

**Die Steinbildhauerei in der Kunsttherapie
von Petra Reinelt**

Diplomarbeit

vorgelegt bei der
Staatlich anerkannte Fachhochschule
für Kunsttherapie
der Freien Kunstschule Nürtingen

Sommersemester 1999

INHALTSVERZEICHNIS

Einleitung	3
Erster Teil: Praktische Einführung in die Steinbildhauerei.	5
1. Gesteinsarten und Materialbeschaffenheit	5
1.1. Materialauswahl	6
2. Arbeitsort	6
2.1. Arbeitsunterlage	7
3. Steinbearbeitungswerkzeuge	7
3.1. Handhabung	8
3.2. Sicherheitsmaßnahmen	8
4. Der Stein und seine spezifischen Eigenschaften	9
4.1. Die bildhauerische Bearbeitung	9
Zweiter Teil: Kunsttherapeutischer Prozess	11
5. Das Setting	11
5.1. Das Vorgespräch	12
5.2. Die Einführung	13
5.3. Der Gestaltungsprozess	13
5.3.1. Die Reflexion	16
5.3.2. "Die lebendige Begegnung am Stein"	17
5.3.3. "Der Stein ist der Einzige, der mich aushalten kann"	20
Dritter Teil: Tastsinn und Plastischer Sinn	22
6. Die Erfahrung des Haptischen	22
6.1. Die Entwicklung des Tastsinnes	23
6.2. Tastwahrnehmung und Selbst- und Welterleben	24
6.3. Qualitäten des Tastsinnes	24
6.4. Plastischer Sinn	25
6.5. Der therapeutische Aspekt des Haptischen	26
7. Menschenbild und Therapeutische Haltung	27
Schlussbetrachtung	30
LITERATURVERZEICHNIS	31

Einleitung

In unserer hoch technisierten Gesellschaft ist das sinnliche Erleben in den Hintergrund getreten, das bewusste Wahrnehmen ist verkümmert und verlernt worden. Ebenso ist das Erleben der Natur, die Verbundenheit mit ihr und das Schöpfen aus ihr, den Menschen immer mehr abhanden gekommen. Die visuelle Reizüberflutung in unserer hektischen, schnelllebigen Alltagswelt bringt ein zunehmendes Bedürfnis nach ruhigen, feststehenden Bildern mit sich. Eine Steinskulptur können wir nicht mit einem flüchtigen Blick in ihrem Wesen erfassen, wir müssen sie von allen Seiten betrachten und mit den Augen und den Händen abtasten. Dem Menschen unserer Zeit muss wieder eine bildnerische Weltaneignung ermöglicht werden, die zu innerer Bereicherung und lebendigem Begreifen der vielfältigen Lebensgestaltung führt. Hier kann die bildhauerische Gestaltung einen wichtigen Beitrag leisten. Doch leider wird diesem Ansatz innerhalb der Kunsttherapie noch zu wenig Beachtung geschenkt. Fast jeder Mensch hat in seinem Leben schon einmal gezeichnet oder gemalt, aber einen Stein behauen, das ist weitaus seltener der Fall.

Meine ersten Erfahrungen am Stein habe ich während eines Praktikums bei einem Bildhauer gemacht. Dieser fragte mich eines Tages, ob ich Lust hätte, an dem Kalksandstein, der vor der Werkstatt stand, zu arbeiten. Neugierig war ich schon, denn Steine haben mich immer sehr fasziniert, aber ich konnte mir nicht vorstellen, dass mein Interesse über den Versuch des Ausprobierens hinausreichen würde. Doch dann hat es mich "gepackt" und bis heute nicht mehr losgelassen. Ich konnte nicht einmal genau sagen, was mich so ergriffen hat, ich wusste nur: Das ist es. Ich absolvierte eine Steinmetzlehre, und der Gesellenzeit folgte eine weitere Ausbildung bei einem Bildhauer. Die Erfahrungen, die ich dort gemacht habe, auf dem Gebiet der Steinbildhauerei und im zwischenmenschlichen Bereich, sind sehr wertvoll für mich gewesen und haben mich stark geprägt. Im Umgang mit dem Stein habe ich immer wieder erleben können, wie bereichernd und erfüllend diese Tätigkeit ist, und dass sie mir auch in schwierigen Zeiten viel Kraft und Energie gibt. In mir formte sich der Wunsch, auch andere Menschen an dieser Erfahrung teilhaben zu lassen, und die beiden Bereiche miteinander zu verbinden. So kam ich zur Kunsttherapie und konnte während des Studiums, und besonders in meinem Praktikum, meine Erfahrungen im dreidimensionalen Gestalten, in Bezug auf die kunsttherapeutische Anwendung, erweitern und vertiefen.

In dieser Arbeit möchte ich dem Leser einen Einblick in den Bereich der therapeutischen Steinbildhauerei geben und ihm zeigen, worin der Reiz dieser Tätigkeit liegt, und was sie so einzigartig und wertvoll macht. Außerdem werde ich versuchen einige Zusammenhänge zwischen Lebensgestaltung und Gestaltung im Stein deutlich zu machen. Da das Literaturangebot eher dürftig ist, werden auch viele selbst erfahrene Gedanken und Überlegungen in diese Arbeit einfließen.

Im ersten Teil meiner Arbeit gebe ich Erfahrungswerte aus der praktischen Arbeit wieder und gehe auf die Eigenschaften des Steines ein. Im zweiten Teil werde ich anhand des kunsttherapeutischen Prozesses aufzeigen, welche therapeutischen Möglichkeiten und Qualitäten die Steinbildhauerei in

sich birgt. Im dritten Teil möchte ich dem Aspekt des Haptischen Raum geben, da dieser mir ein wichtiges Anliegen ist.

Erster Teil: Praktische Einführung in die Steinbildhauerei

In der folgenden praktischen Einführung werde ich unterschiedliche Gesteinsarten vorstellen und auf Vor- und Nachteile, bezüglich ihrer therapeutischen Anwendung, hinweisen. Den räumlichen Aspekten und idealen Arbeitsbedingungen folgt eine Auflistung der Bildhauerwerkzeuge, und die Darstellung der Bearbeitungsmöglichkeiten und der Handhabung des Werkzeuges. Anschließend gehe ich auf die spezifischen Eigenschaften des Steines ein und beschreibe seine therapeutischen Wirkungskräfte und die bildhauerische Bearbeitungsform.

1. Gesteinsarten und Materialbeschaffenheit

Für das dreidimensionale Gestalten mit Stein eignen sich besonders gut dichte (feste) Kalksteine, wie Dolomit, Marmor, Jura und dichte Muschelkalke, Kalksandsteine und Basalt. Diese Natursteine gehören zu den Weichgesteinen. Weichgesteine sind alle Sedimentgesteine und alle metamorphen Gesteine.

Speckstein und Alabaster (gipsartige, leicht zu bearbeitende Gesteinsarten) würde ich persönlich nur dann anbieten, wenn die entsprechenden Räumlichkeiten und die benötigte Zeit nicht gegeben sind und bei körperlich stark geschwächten Menschen.

