



Das Malen als eine Erfahrung von Autonomie mit dem Effekt von Entspannung

Es wurde oft geschildert, daß die Schwangeren sich beim Malen von der Hektik des Krankenhausbetriebes abschirmen konnten. So berichteten viele Frauen, daß sie zwar sehr unter der wechselnden Belegung des Zimmers litten und daß sie ihre gewohnte Umgebung vermißten. Für viele überraschend trug das Malen dazu bei, daß sie für sich sein konnten: Ein Gefühl von Autonomie, das in dieser Situation zur Beruhigung und Entkrampfung beitragen mochte.

Die entstandenen Bilder wurden von den Schwangeren wertgeschätzt, viele hängten ihre Bilder im Krankenzimmer auf. Die Bilder waren für die Frauen ein wichtiges Gegenüber. Manche berichteten, daß sie im Nachhinein viel über das Bild nachgedacht hatten.

Außerdem gestalteten die Schwangeren mit den Bildern ihr Krankenzimmer, gaben ihm eine persönliche Note. Sie machten damit auf sich aufmerksam, zeigten etwas von sich. Eine Manifestation „Hier bin ich“!, Ausdruck eines gestärkten Selbstwertgefühls.

Das Streben nach Autonomie ist nachvollziehbar gerade auch in der vorgeburtlichen Wartezeit. Hier antizipieren die Frauen, daß sie bei der Geburt ihre selbstverständliche, reale Autonomie im Alltag abgeben und bereit sein müssen, sich auf eine symbiotische Beziehung zum Neugeborenen einzulassen, die nun auch ihre anderen Beziehungen stark verändern wird.

Das Malen ist eine Erfahrung von Autonomie, die die notwendige Symbiose weniger ängstig wahrnehmen läßt, weil sie Hingabe und eine Symbiose mit dem Bild einschließt.

Malen erscheint uns für Schwangere mit vorzeitigen Wehen ein geeignetes Angebot zu sein, um sie einerseits zu beruhigen, andererseits in ihrem Selbstwert- und Autonomiegefühl zu stärken, inmitten des Krankenhausalltags ihre Individualität zu sehen und zu fördern.

Es könnte ein Angebot sein, Ambivalenzen während der Schwangerschaft weniger verunsichernd zu erleben.

Literatur

- ¹ Arnheim, R.: Kunst und Sehen. Berlin, New York, 1978
- ² Klapp, B., S. Belz, A. Müller: Kunst- und Musiktherapie in der Klinik. In: MMG 17 (1992) 265-277
- ³ Dmoch, W., C. Osorio: Untersuchungen zur Psychodynamik mit Persönlichkeitsstruktur bei Frauen mit vorzeitigen Wehen. In: Psychosomatische Probleme in der Gynäkologie und Geburtshilfe. Berlin, Heidelberg, New York, 1984
- ⁴ Egger, B.: Der gemalte Schrei. Bern, 1991
- ⁵ Fallaci, O.: Brief an ein nie geborenes Kind. Frankfurt/M., 1990
- ⁶ Jung, C. G.: Mandala. Solothurn, Düsseldorf, 1993
- ⁷ Lurker, M.: Die Botschaft der Symbole. München, 1990
- ⁸ Rubin, J. A.: Richtungen und Ansätze in der Kunsttherapie. Theorie und Praxis. Karlsruhe, 1991

Dr. med. Christine Klapp

Virchow-Klinikum
Med. Fakultät der Humboldt-Universität zu Berlin
Frauenklinik und Poliklinik
Pulsstr. 4
D-14059 Berlin



Diese schützende Schalenform ist auch in Bildern von anderen Schwangeren zu finden. Manchmal als eine Schale für Früchte oder als Halter für eine Kerze. Bei dieser Schwangeren taucht die Schalenform als eine abstrakte Form auf, in der eine runde Form ruht (Abbildung 5). C. G. Jung faßte in „Empirie des Individuationsprozesses“ die Schalenbildung als eine „nach außen gerichtete Abwehr“. Es seien „Schutzgebilde, die denselben Zweck verfolgen wie die innere Verfestigung“ (6, S. 48).

