der Malende begibt sich nicht in Distanz zum Bild, sondern ist eins mit seinen Handlungen und dem, was auf dem Blatt geschieht. Diese Phase des Prozessverlaufs kann als kontemplatives Tätigsein erlebt werden.

Im Zusammenhang mit kreativen Prozessen spielt meines Erachtens das vorübergehende Eintauchen in sogenannte regressive Erlebniswelten eine wichtige Rolle (Balint, M. 2003). Dabei geht es um spontan gemalte Bilder, die ohne Auftrag oder Thema, lediglich aus dem Moment heraus entstehen. Das Malen dient keinem anderen Zweck als dem, dass es stattfindet. Ausser zur therapeutischen Bildbesprechung werden die Bilder nicht weiter verwendet (keine Ausstellungen, kein Aussenblick). Diese entwicklungsorientierte Kunsttherapie ermöglicht primäre Sinneserfahrungen des Berührens und Bewegens, was ich als «kontemplatives Tätigsein» in der Kunsttherapie verstehe. Letztlich ist es gerade diese Art Tätigsein, die Augenblicke ermöglicht, wo etwas von innen nach aussen getrieben wird. Damit wird die Kunsttherapie ein Ort der Kontemplation.

#### Literatur:

- Leenen, M.A.: <http://www.orden-online.de/news/2008/04/18/eremiten-heute-interview-mit-einer-eremitin/>
- Stern, A.: Die Expression. Der Mensch zwischen Kommunikation und Ausdruck. Classen 1978
- Stern, A.: Die natürliche Spur. Wenn die Mallust nicht zu Werken führt. Bochohd 1. Auflage 1996
- Balint, M.: Therapeutische Aspekte der Regression. Die Theorie der Grundstörung. Klett Cotta 2002

#### *Maya Schenkel*

*Kunsttherapeutin*

*Psychotherapeutische Tagesklinik*

*Teufenerstrasse 26, 9001 St. Gallen*

*maya.schenkel@gd-kpdw.sg.ch*