Sandstein und Granit sind für die therapeutische Arbeit mit Patienten, die zum ersten Mal in Stein gestalten, eher ungeeignet, da diese Gesteinsarten gewisse Kenntnisse hinsichtlich der Bearbeitung und der Materialbeschaffenheit erfordern. Sandstein bietet bei heftigen Affekten einen zu geringen Widerstand, ein unkontrollierter Schlag kann schon zur Folge haben, dass ein großer Steinbrocken herausbricht. Das führt zu frühen Enttäuschungen bis hin zur Resignation. Hingegen verlangt die Bearbeitung von Granit ein hohes Maß an körperlicher Kraft und Ausdauer, die Härte des Steines und dessen Widerstand können Frustrationen auslösen, da am Stein nur schwerlich Veränderungen und Formgebungen vollzogen werden.

1.1. Materialauswahl

Für die bildhauerische Arbeit stehen unterschiedliche Gesteinsarten zur Verfügung. Ein Steinlager in der Nähe des Arbeitsplatzes sollte eine Auswahl verschiedener Größen, Formen, Härtegrade, Färbungen und Strukturen bieten. Steinbrocken mit gebrochenen Flächen, wie auch Findlinge, zeigen lebhaft Formungen, die sich in den umgebenden Raum ausdehnen und die Phantasie des Gestaltenden anregen. Steine mit gesägten Flächen, wie auch ausgediente Grabsteine, sind in sich geschlossene Formen, die sich gegen den Raum abgrenzen. Ein Mensch, der bereits eine feste Vorstellung hat oder ein bestimmtes Thema, welches er gestalterisch umsetzen will, wird eher diese Form des Steines wählen.

Eine gute Auswahl an verschiedenen Gesteinsarten und Formen sorgt dafür, dass haptische, optische und motorische Wahrnehmungsqualitäten im Menschen angesprochen werden und der Mensch sich in seiner jeweiligen Lebensbewegung vorfinden kann.

2. Arbeitsort

Bei angenehmen Witterungsverhältnissen ist ein überdachter Steinschlagplatz im Freien als Arbeitsort durchaus ausreichend. Von Vorteil ist eine Werkstatt (Atelier), in der das ganze Jahr über gearbeitet werden kann. Die Werkzeuge haben ihren festen Platz und sind für die Patienten gut erreichbar.

Die Größe des Raumes muss der Größe der Therapiegruppe entsprechen. Um bildhauerisch arbeiten zu können, brauche ich ausreichend Platz um mich herum, sodass ich andere und mich selber nicht gefährde und in der Ausführung der Tätigkeit behindere. Auch bedarf es Raum, die Steinarbeiten umgehen und von allen Seiten, und aus einer gewissen Entfernung, betrachten zu können.

Gute Lichtverhältnisse und ausreichende Belüftung sorgen für ein angenehmes Arbeitsklima und tragen zum physischen und psychischen Wohlergehen des Arbeitenden bei. Die Ausstattung des Raumes sollte sich auf das bildhauerische Arbeitsmaterial beschränken, damit die Patienten nicht abgelenkt werden oder der Arbeit am Stein ausweichen und sich auf andere Gestaltungsmittel konzentrieren.

2.1. Arbeitsunterlage

Für die Steinbearbeitung eignen sich als Unterlage zwei nebeneinander stehende Holzböcke oder zwei aufeinander gesetzte U-Steine aus Beton. Ideal sind Schrifthauer-Drehtische in fahrbarer Ausführung.

Die Steinarbeiten können mühelos im Raum bewegt werden und zur gemeinsamen Betrachtung in der Gruppe, ohne großen Aufwand, nebeneinander in einem Halbkreis aufgestellt werden. Diese Arbeitstische besitzen eine stufenlose Höhenverstellung und ermöglichen eine aufrechte, gesunde Körperhaltung. Liegt der Stein auf der Metallplatte und nicht auf den aufgeschraubten Hartholzleisten, müssen Vierkanthölzer oder Holzkeile untergelegt werden, um Materialverlust durch Erschütterungen zu verhindern.

Für den Transport der Steine ist die Sackkarre ein geeignetes und unerlässliches Hilfsmittel.

Kleinere Steine und Specksteine können zur Bearbeitung auf einen Sandsack oder in eine mit Sand gefüllte Kiste gelegt werden.

3. Steinbearbeitungswerkzeuge

Werkzeuge für den Handbetrieb gibt es in verschiedenen Ausführungen und Größen. Zum Bearbeiten von Sandstein und ähnlichen Weichgesteinen, sowie Betonwerkstein, werden geschmiedete Werkzeuge verwendet. Hartmetallwerkzeuge, die ich persönlich bevorzuge, können für die Bearbeitung von Sandstein, Marmor, Kalkstein und ähnlichen Natursteinen eingesetzt werden.

Zum Sortiment der Bildhauerwerkzeuge gehören:

- Spitzeisen, Schlageisen, Zahneisen, Beizeisen, Sprengisen, Zweispitz und Steinbeil für Arbeitsvorgänge, wie Abtragen und Aufbrechen von Material und Modellieren der Form.
- Scharriereisen, Steinflächen und Stockhammer für die Oberflächenbearbeitung und -gestaltung.
- Fäustel (für Meißel mit Schlägelkopf) und Holz- oder Kunststoffknüpfel (für Meißel mit Knüpfelkopf) zum Treiben der Eisen.
- Elektrischer Steinbohrer und Spaltkeile zum Steinspalten.
- Schleifsteine, Schleifpapier in verschiedenen Kornstufen (Grob- bis Feinschliff) und Polierfilz zum Schleifen und Polieren von Oberflächen.

3.1. Handhabung

Die linke Hand bewegt und lenkt den Meißel und die rechte Hand führt mit dem Fäustel den Schlag aus. Das Zusammenspiel beider Hände unterliegt einem eigenen Rhythmus und kann nur am Stein direkt erfahren und geübt werden.

Beim Bildhauern vollzieht sich der Entstehungsvorgang einer Skulptur von außen nach innen, d.h. die Form, die dem Rohblock innewohnt, muss zuerst einmal freigelegt und aus dem Stein herausgeholt werden. Dazu muss das Material aufgebrochen und mit Fäustel und Meißel Schicht für Schicht abgetragen werden. Das grobe Anlegen der Form erfolgt mit dem Spitz Eisen. Das Zahneisen ermöglicht ein differenzierteres Ausgestalten und Modellieren. Mit dem Flacheisen können Flächen begrenzt und geebnet werden. Eine gespannte Oberfläche lässt sich u.a. mit dem Stockhammer erzielen.

Durch Schleifen und Polieren wird die Oberfläche des Steines geschlossen, gleichsam mit einer Haut überzogen. Auch können nur einzelne Partien geglättet und betont werden. Bis auf Sandstein lassen sich die meisten Gesteinsarten bis zur Politur nachbearbeiten.

Weiche, leicht ritzbare Specksteine werden mit Raspeln und Feilen bearbeitet, härtere Specksteine mit Steinwerkzeugen, Holzbeitel, Hohleisen und Knüpfel.

Hartmetallwerkzeuge werden an der elektrischen Schleifmaschine nachgeschliffen und geschärft und anschließend, nach Bedarf, auf einem Abziehstein abgezogen.

