

Esther Quarroz

Painful pictures

Wenn Bilder plagen, nützen Worte nichts.

Ein Beitrag aus der Kunst- und Maltherapie zur Verarbeitung eines Traumas.

Alexandra (38) ist Schweizerin, Ärztin, wohnt in einem Entwicklungsland und erlebte dort ein schweres Trauma nach einer Totgeburt. Wiederum schwanger (6. Monat), entscheidet sie sich, das zweite Kind in der Schweiz zu gebären – in der Hoffnung auf mehr medizinische Sorgfalt und Sicherheit. Die Erinnerungen und die ungeordneten Bildern ihres totgeborenen Kindes hindern sie in der Vorbereitung auf die bevorstehende Geburt und blockieren sie in ihrer Beziehung zum zweiten Kind.

Im Atelier gestalten Menschen malend ihre Erinnerungen, Anliegen, Symptome, Traumata. Innere Bilder, Gefühle oder Körperempfindungen werden geordnet, gewürdigt und in eine Form gebracht. Sie erhalten Struktur und Farbe und werden in Form und Grösse definiert. Die Malenden schaffen sich neue Bilder; diese wirken auf das Gehirn, das Denken und die Wahrnehmung. Die kunsttherapeutische Methode des lösungsorientierten Malen LOM¹ traut dem Bild und der Bildgestaltung alles zu, die Interventionen geschehen vorwiegend auf der Bildebene.

Im therapeutischen Prozess sind die Malenden immer aktiv Handelnde (sie «gestalten» ihr Schicksal mehr, als dass sie es erleiden. Insofern sind sie hier nicht Patienten). Sie können die Wirkung dessen, was sie getan haben, unmittelbar überprüfen. Innere Bilder und Erfahrungen werden malend verändert und vervollständigt, Lücken in Erinnerungen werden ergänzt, überdimensionierte Fantasien in einen Bezug gebracht und geordnet. Die Ästhetik spielt eine zentrale Rolle: Schönheit heilt und wirkt. In der Regel wird mit den Händen gemalt auf grossformatigem Papier (100 x 70 cm). Dadurch geschieht eine direkte taktile Berührung. Ein weiteres wichtiges Element in der kunsttherapeutischen Arbeit ist die Malgruppe selbst. Es sprengt jedoch hier den Rahmen, dies näher auszuführen. Die Malenden sind alle selbstzahlend. Ich arbeite mit Alexandra während drei Monaten in 20 Sitzungen einzeln und in der Malgruppe. Das zentrale Bild besteht aus vielen einzelnen Phasen (Abb. 3–11)². Das erste Bild entsteht ohne konkreten Auftrag. Es ist ein rosaroter Schmetterling – «für meine totgeborene Tochter», sagt sie (Abb. 1).



Abbildung 1

Ich schlage ihr vor, das Bild ihrer traumatischen Erinnerung so präzise wie möglich zu malen (Abb. 3–11). «Wie; wo; was genau hast du gesehen?», frage ich sie und schaue darauf, dass sie die schmerzlichen Erinnerungen möglichst so malt, wie sie es damals mit ihren Augen real gesehen hat, ohne Verzerrung oder psychologische Interpretation. Auf diese Weise kehrt sie an den Ort zurück, an dem die Bilder, Gedanken und Gefühle festgemacht sind. Schritt für Schritt malt sie in den kommenden Wochen auf demselben Bild die Erinnerung an das totgeborene Kind und Details, an die sie sich erinnert: Operationstuch, Nabelklemme, Leichentuch. Es begleiten sie starke Gefühle: Zuneigung und Bindung zu dem Kind, das sie nie in den Armen gehalten hatte, Trauer, Hilflosigkeit und eine wahnsinnige Wut auf den Arzt, der damals für sie zuständig war. Diese Wut ist so präsent, dass sie am angefangenen Bild nicht mehr weitermalen kann. Es braucht ein Zwischenbild, eine Metapher als Platzhalter für ihre Wut: Sie wählt als geometrische Form ein rotes Rechteck auf grünem Grund (Abb. 2).



Abbildung 2

Dies hilft ihr, Distanz zu schaffen und dem Gefühl auf eine angemessene Art Aufmerksamkeit und Würdigung zu geben. Dann kann sie weitermalen (Abb. 3–11).

Was sie tatsächlich gesehen, tatsächlich gefühlt hat, malt sie und wird gestaltend aktiv. Sie ist diesmal nicht Opfer, sondern Handelnde. Ihre inneren Bilder bringt sie nach aussen und setzt sie in Bezug zu ihren Gefühlen. Das gibt Kontakt und Vertrauen in ihre Wahrnehmung: «So wa(h)r es.» Überraschenderweise wirkt diese Wahrheit – obwohl schmerzhaft – entlastend.