Auf die Frage, wie sie die Schwangerschaft erlebe, welches Bild sie dafür hätte, erklärte die Schwangere lebhaft gestikulierend, sie empfinde sich als ein Nest, sie müsse dem, was sich in ihr entwickle, Schutz bieten. Schutz wird notwendig angesichts einer Bedrohung. Eine Bedrohung kann z. B. durch konkrete reale Ereignisse hervorgerufen werden: Unsicherheit gegenüber dem Partner, Erfahrungen von traumatischen Geburtserlebnissen und Fehlgeburten, ausländische Frauen erleben häufig nach außen ein Fremdheitsgefühl in einem anderen Land, von innen einen Verlust von Sicherheit über selbstverständliche Körperfunktionen.

Oft scheint es sich aber um eine allgemeine Verunsicherung in der Persönlichkeit der Schwangeren zu handeln, die fühlt, wie ein anderes Lebewesen ihre Körpergrenzen passiert hat, Raum beansprucht und ihre Körperfunktionen, unbeeinflusst von ihrem bewußten Willen,

für sich nützt. Einer verängstigten Person, die oft ihrer Grenzen unsicher ist, fällt es daher besonders schwer, einem anderen Wesen, hier noch einem ungeborenen Kind, Schutz zu bieten.

Indem die Frauen in ihren Bildern Schutzgebilde formen, besteht Hoffnung, daß ein Weg beschritten wird, diese Angst zu mildern und ein Gefühl des Schutzes zu erleben.

Blumendarstellungen

Ein anderes Motiv, das häufig auftaucht, sind Blumendarstellungen. Blumen im Krankenhaus zu malen, ist naheliegend. Sie stehen auf dem Nachttisch als Gruß von Verwandten oder Freunden. Dieses Bild (Abbildung 6) malte eine Schwangere, die selbst erstaunt war über das Ergebnis. Zuerst hatte sie mit Blau begonnen, es sollte eine Träne werden, dann hatte sie durch die Farben, die sie ansprachen, eine Blüte ergeben und schließlich malte sie das Kind, das von 2 Händen gehalten wird. Auch hier sehen wir wieder die schützende Schalenform der Hände oder inneren Blütenblätter. Die Schilderung des Malprozesses durch die Patientin macht noch etwas anderes deutlich. Indem man sich auf das Bild einläßt, drängen sich Bilder auf, von denen man noch nichts weiß. Diese Patientin entdeckte beim Malen dieses Bild. Ein solcher Moment wird von den Malenden als sehr beglückend erlebt, als ein Kontakt zu ihrer inneren Welt, einer inneren Kraftquelle. In diesem Beispiel kann auch ein mythologischer Bezug gesehen werden. Im Christentum wird Maria oft als die Blume gesehen, in der sich Gott birgt (6, S. 49), oder allgemeiner gefaßt: die Frau als Blume, in der sich neues Leben entwickelt.

Blumen werden auch in anderen Formen gemalt: als Blumensträuße mit und ohne Vase. Eine Schwangere malte Blumen während ihrer zwei langen Klinikaufenthalte ausschließlich in Form von Mandalas (Abbildung 7). Das Malen hatte für sie eine meditative und zentrierende Funktion. Das Mandala kompensiert Unordnung und Verwirrung, indem um den Mittelpunkt konzentrisch die Bildelemente angeordnet werden (6, S. 115).

Das Angebot

Die Schwangeren werden gefragt, ob sie während des Aufenthalts malen wollen, die Teilnahme ist also freiwillig. Anhand der Materialien werden sie motiviert, spielerisch zu experimentieren. Aquarell- und Temperafarben, Kreiden und Buntstift sind hier auch für das Arbeiten im Bett geeignet. Wenn eine Schwangere thematisch malen möchte und dazu eine Anregung wünscht, wird zusammen mit ihr ein Thema überlegt.

Nach den bisherigen Erfahrungen wird das Angebot gut angenommen, 30–50% der Schwangeren nahmen an der Maltherapie teil. Auch von Schwangeren, die sich nicht zum Malen entschließen konnten, wurde das Angebot positiv bewertet.