Beim Schärfen der Eisen an der Schleifmaschine muss immer eine Schutzbrille getragen werden!

3.2. Sicherheitsmaßnahmen

Sobald am Stein mit Werkzeugen gearbeitet wird, ist das Tragen einer Schutzbrille erforderlich. Schon kleine Steinsplitter können den Augen schwere Verletzungen zufügen.

Festes, geschlossenes Schuhwerk schützt die Füße gegen das Herabfallen von Steinbrocken und scharfen Werkzeugen. Bei Auf- und Umbänkarbeiten sollten Sicherheitsschuhe mit Stahlkappe und Arbeitshandschuhe getragen werden.

Fingerfreie Handschuhe schützen die Hände, bei der Arbeit am Stein, vor Blasenbildungen und Hautabschürfungen.

Damit der Patient möglichst unbelastet seine ersten Erfahrungen mit dem Stein machen kann, ist es wichtig, dass das Werkstück und die Arbeitsböcke einen festen und sicheren Stand haben und nicht zu sehr wackeln. Um Vertrauen entwickeln und aufbauen zu können, muss der Patient sich sicher aufgehoben fühlen.

4. Der Stein und seine spezifischen Eigenschaften

Durch natürliche Prozesse haben sich die Gesteine, vor tausenden von Jahren, verdichtet und verfestigt, sind erstarrt und hart geworden. Die spezifische Beschaffenheit des Steines steht für Beständigkeit, Festigkeit, Härte und Widerstand und zugleich für Wärme und Weichheit.

Der Stein hat seit jeher den Menschen herausgefordert, handwerklich und künstlerisch mit ihm umzugehen. "Die Kunst, den Stein zu bearbeiten, ist das älteste Handwerk der Welt, und es fragt sich, ob die Arbeit am Stein nicht überhaupt der Ursprung aller Kunst ist" (Bazin, 1968; S.450).

Für den Frühmenschen hing die Skulptur mit seiner Existenz zusammen, und der Umgang mit dem Stein hatte sowohl magische, religiöse, politische als auch therapeutische Bedeutung.

Der Mensch, der sich intensiv mit dem steinernen Material beschäftigt, erlebt bald, dass der Stein nicht nur Kraft nimmt, sondern auch Kraft gibt. Die Kräfte, die dem Stein innewohnen, wirken belebend und stärkend auf den Gestalter, wenn er bereit ist, sich innerlich für sie zu öffnen.

Die kunsttherapeutische Arbeit am Stein kann hier die Möglichkeit bieten, wieder einen Zugang zu seiner eigenen schöpferischen Potenz zu bekommen.

Für den Bildhauer K.H. Türk zeigt sich beim Material Stein, dass er in noch erhöhtem Maße bildhauerisches Material ist und im Vergleich zum Holz einen noch "ichhafteren" Charakter besitzt (Türk, 1988; S.136). Der Stein in seiner Beständigkeit offenbart uns, dass er lange vor uns da gewesen ist und noch lange nach uns existieren wird. Seine Härte und sein Widerstand lassen den Patient erleben, dass er nicht einfach zerstört werden kann und stellt der Phantasie die Realität entgegen, indem er als Objekt präsent bleibt. Der Stein schafft Realität und bietet ein konkretes, tatsächliches Gegenüber, das umgehbar und von allen Seiten anzusehen ist. In der Begegnung werden die Sinnesorgane angeregt und neben der optischen, akustischen und olfaktorischen, wird ganz besonders die haptische Wahrnehmung angesprochen. Da der Aspekt des Haptischen mir ein wichtiges Anliegen ist, werde ich später noch ausführlich darauf eingehen.

4.1. Die bildhauerische Bearbeitung

Der Unterschied zwischen Skulptur und Plastik liegt in der jeweiligen Bearbeitungsform. Bei der *Plastik* wird Material, z.B. Ton, angetragen und hinzugefügt und eine Form aufgebaut. Der Werkstoff Ton, der zugleich angetragen und weggenommen werden kann, wird unmittelbar mit den Händen bearbeitet. Die *Skulptur* wird mit Werkzeugen aus dem Grundmaterial herausgemeißelt. Bei der bildhauerischen Bearbeitungsform wird Material weggeschlagen, der Bildhauer geht in das Material hinein und trägt es ab. "Die Bildhauerei fordert ein aktives Handeln und da das Handeln Realität erzeugt, wird es authentisch erlebt, eine Eigenschaft, die wir als wahr und echt bezeichnen können" (Kurz, 1998).

Durch die wachsende Technisierung der Umgebung und die immer größer werdende Entfernung zwischen Ursachen und Wirkungen vieler Tätigkeiten lebt der Mensch zunehmend indirekter. Die

Qualität und Quantität seiner direkten Lebensvollzüge nimmt ab, sodass die Distanzen in den Lebensbedingungen zunehmen, und der Mensch sich isoliert und abgetrennt zum Objekt seiner Hinwendung erlebt (Spemann, 1984; S.175). Das dreidimensionale Gestalten ermöglicht ein sich Wiederfinden in den Dingen, ein Verbinden zwischen innerem Erleben und äußerem Sein und ein (Wieder-) Entdecken eigener Fähigkeiten und Lebensqualitäten. Ich erschaffe etwas mit meinen eigenen Händen, aus mir selber heraus, es steht mit mir in Verbindung. Ich bin in der Lage, mir eine innere Welt aufzubauen, ihr einen Ausdruck zu verleihen, sie nach außen zu bringen und mich mitzuteilen.

Die eigene Kreativität wird sichtbar bestätigt und haptisch begreifbar.

Wer am Stein gearbeitet hat, der weiß, dass das Bildhauern viel Zeit und Geduld erfordert. Nur durch mühsame, kontinuierliche Arbeit entsteht langsam aus einem Block eine eigene, individuelle Form und belebt das erstarrte Material. "Man muss warten können, Zeit haben, man muss seine Willenskräfte richtig dosieren und rhythmisch gebrauchen" (Türk, S.137). Auch hier finden sich Parallelen zu der therapeutischen Arbeit. Der Patient muss mit sich selber Geduld haben, er benötigt Zeit, sich mit seinen Problemen bewusst auseinander setzen zu können, und der Weg zu einer lebendigen Lebensgestaltung ist oft mühsam und anstrengend.

Die eigenen Gesetzmäßigkeiten des Materials vermitteln dem Patienten objektive Eindrücke, was in dem Material machbar ist und wo die Grenzen sind. Der Stein fordert nicht nur Umgang, Entscheidung und Wandlung, sondern auch sein Recht auf die ihm angemessene Gestaltung. So wie der Mensch danach strebt, "seinem Leben wahrnehmend, fühlend, denkend und handelnd eine Form zu geben", die seinem Wesen entspricht (Petzold, 1984; S.77, in: Hartwig, H. u. Menzen, K.-H.). Die Wahl in Stein zu arbeiten, hat unbewusst mit der eigenen Lebensgeschichte zu tun. Sei es das Bedürfnis, im Umgang mit dem Stein, Berührung und Kontakt zu erfahren, Distanz zu überwinden oder Grenzen zu setzen, und sich durch körperliche Arbeit aktiv mit seinen Problemen und seiner Lebensgestaltung auseinander zusetzen.