Ich folge als Therapeutin der zeitlichen Achse des damals Geschehenen. Sie vollzieht nun die einzelnen Schritte, die zum Abschiednehmen dazugehören und gestaltet den Abschied neu; diesmal jedoch ist sie beteiligt. Ich ermutige sie, Unvollständiges visuell zu ergänzen. Immer jedoch bleibt sie im Bereich des Realen: Das Kind wird nicht lebendig, Operationstuch und die

- 1 LOM ist eine kunsttherapeutische Methode, die von Jürg Merz (Psychotherapeut) und Dr. Bettina Egger (Psychotherapie, Kunsttherapie), Zürich entwickelt wurde. Das Buch zu LOM-Malen ist in Vorbereitung.
- 2 Alle Bilder werden mit Erlaubnis der Klientin publiziert.

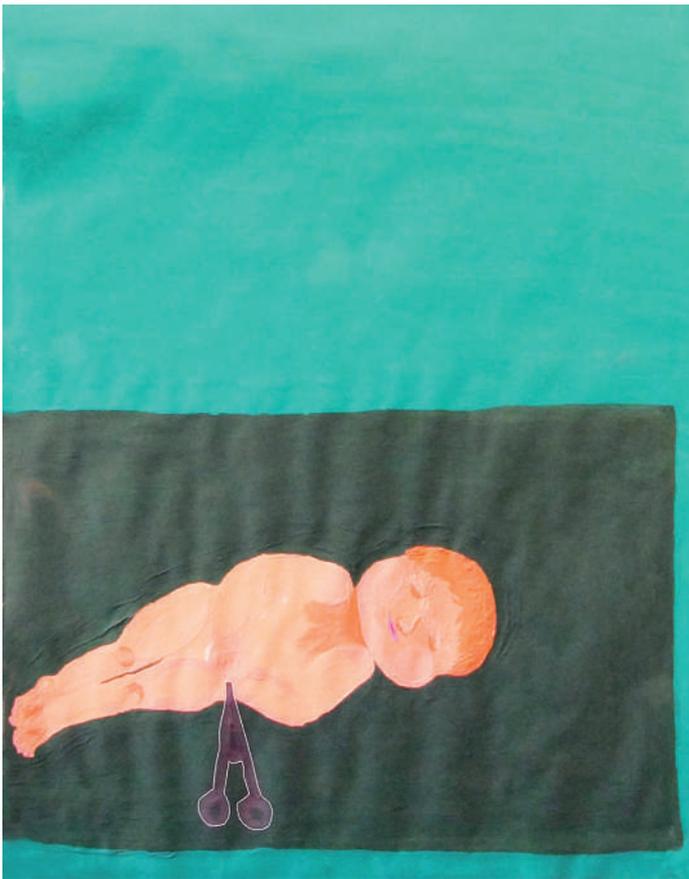


Abbildung 3



Abbildung 4



Abbildung 5



Abbildung 6



Abbildung 7



Abbildung 8



Abbildung 9



Abbildung 10

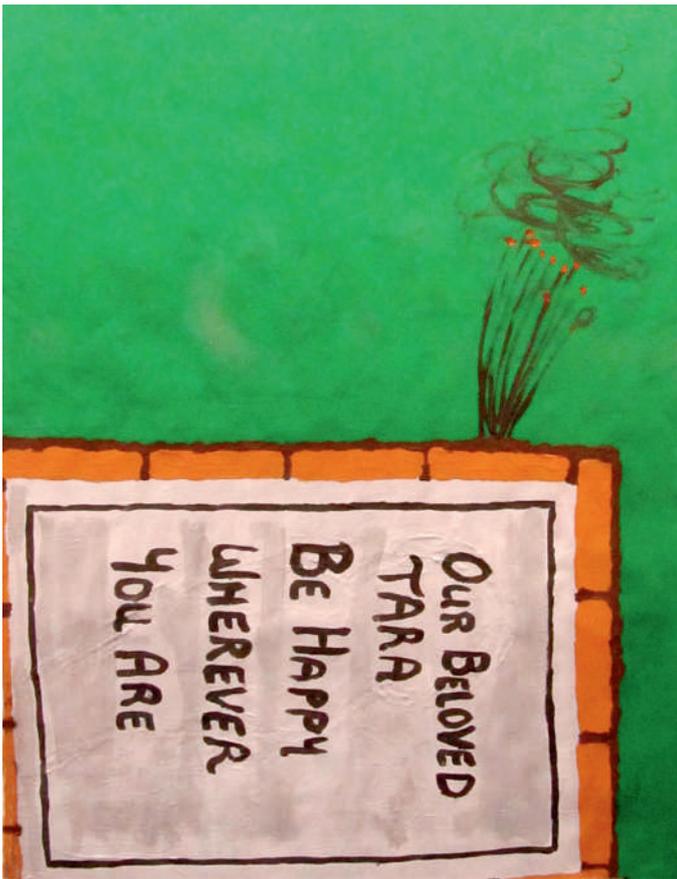


Abbildung 11

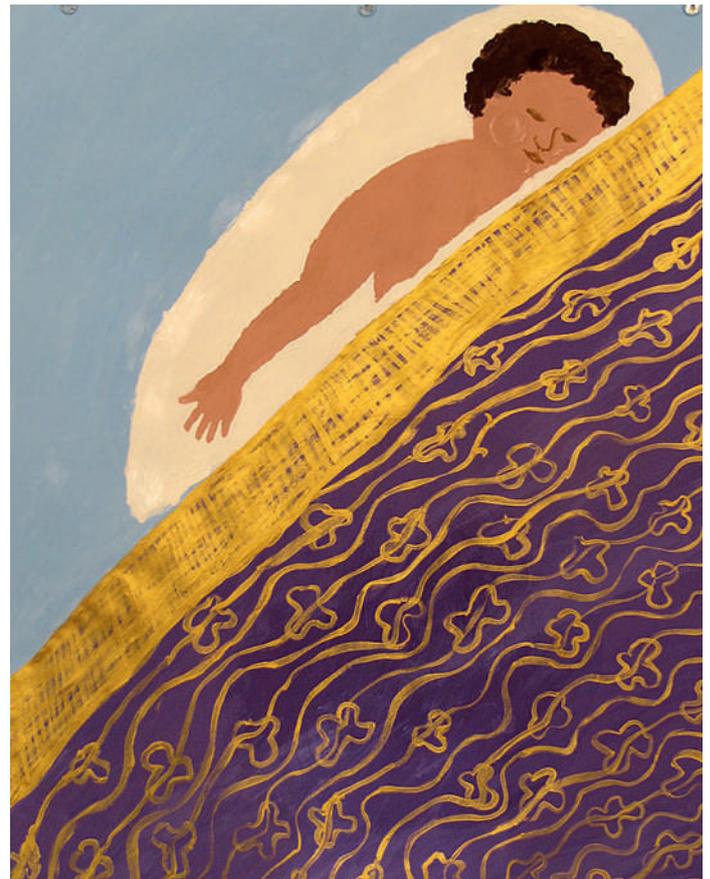


Abbildung 12



Abbildung 13

Nabelklemme, die sie so verstören und die sie nicht haben will, gehören auch dazu (Abb. 3)³. Ebenso das weisse Leichentuch (Abb. 5), die Melodie der Musikkdose (gelber Stern, Abb. 4), die wir zusammen singen, und der Abschiedsbrief – sie schreibt ihn auf das weisse Tuch (Abb. 7).