Es soll im folgenden auf die Bilder der Schwangeren eingegangen werden, um ihre Situation und ihr Erleben nachvollziehbar zu machen.

Das Selbstbildnis

Auf Anregung der Maltherapeutin hin malten einige Schwangere sich selbst. Abbildung 1 zeigt das erste Bild einer Schwangeren, die gerade ein Studium an der Hochschule der Künste absolviert hatte. Die Schwangerschaft kam ihr in dem Prüfungsprozeß dazwischen und war eigentlich ungelegen. Sie malte sich als ein Wesen um die Gebärmutter herum. Sie begann beim Malen mit dem Kind. Es ist der Ausgangspunkt und das Zentrum des Bildes. Alles dreht sich nur um das Kind. Rechts oben die „Gaffer“, denen sie ein voyeuristisches Vergnügen unterstellt.

In ihrem 2. Bild malte sie sich mit ihrem Kind (Abbildung 2). Das besorgte Gesicht der Mutter steht im Zentrum. Das Kind auf ihrem Arm, abgeschirmt durch die Hand, ist sehr klein. Sie bezeichnete das Kind als etwas sehr Zerbrechliches, das sie unbedingt beschützen müsse. In einem Traum, den sie noch vor der Schwangerschaft hatte, bekam sie ein Kind. Es war eingewickelt. Als sie es auswickeln wollte, wurde es immer kleiner und löste sich schließlich auf wie ein Stück Teig. Es schien, als identifizierte sich die Schwangere mit ihrem Kind. Einerseits erlebte sie hier wieder ihre eigene Zerbrechlichkeit und Empfindsamkeit, andererseits erlebte sie als Mutter die Sorge um das Kind, aber auch Angst vor Entgrenzung, sich möglicherweise in der engen Beziehung aufzulösen.

Bilder der Schwangerschaft

Eine andere Schwangere malte in ihrem ersten Bild (Abbildung 3) eine Hand, in der Blumen wachsen. Wasser (unten) und Licht (links oben) – als Bedingungen des Wachstums – sind vorhanden. Die Hand, eine schützende Form, in der etwas gedeihen kann. Sie erzählte von einem Traum, der Parallelen zu dem der ersten Schwangeren aufweist. Ihr Kind im Traum war so klein, daß es gerade Platz in einer Hand fand. Sie konnte es mit einem Tempotaschentuch wickeln.



Dieselbe Schwangere malte ein Selbstbildnis (Abbildung 4) kurz vor der Entlassung nach Hause. Das Kind tritt gegen ihren Bauch, sie empfand sich und das Kind als sehr lebendig.

Die schützende Form

Bei der letzten Schwangeren (Abbildung 3) ist die Hand als schützende Form, in der etwas wächst, deutlich hervorgetreten.

Bilder von Schwangeren mit vorzeitigen Wehen

Erste Erfahrungen eines maltherapeutischen Angebots

Eva Herborn¹, Christine Klapp¹, Joachim W. Dudenhausen¹, Burghard F. Klapp²

¹Abteilung für Geburtsmedizin

²Abteilung für Psychosomatik und Psychotherapie des Virchow-Klinikums, Medizinische Fakultät der Humboldt-Universität zu Berlin

Zusammenfassung

Schwangere mit vorzeitigen Wehen leiden nicht nur unter Angst und Ungewißheit hinsichtlich der gesunden Entwicklung ihres Kindes, sondern insbesondere bei Hospitalisierung auch stark unter Autonomieverlust und Insuffizienzgefühlen. Mit dem kreativtherapeutischen Angebot der Kunsttherapie wird Einfluß auf das subjektive Befinden genommen, das Selbstwertgefühl gestärkt, zeitweise Beruhigung und Entspannung herbeigeführt und darüber die innere Unruhe und Anspannung gelöst, die Wehentätigkeit begünstigen. Es werden Bilder von hospitalisierten Patientinnen mit vorzeitigen Wehen vorgestellt, die unter Anleitung einer Maltherapeutin entstanden. Bezüglich der Kontrolle von Effekten auf die vorzeitige Wehentätigkeit wird die Studie in psychophysiologischem Design weitergeführt.