Zweiter Teil: Kunsttherapeutischer Prozess

In diesem Teil meiner Arbeit werde ich, neben meinen Vorerfahrungen am Stein und Anregungen aus dem Studium, Erfahrungen und Überlegungen wiedergeben, die ich während meines sechsmonatigen Praktikums in der Psychotherapeutischen Klinik Stuttgart-Sonnenberg, unter der Anleitung des Kunst- und Gestaltungstherapeuten Heinz Kurz, gemacht habe. Hierbei werden das Vorgespräch, der Gestaltungsprozess und die Falldarstellungen die Schwerpunkte bilden.

5. Das Setting

Das Steinbildhauern kann als Einzelbehandlung und in Form einer Gruppentherapie durchgeführt werden.

Ein Vorteil, mit mehreren Menschen gemeinsam zu arbeiten ist, dass der Patient sich mit den anderen Gruppenmitgliedern austauschen kann und nicht nur auf die Person des Therapeuten fixiert ist. Er kann in Kontakt gehen über das Gespräch und über das Werk, sich in der Arbeit des Anderen wiederfinden und sich damit identifizieren. "Besonders in der Gruppe finden wir sich gegenseitig beeinflussende psychische Prozesse, welche sich in den Gestaltungen und in der Reflexion widerspiegeln und beim Einzelnen Veränderungen hervorrufen" (Kurz, 1998). Innerhalb der Gruppe können die Fähigkeiten, sich einzufühlen und sich abzugrenzen, geübt werden.

Eine Gruppe mit bis zu sechs Teilnehmern ist empfehlenswert und ermöglicht eine angemessene therapeutische Begleitung und ein individuelles Eingehen auf den Einzelnen.

Das dreidimensionale Gestalten findet regelmäßig, innerhalb eines vereinbarten Settings statt. Eine Arbeitszeit von eineinhalb Stunden und eine anschließende gemeinsame Reflexion von ca. dreißig Minuten haben sich als ideal erwiesen. Es sollte zweimal die Woche am Stein gearbeitet werden und insgesamt ein Therapiezeitraum von mindestens dreißig Stunden zur Verfügung stehen, da die Steinbearbeitung, von Hand, sehr zeitaufwendig ist und nur langsam zu Veränderungen und Ergebnissen führt.

Das Bildhauern wird besonders die Menschen ansprechen, die sich vorstellen können, mit ihren Händen zu gestalten und somit eine Ausdrucksmöglichkeit haben, sowie Menschen, die Schwierigkeiten haben sich verbal mitzuteilen, und diejenigen, die die Fähigkeit haben, Objekte wahrzunehmen und mit ihnen in Beziehung zu treten. Voraussetzungen sind, dass der Patient sich auf die therapeutische Beziehung und gestalterischen Mittel einlassen kann, und dass er motiviert ist, sich aktiv mit seinen Problemen auseinander zusetzen und über das Gestaltete zu reflektieren.

5.1. Das Vorgespräch

Zu Beginn werden ersteinmal klare Arbeitsbedingungen vereinbart, Ort-, Zeit- und Raumangaben mitgeteilt und der Zeitraum angesprochen, der für die bildhauerische Arbeit zur Verfügung steht.

Das Vorgespräch soll dazu beitragen, eine vertrauensvolle Atmosphäre zu schaffen und Ängste und Befürchtungen des Patienten abzubauen. Wichtig ist, deutlich zu machen, dass es nicht darum geht Kunstwerke zu schaffen, sondern dass das spielerische und sinnliche Erleben, die Freude am Tun und die Erfahrung, sich als schöpferischer Mensch erleben zu können, im Vordergrund stehen.

Das Gespräch findet in der Werkstatt statt. Der Patient lernt den Raum kennen und sieht die Steinarbeiten und die verschiedenen Werkzeuge. Ich lasse mir von ihm erzählen, mit welchen Vorstellungen, Bedürfnissen und mit welcher Motivation er kommt, frage nach Vorerfahrungen im dreidimensionalen Gestalten und welche Gesteinsart ihn spontan anspricht und seine Phantasien dazu.

Im Vorgespräch kann der Therapeut bereits wichtiges über den Patienten, seine Lebensgeschichte, seine Beziehungsfähigkeit zu sich selber und anderen und seine Konfliktfähigkeit, erfahren und mögliche Ressourcen spüren. Es trägt dazu bei, zu sehen und zu verstehen, worum es dem Patienten geht, wo er steht, wo er hin will und was sein Thema ist, das er bearbeiten will. Dazu gehört auch, dass ich als Therapeut spüre und wahrnehme, wo ich mich befinde.

Dabei hilft mir, dass ich selber begleitend am Stein arbeite und die Auseinandersetzung mit dem Material und der gestalterischen Umsetzung, sowie Konflikte und Grenzen erlebe. Das begleitende Bildhauern ermöglicht, über ein aktives Aufnehmen und Mitempfinden von Rhythmus und Schwingung im Raum, miteinander zu kommunizieren. Die Begegnung mit den eigenen unbewussten Bildern sensibilisiert die Wahrnehmungsfähigkeit und das Einfühlungsvermögen. Und nicht zuletzt, ist die Arbeit am Stein, für mich selber kräftigend und bereichernd.

Das Vorgespräch endet mit der Besichtigung des Steinlagers und der Aufforderung an den Patienten, bis zum Therapiebeginn, einen Stein auszuwählen.

Die Wahl des Steines ist für die therapeutische Arbeit von besonderer Bedeutung. Kommt jemand bereits mit einer Vorstellung, einem festen Bild, das er umsetzen will und sucht einen geeigneten Stein dafür, oder wählt jemand seinen Stein eher gefühlsmäßig aus, weil dieser ihn spontan anspricht. Der Psychotherapeut H. Freund, der ebenfalls die Steinbildhauerei in seinen therapeutischen Ansatz einbezieht sagt, dass in der Regel in dem ausgewählten Stein unbewusst etwas wahrgenommen wird, das mit einem unbewussten Lebensthema des Menschen zu tun hat. "Ich denke, dass das häufig sehr frühe Objektbeziehungskonstellationen sind, die für den Teilnehmer bedeutsam sind" (Freund, 1995; S.447).

5.2. Die Einführung

Da die ersten Kontakte und Berührungen am Stein für den therapeutischen Prozess sehr wichtig sind, muss der Kunsttherapeut dem Patienten viel Geduld und Zuwendung, bei der Vermittlung von handwerklichen und technischen Grundlagen, entgegenbringen. Der Patient, der mit vielen neuen Eindrücken konfrontiert wird, muss wissen, dass der Therapeut bei ihm ist, ihn wahrnimmt und ihn am Stein nicht allein lässt. Nur dann kann er sich auf das Bildhauern einlassen und die Begegnung am Stein wagen.

Die Einführung beginnt damit, dass wir uns den Stein anschauen und prüfen, ob er sicher auf dem Arbeitsbock aufliegt und die richtige Höhe hat, welche ein Arbeiten in aufrechter Körperhaltung und mit festem Bodenkontakt ermöglicht.