Sie malt langsam, es sind geschenkte Stunden. Dann folgen die Bilder der Beerdigung, an der sie real nicht teilnehmen können. Sie malt lila und rosarote Blumen neben das Köpfchen. «Sie sind von meinem Mann». Sie realisiert, dass sie nicht allein betroffen ist. Es gibt einen trauernden Vater (Abb. 6). Wir sprechen die liturgischen Abschiedsworte. Die Malgruppe ist – ohne dass es gesagt werden muss – «Trauer-Gemeinde», die bezeugt und mitträgt.

Schliesslich malt sie Erde über den Leichnam (Abb. 8–9), setzt eine Grabplatte mit der Inschrift und Weihrauch (Abb. 10–11). Es ist vollbracht.

Schritt für Schritt ordnete sie in diesem Malprozess ihren Schmerz, malte dort weiter, wo es in ihrer Erinnerung Löcher und Blockierungen gab. Das eine Bild, mehrmals verändert, löst das Trauma und wird zu Erinnerung. Das Folgebild ist zukunftsbezogen (Abb. 12): «Es ist das zweite Kind» – so ihre Deutung.

Wenige Tage später gebiert sie einen Sohn. Sie malt nach der Geburt ein letztes Bild, bevor sie zurückkehrt. «Viele Farben», sagt sie «... ein Feuerwerk ... oder Blumen» (Abb. 13).

Korrespondenz:

Esther Quarroz
eidg. dipl. Kunsttherapeutin HFP IHK, Bern, Theologin VDM
www.perspektiven-entwickeln.ch.

3 Die Konturen der Nabelklemme wurden im Nachhinein zwecks besserer Sichtbarkeit weiss markiert.