Schlüsselwörter vorzeitige Wehen – Insuffizienzgefühle – Autonomieverlust – Maltherapie – kreativtherapeutisches Angebot – Entspannung – Beruhigung – Selbstwertgefühl

Art Therapy for Patients with Preterm Labor

Patients with preterm labor not only suffer from anxiety and uncertainty regarding the healthy development of their child but, especially as inpatients, in part severely from loss of autonomy and feelings of insufficiency. By the creative therapeutic means of art therapy it is aimed at influencing the disturbed emotional state and strengthening self-esteem. During the sessions patients experience challenge, success and relaxation with endurance some time after the sessions. Paintings produced by hospitalized patients in art therapeutic sessions are presented. Further psychophysiological investigations are in process for controlling the effects on preterm labor. Paintings of inpatients are discussed.

Key words preterm labor – feelings of insufficiency – loss of autonomy – art therapy – reassurance – relaxation – self-esteem

Seit Anfang 1995 wird in unserer Abteilung für Geburtsmedizin den stationär aufgenommenen Schwangeren mit vorzeitigen Wehen und tokolytischer Behandlung ein kreatives Angebot gemacht. Die Frauen können während ihres Klinikaufenthalts an zwei Tagen in der Woche unter Anleitung einer Maltherapeutin malen. Die Idee zu diesem Projekt ergab sich aus den unbefriedigenden psychotherapeutischen und seelsorgerischen Versorgungsmöglichkeiten sowie auch der objektiv räumlichen Enge und anderer organisatorischer Probleme in Gespräch mit Schwangeren und der Reflexion im psychosomatisch-sozialtherapeutischen Team (Maltherapeutin, Ärztin, Psychologin, Seelsorgerin, Sozialarbeiterinnen). Durch z. T. lange Krankenhausaufenthalte, in denen vorwiegend zunächst – und bei manchen Schwangeren auch für längere Zeit – Bettruhe eingehalten werden muß, bei dem Fehlen eines subjektiven Krankheitsgefühls sowie oft heftigen Insuffizienzgefühlen und Ängsten, sind die Schwangeren häufig gespannt und leicht reizbar. Subjektiv haben die Schwangeren auch das Gefühl, man schaue nur auf das Kind und sei um dessen Entwicklung besorgt, wohingegen sie selbst mit ihren Gefühlen und Ambivalenzen zu kurz kommen und sich somit oft als „Muttertiere“ und „Gebärmachines“ fühlen.

Durch die tokolytische Medikation (Fenoterol®) wird das Befinden noch zusätzlich beeinträchtigt.

Zielsetzung

Mit dem kreativen Angebot möchten wir Einfluß nehmen auf das subjektive Befinden der Schwangeren, welches sich aus unserer Sicht indirekt auch wieder auf die Verlängerung der Schwangerschaft und damit auf die Entwicklungsmöglichkeiten des Kindes auswirkt.

Es geht darum, bei den Schwangeren zeitweise Entspannung und Beruhigung herbeizuführen, ihr Selbstwertgefühl zu stärken, indem durch das aktive Gestalten ihr Erleben aktiviert wird. Durch sinnliche und lustvolle Erfahrungen beim Malen sollen die Schwangeren in Kontakt mit ihren gesunden Anteilen kommen. Möglicherweise können so die oft schuldhaft erlebten Schwierigkeiten in der Schwangerschaft, der Verlust von Autonomie und die Immobilisierung kompensiert werden. Das maltherapeutische Angebot ist Teil eines Projektes, bei dem begleitend per Fragebogen u. a. aktuelle körperliche und psychosomatische Beschwerden sowie die aktuelle Stimmungslage (beides im Verlauf) und auch die allgemeine soziale Einbindung erhoben wird, begleitet von mobilen, rechnergestützten Dauermessungen psychophysiologischer Parameter und deren grafischer Darstellung.

Sonderdruck

Zeitschrift für Geburtshilfe und Neonatologie

Heft 4 Band 200
Juli/August 1996

 **Enke**

Ferdinand Enke Verlag Stuttgart