Ich zeige, wie das Werkzeug gehalten, die Schlagbewegung ausgeführt und das Eisen angesetzt wird.

Wichtig ist, sich genügend Zeit zu geben, das Material und die Handhabung des Werkzeuges kennen zulernen. Das gleichmäßig rhythmische Arbeiten will geübt werden. Der Einstieg in das Gestalten verläuft sehr unterschiedlich. Manche Patienten, die eine konkrete Form vor Augen haben, die sie plastisch umsetzen wollen und bereits wissen auf welcher Seite der Stein aufliegen soll, beginnen mit der Bearbeitung der Standfläche. Andere brauchen mehr Zeit und kommen über das spielerische Experimentieren zu einer Gestaltungsidee. Haben Patienten Angst, sich auf das Bildhauern einzulassen, muss der Therapeut schauen, wo genau die Schwierigkeiten liegen und versuchen, durch eine verständnisvolle Begleitung einen Zugang zu schaffen. Eine Möglichkeit ist, den Patienten auf das sinnliche Erleben anzusprechen, und ihn anzuregen, den Stein mit den Händen abzu-tasten und sich von der Form inspirieren zu lassen oder verschiedene Werkzeuge auszuprobieren, sichtbare Bewegungsspuren zu hinterlassen, und so das Material zu beleben. Spielerisches Gestalten führt zu neuen haptischen, optischen, akustischen und motorischen Erfahrungen und erleichtert den Einstieg in den Gestaltungsprozess.

5.3. Der Gestaltungsprozess

Die Grundlagen für die bildhauerischen Prozesse bilden die Beziehungen. "Psychische Störungen oder Defizite, die durch missglückte oder fehlende Beziehungen entstanden sind, können nur innerhalb einer Beziehung wiederhergestellt oder nachgeholt werden" (Mentzos, 1994; S.267). Da die Form, die der Patient gestaltet, immer auch in Beziehung zum Therapeut und zur Umwelt entsteht, kann an ihr Beziehungsarbeit geleistet werden.

Beim Bildhauern wird der Mensch ganzheitlich und in vielen Sinnen angesprochen. Frühe Erfahrungen können wiederbelebt und bearbeitet werden. In welcher Weise frühkindliche Objektbeziehungsmuster im Stein gestaltet werden, spiegelt sich auf mehreren Ebenen wieder: Im Umgang mit dem Stein, wie er wahr-genommen und berührt wird. In der Gestaltung, der Art und Weise, wie jemand arbeitet, bzw. vorgeht, und mit dem Werkzeug umgeht. In der Gestalt, kommt

jemand zu seiner eigenen Gestalt oder bleibt er in der Unverbindlichkeit. Und im Prozess der Arbeit, wie sich jemand auf Bewegung und Veränderung einlassen kann. "Das erarbeitete Objekt ist nicht eine spontane Schöpfung, sondern es ist das Ergebnis der Lebensgeschichte des Patienten vor dem kulturellen Hintergrund" (Kurz, 1998).

In einer Gesellschaft, in der die Schnellebigkeit und die Unverbindlichkeit auch zusehends die zwischenmenschlichen Beziehungen prägt, wächst das Bedürfnis nach beständigen Verbindungen, in denen der Mensch in seiner Einzigartigkeit gesehen und akzeptiert wird. Das Wort Beziehungsarbeit sagt bereits, dass wir etwas dafür tun müssen. Im aktiven Handeln und im gemeinsamen Austausch können wir der Beziehung eine Form geben, die immer wieder neu gestaltet werden muss.

Das Bildhauern bietet eine ideale Möglichkeit, die eigene Beziehungsfähigkeit am Stein zu erproben, zu reflektieren und aufzuarbeiten, denn der ausgewählte Stein stellt ein konkretes, beständiges Gegenüber dar und wird den Gestalter über einen längeren Zeitraum begleiten. Der Patient muss sich zuerst mit dem Material vertraut machen. In der Annäherung wird er erfahren, dass ein intensiver Austausch zwischen ihm und dem Werk nötig ist, um die Forderungen, die der Stein stellt und die eigenen Gestaltungswünsche, in Einklang miteinander zu bringen. Schwierigkeiten mit der Handhabung des Werkzeuges und der Bearbeitung des Steines können bereits zu Beginn starke Emotionen hervorrufen. Eine verständnisvolle, einfühlsame Begleitung und die Unterstützung durch die Gruppe tragen dazu bei, die aufkommenden Gefühlsregungen, Phantasien und Erinnerungen auszuhalten, Geduld mit sich und seinem Gegenüber zu haben, und die Willenskräfte richtig zu dosieren. Der Stein wird mehr und mehr zu einem Verbündeten, zu einem stillen Teilhaber und vertrautem Objekt, da viele Gedanken, innere Bilder und Gefühle in ihn hineinfließen.

Die Zeit, die mit dem Stein verbracht wird und die Erfahrung der eigenen Kreativität, sie machen den Stein so wichtig. Zu Anfang unterscheidet er sich vielleicht kaum von anderen Steinen, aber wenn man sich mit ihm vertraut gemacht hat, und er an Ausdruck gewinnt, wird er einmalig und einzigartig für den Gestalter sein (s. Antoine de Saint-Exupéry: Der Kleine Prinz).

Lieberknecht sagt, dass der Selbstaussdruck im plastischen (dreidimensionalen) Gestalten unumgänglich ist und nicht verhindert werden kann. Der Patient beginnt, sein inneres Befinden im Stein auszudrücken und sich mit der entstehenden Form zu identifizieren. Aber die nahe Verbindung kann ganz plötzlich in eine tiefe Krise geraten, der Widerstand, den der Stein dem Gestalter entgegenbringt, die Grenzen, die er setzt und Probleme mit der gestalterischen Umsetzung, können Gefühle der Kränkung und Sinnlosigkeit auslösen. Hier rückt die Beziehung zum Therapeuten und zur Gruppe, die vorübergehend zurückgetreten ist, wieder in den Vordergrund. Gemeinsame Betrachtungen und Überlegungen von formalen Lösungswegen unterstützen die Formwahrnehmung und die Formfindung. "Denn es geht ja auch um künstlerische Lösungen von psychischen Problemen" (Freund, 1995; S.447). Beim therapeutischen Bildhauern ist mir persönlich wichtig, dass auch formal-ästhetische Gestaltungskriterien und künstlerische Gesetzmäßigkeiten in den Gestaltungsprozess mitein-bezogen werden, da sie die Innenwelt des Gestalters spiegeln. Ein

Mensch, der nicht zu seiner eigenen, optimalen Form findet und die eine Flächen nicht mit der anderen verbinden kann, erlebt diese Spaltung oder Trennung, dieses nicht zusammen kommen können verschiedener Ich-Anteile, auch bei sich selber und in seiner Beziehungsaufnahme zur Welt. Wenn die Flächen miteinander in Beziehung treten können, und die Form wachsen und sich entwickeln kann, wirkt diese Erfahrung auf den Gestalter zurück. Der äußere Gestaltungsprozess bewirkt einen inneren Wandlungsprozess in der Psyche des Menschen. Formal-ästhetische Gestaltungskriterien zu beachten, bedeutet für mich nicht, auf schöne Kunstwerke hinzuarbeiten, sondern den Patienten zu unterstützen, zu seiner eigenen Form zu kommen und eine gesunde Lebensgestaltung aktiv angehen zu können. Türk weist darauf hin, dass in der kunsttherapeutischen Arbeit mit Skulptur und Plastik, der Form wieder eine gesteigerte Bedeutung zukommen sollte, da sie dem Chaos entgegenwirkt, und eine innere Disziplin ist und damit ein Erziehungs- und Heilungsprinzip (Türk, 1988, S.121).

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Steinbildhauerei, der aber auch Ängste auslösen oder schmerzhaft Erfahrungen wiederbeleben kann, bildet das Erleben, dass die Auseinandersetzung mit (ungelösten) Konflikten, die im Stein sichtbar bleiben, in einer der folgenden Sitzung wieder aufgegriffen werden muss. Der Stein bleibt präsent und zeigt bereits so viele persönliche Spuren, dass man ihn nicht einfach aufgeben kann. Patienten, die in ihrer Entwicklung nicht die Möglichkeit hatten, gut integrierte, innere Objekte aufzubauen, weil die Objekte nicht vorhanden oder stark ambivalent besetzt waren, haben keine ausreichende *Objekt Konstanz* entwickeln können. Sie erleben zunächst die Objekt Konstanz, die der Stein bietet, als etwas bedrohliches. "Man bekommt ihn nicht los, er ist da und er ist in seiner Einzigartigkeit da; man hat ihn gewählt. Man fühlt sich abhängig von seinem Stein, man hat sich mit ihm verbunden, man kann ihn nicht einfach wegwerfen und neu machen, weil es ja nur ihn gibt. So hilft offenbar nur eines: sich mit ihm zu verbinden und den Stein so zu gestalten, dass man in eine positive liebevolle Beziehung zu ihm kommt, denn nur diese löst wieder das Verhältnis" (Freund, 1995; S.447). Auch hier wird die therapeutische Wirkungskraft der Steinbildhauerei konkret erfahrbar: Sie ermöglicht dem Patienten, über das geschaffene Gegenüber, eine stabilere Objekt Konstanz zu entwickeln.

Die Erfolgserlebnisse während des Arbeitsprozesses, und die (Wieder-) Entdeckung eigener Fähigkeiten und kreativer, schöpferischer Potentiale, führen zur Steigerung des Selbstwertgefühls. Das Erleben, mit den eigenen Händen dem Stein Form und Ausdruck geben zu können und die Dynamik künstlerischer Prozesse, geben dem Gestalter Selbstvertrauen und Antriebskraft. Bei der gemeinsamen Arbeit in der Gruppe lässt sich beobachten, dass die Patienten sich eher öffnen und leichter aufeinander zugehen können. Die Fähigkeit des Einfühlens, des Mitschwingens nimmt zu und wirkt sich positiv auf das Sozialverhalten aus. Bei einigen handwerklichen Tätigkeiten ist die Mithilfe der Teilnehmer erforderlich, und die Zusammenarbeit ermöglicht intensive Begegnungen und gemeinschaftliches Erleben. Die Steinbildhauerei trägt zu einer stabileren psychischen Verfassung und einer realistischeren Selbst- und Umwelteinschätzung bei. Erlebte Wirklichkeit ist

immer verinnerlichte Wirklichkeit, d.h., was einmal gestaltet wird, das bleibt im Bewusstsein erhalten, es geht nicht verloren und ist wieder hervorholbar!

Durch das Hinzukommen des Tastsinnes sind die Patienten stärker bei sich und im Tun, und auch die Abwehr in Form des Intellektualisierens ist geringer. Die Skulptur wirkt aus sich selber heraus, auch unabhängig von dem, was der Urheber dazu sagt.

Nach der Gestaltungsphase, und vor dem gemeinsamen Gespräch und der Reflexion in der Gruppe, sollte dem Patienten ausreichend Zeit zur Verfügung stehen, sein Werk in Ruhe betrachten und auf sich wirken lassen zu können.

5.3.1. Die Reflexion

Im Mittelpunkt der gemeinsamen Betrachtung und des anschließenden Gespräches steht das Gestaltete und der Gestaltungsprozess (Schrode, 1983; S.122). Affekte und Impulse, die unmittelbar nach dem Gestalten noch spürbar sind, können der Gruppe mitgeteilt werden. Das Reflektieren erhöht die Wahrnehmungsfähigkeit innerer und äußerer Prozesse, Zusammenhänge zwischen der Steingestaltung und der eigenen Lebensgestaltung können angeschaut und besprochen werden. "Der Patient beginnt, das außen Dargestellte im Akt des Betrachtens, des sprachlichen Nachschaffens wieder nach Innen zu nehmen und mit den dort vorhandenen Strukturen neu und bewusster zu verbinden." Durch die Integration bisher verdrängter oder (un-)vorbewusst gebliebener psychischer Inhalte wird u.a. die Identitätsbildung gefördert (Kurz, 1998). Meiner Ansicht nach, werden bereits im kreativen Gestalten die Selbstheilungskräfte des Menschen aktiviert, aber sie benötigen die therapeutische Beziehung und die verbale Reflexion, damit sie sich optimal entfalten und wirken können. Die Sprache ist ein wichtiges Kommunikationsmittel und fördert die Kontakt- und Beziehungsaufnahme zur Außenwelt. Nicht gemeinsam über die bildhauerischen Prozesse zu reden, würde für mich bedeuten, eine wesentliche Ebene der menschlichen Existenz auszuklammern. Die Reflexion sollte nicht nur über die Bedeutungsebene erfolgen, und der Frage nach dem Inhalt der Form nachgehen, sondern auch formale Fragestellungen nach der künstlerischen Gestaltung miteinbeziehen, denn in erster Linie wirkt die Form selbst auf den Menschen und erst danach ihr Inhalt. Mit Deutungen und Interpretationen muss vorsichtig umgegangen werden, angebracht ist eine behutsame Annäherung: Die Form wahrzunehmen und mit Hilfe der Sprache, ihr Wesen und ihren Ausdruck zu beschreiben und zu benennen.

Abschließen möchte ich den kunsttherapeutischen Prozess mit zwei Falldarstellungen.

5.3.2. "Die lebendige Begegnung am Stein"

Frau M., 35 Jahre alt, kommt zu mir in die Einzeltherapie. Sie leidet unter Depressionen, mangelndem Selbstwertgefühl und findet nur schwer einen Zugang zu ihren Affekten. Im Kontakt zeigt sie sich wach, aufgeschlossen und sehr motiviert. Sie wählt einen (ca. 40 cm hohen) Marmor, der gebrochene und gesägte Flächen aufweist und beginnt mit dem Spitz Eisen die raue Fläche zu bearbeiten. Da sie noch keine konkrete Formvorstellung hat, möchte sie zuerst die vorgegebene Bewegung im Stein aufnehmen und verstärken. Auffallend ist, dass es den Patienten oftmals Schwierigkeiten bereitet, eine glatte, gesägte Fläche aufzulösen. Ich versuche ihnen nahezubringen, den Stein im Ganzen wahrzunehmen und zu bearbeiten und sich vorzustellen, dass die Form im Stein sitzt und herausgeholt werden will, und dass gesägte Flächen maschinell bedingt und nicht naturgegeben sind.

Die Härte und der Widerstand des Steines macht Frau M. wütend, da sie sich aber nicht getraut dieses Gefühl im Stein auszudrücken, schlägt es um in Frustration und Resignation. Diese Verhaltensweise ist ihr vertraut, sobald sie auf Widerstand stößt und sich ein Konflikt anbahnt, reagiert sie mit Rückzug. Sie äußert den Wunsch, dass ich ihr eine konkrete Form vorgeben soll, damit ihr die Arbeit leichter fällt. Das ist ihre Geschichte, etwas für andere zu tun, es allen recht zu machen und die eigenen Vorstellungen und Bedürfnisse aus den Augen zu verlieren. Meine Haltung ist, sie immer wieder zum Stein und zu sich selber hinzuführen. Jemand, der zwanghaft nach einem Bild sucht und nicht ins Gestalten kommt, hat Angst die Kontrolle aufzugeben. Auf die Verführungsversuche einzugehen, würde bedeuten, die alte Rollenverteilung beizubehalten und das bekannte Spiel weiterzuspielen.

In diesem Fall ist es wichtig gewesen, die Unsicherheit gemeinsam auszuhalten. Jeder kommt in die Gestaltung und zu seiner Form!

Kurz darauf kommt ihr das Bild von einer Schale, in die sie eine Kugel legen möchte. Worum geht es ihr? Entspringt dieses Bild der Sehnsucht, einen eigenen, geschützten Platz zu finden, oder der Angst, von destruktiven Impulsen überwältigt zu werden und dem Bestreben, die Kontrolle zu behalten?

In der folgenden Sitzung verwirft sie das Bild, da sie ein Gesicht im Stein sieht und nun lieber eine Kopfform erarbeiten will. Die Darstellung eines Gesichtes hat immer auch mit den Sinnen zu tun, z.B. sprechen zu können, sich mitzuteilen, in Kontakt zu gehen und gesehen zu werden. Hier fließen sehr frühe Erfahrungen ein: Wie hat meine Mutter mich angeschaut und wahrgenommen.

In den nächsten Therapiestunden wird das plötzliche Umkippen ihrer Gefühle zum zentralen Thema. Frau M. arbeitet kraftvoll und lässt den Meißel frei in der Bewegung schwingen, kann viel Material abtragen und erlebt freudige Gefühle, welche sie nur ganz selten hat. Auch körperliche Beschwerden, mit denen sie in die Sitzung kommt, verschwinden. Doch plötzlich gerät sie unter Druck, treibt und keilt den Meißel in den Stein, staucht die Schläge, so dass diese in Arme und Schultern zurückgehen und zu Verspannungen, Verkrampfungen und Schmerzen führen. Sie bekommt kaum noch etwas weggespitzt, was sie frustriert und depressiv macht. Meine Intervention

ist, sie aufzufordern während des Arbeitens die inneren Gefühle wahrzunehmen, um zu spüren, an welchem Punkt es zu diesem Umkippen kommt. Und sie zu unterstützen, in die sinnliche Wahrnehmung zu gehen, den Stein nicht nur mit den Augen, sondern auch mit den Händen abzutasten, und so die körperliche Verbindung spüren. Wichtig ist, dass der Gestalter wieder bewegt ist in seiner Form.

In der vorletzten Sitzung greift Frau M. wieder die Herausarbeitung des Gesichtes auf, was ihr große Schwierigkeiten bereitet, während Kopf und Hals bereits Gestalt angenommen haben. Nachdem sie mir mitgeteilt hat, dass sie voller Hassgefühle ist, kommt es plötzlich zu einem heftigen Gefühlsausbruch. Sie schlägt mit dem Fäustel auf den Stein, schreit und weint. Ich spüre, keine tröstende Haltung ist angesagt, sondern Unterstützung in der Wiederbelebung ihrer abgespaltenen Gefühle. Es ist wichtig, ihr den Schmerz und die Aggression zu lassen und nicht weg- oder abzunehmen. Hinter ihrer Bemerkung, ich sei bestimmt erschrocken über ihr Verhalten, verbirgt sich die tiefe Angst, abgelehnt und nicht geliebt zu werden, wenn sie sich so zeigt. Ich ermuntere sie, in ihrem Gefühl zu bleiben und versichere, dass ich da bin, bei ihr. Sie soll aber auf sich achtgeben und sich nicht selbstverletzen. Frau M. agiert die gesamte Sitzung über in dieser Weise, ihr kraftvolles Spitzen wird von lauten Schreien und wütendem Weinen begleitet. Anschließend ist sie völlig erschöpft, ihre Augen leuchten, und sie berichtet, dass meine Ermunterung, den Hassgefühlen Raum zu geben, mein Dasein und die Präsenz des Steines, ihr die Sicherheit gegeben haben, an Gefühle heranzukommen, die sie nicht mehr spüren und zulassen konnte. Eine frühe Erfahrung ist für sie gewesen, dass ihre Eltern auf Wut und Aggression mit der Drohung reagiert haben, sie in ein Kinderheim zu geben. Es beschäftigt sie, wie und wo sie ihre Aggressionen ausleben kann, dass es ihr gut geht und andere nicht erschreckt. Ich spiegele ihr die Lebendigkeit in der Aggression, die wir beide gespürt haben, als etwas gesundes, aktives und starkes, das sie in sich trägt. Und die Realitätsüberprüfung zeigt, dass niemand tödlich verletzt worden ist, und wir alle noch da sind, sie, der Stein und ich.

In der Abschiedssitzung teilt mir Frau M. mit, dass die Erfahrungen, die sie am Stein gemacht hat, ihr gut getan haben. Sie konnte Vertrauen aufbauen, sich ein gutes Stück weit öffnen und fallen lassen, was ihr sehr schwer fällt. Auch im Umgang mit anderen erlebt sie sich lebendiger und selbstbewusster. Beim Bildhauern konnte sie wieder einen Anschluss an ihre Kraft finden und mutiger und aktiver ihre Lebensgestaltung angehen.

In mir bleiben Zweifel zurück. Obwohl ich den Zeitraum von neun Sitzungen von Anfang an zum Thema gemacht habe, als eine Realität, mit der umgegangen werden muss, frage ich mich heute, ob ich mich noch einmal darauf einlassen würde. Auch überlege ich, welche bildhauerischen Prozesse durch den Wendepunkt, in der vorletzten Sitzung, eingeleitet worden wären. Die Erfahrung, dass der Stein Objektkonstanz bietet, ermöglicht ein tieferes Einlassen, Veränderungen zu wagen und in die Auseinandersetzung zu gehen. In der Regel ist auch nach dreißig Arbeitsstunden die Bearbeitung der Skulptur noch nicht abgeschlossen, aber der Gestalter kann eher eine verbindliche Gestalt erschaffen und den Stein in seiner Form zur Ganzheit bringen. Aber hätte Frau M. im Umgang mit einem weichen, leicht formbaren Material, eine für sie geeignete

Ausdrucksmöglichkeit finden können? Die Härte und der Widerstand des Steines haben sie herausgefordert, den depressiven Gefühlen, starke und lebendige Gefühle entgegenzusetzen. Sie hat die Erfahrung gemacht, dass die aufkommende Aggression und Wut den Stein nicht zerstört, sondern belebt und notwendig ist, um ihn zu formen und lieben zu können. "Die Erinnerung an den destruktiven Impuls und an die Liebe sind zentrale Lebensprozesse" (Kurz, 1998).

Wie sich diese Kräften auf den Gestaltungsprozess auswirken, zeigt das zweite Fallbeispiel.

5.3.3. "Der Stein ist der Einzige, der mich aushalten kann"

Herr K., 42 Jahre alt, kommt mit Vorerfahrungen, da er bereits während eines vorherigen Klinikaufenthaltes am Stein gearbeitet hat.

Er ist von schlanker, kräftiger Statur, kontaktfreudig, redegewandt und bringt sein Wissen bereitwillig in die Gruppenarbeit ein, häufig auch in der Rolle des Co-Therapeuten. Seine Probleme kann er verbal zum Ausdruck bringen, aber die Einfühlung in seine innere Befindlichkeit und die Einsicht in sein Verhalten fällt ihm schwer. Er ist auf der Suche nach seinem Platz im Leben und sehnt sich nach Anerkennung und Liebe. Beziehungsstörungen gehören zu seiner Lebensgeschichte und finden ihren Ursprung in der Kindheit. Herr K. erzählt, dass er als Kind einige Male von seinem Stiefvater fast totgeschlagen worden ist. Er hat seine Stiefgeschwister aufgezogen, ist Vater, Bruder und Freund für sie gewesen und hat nie seine eigene Persönlichkeit entwickeln können. Sein zwanghaftes Bestreben sich um andere zu kümmern, stößt auch innerhalb der Klinik nicht selten auf Ablehnung und an Stelle der ersehnten Gemeinschaft, findet er sich wieder alleine außen vor. Die Werkstatt ist ein Ort, an dem er sich wohlfühlt, und das Steinbildhauern ist für ihn das wichtigste therapeutische Angebot. Seiner Aussage, wenn er am Stein arbeite, kann er sich spüren und weiß, dass es ihn noch gibt, fügt er hinzu, dass der Stein der Einzige ist, der ihn aushalten kann. Dass auch dieser ihm Grenzen setzt, und wie er damit umgeht, das zeigt der folgende Prozessverlauf.

Herr K. wählt einen (ca. 1,40m hohen) Marmor, aus dem er *eine* menschliche Gestalt heraushauen will. Er sieht im Stein aber *zwei* Gesichter, ein kleiner Junge sitzt auf der Schulter eines gebeugten Mannes, und er hat das Gefühl, wenn er nur eine Gestalt herausarbeitet, tötet er die andere, aber andererseits will er auch erwachsen werden und Verantwortung übernehmen.

In der darauffolgenden Sitzung teilt er der Gruppe mit, dass er einen aufrechtstehenden, dicken, gemütlichen, pausbäckigen Mann, der die Zunge herausstreckt, gestalten will. Ein Teilnehmer bringt das Bild von einem Buddha ein. Herr K. kann sich in diesem Bild wiedererkennen, verkörpert der Buddha doch die Eigenschaften, die er in seinem Leben vermisst, in sich zu ruhen, präsent zu sein und seinen Platz in der Gesellschaft zu finden.

Mit dem Spitz Eisen beginnt er den Kopf freizulegen, da er zuerst das Gesicht ausgestalten will, bevor er die Figur im Gesamten anlegt. Das Gesicht steht für Persönlichkeit, Lebendigkeit und Individualität und macht den Stein zu seinem Stein, mit dem er sich identifizieren kann.

Er hat große Schwierigkeiten seine Schlagkraft zu dosieren, um die Gesichtskonturen modellieren zu können und gerät dermaßen unter Druck, dass seine Hände stark zittern und verkrampfen, und er die herausgestreckte Zunge abschlägt. Obwohl sie ihm sehr wichtig ist, zeigt er kein Gefühl des Bedauerns und geht gleich über den Verlust hinweg, indem er verkündet, er werde die Zunge wieder nachmeißeln. Der Marmor ist stark geschichtet, aber er schafft es nicht, trotz wiederholter Intervention, seine Kraft zurückzunehmen und will nicht wahrhaben, dass der Stein ihm Grenzen setzt. Nach seiner Auffassung bestimmt er über den Stein, und der Stein hört auf ihn. Als er kurz darauf ein Stück vom Ohr wegkeilt, schiebt er es auf die Beschaffenheit des Materials, obwohl das

Eisen eine unübersehbare Spur auf der Oberfläche hinterlassen hat. Seine Enttäuschung drückt er durch aggressives Spitzens aus. Das ist auch die einzige Form der Kontaktaufnahme und Berührung mit dem Stein, die er über einen längeren Zeitraum aushalten kann.

In der letzten Sitzung vor dem Urlaub, das Bildhauern fällt für zwei Wochen aus, teilt Herr K. der Gruppe mit, dass er sich umbringen will. Die angefangene Skulptur soll sein Grabstein sein.

Die Vorstellung verlassen zu werden und keinen geschützten Ort zu haben, lässt ihn an seiner Existenzberechtigung zweifeln und ist auch ein Hilferuf an die Gruppenmitglieder, nach ihm zu schauen und sich mit seiner Person zu befassen.

Beim nächsten Treffen geht es ihm wieder besser. Kraftvoll spitzt er den Schulterbereich heraus und wirkt gelöst und entspannt. In der anschließenden Besprechung erzählt er, dass er heiraten und auswandern will. Der Sprung von der "Selbsttötung" in die "feste Beziehung" ist charakteristisch für seine Suche nach einem eigenen Platz im Leben.

Zwei Sitzungen später arbeitet er an der Rückenpartie. Wieder keilt er das Eisen, solange mit voller Wucht, in den Stein, bis eine große Schicht herausbricht und geht sofort über die Enttäuschung hinweg, mit der Bemerkung, das sei nicht schlimm, da er den Steinbrocken ankleben könne. Er fährt fort, aggressiv zu spitzen und fügt sich dabei einige blutige Wunden zu. Darauf angesprochen, antwortet er, dass er das brauche, dann spüre er, dass er noch da sei.

Herr K. kämpft mit den Tränen, als er uns mitteilt, dass seine Beziehung zerbrochen ist und zieht eine Parallele zur Steinarbeit, immer wenn er etwas fast erreicht hat, zerbricht es. Er sieht sich als Opfer, aber nicht als aktiv Handelnder, der mitwirkt und beteiligt ist am Gestaltungsprozess.

Zu der Frau hat er jeglichen Kontakt abgebrochen. Zwischen diesen Extremen, entweder ganz oder gar nicht, bewegt er sich auch in seiner Beziehungsaufnahme zum Stein. Die harte, aggressive Berührung, die er schon als Kind erleben musste, hält er eher aus, als die behutsame, sinnliche, welche intensiver ist und eine geringere Distanz zwischen dem Gestalter und dem Werk erfordert. Sie bedarf der Einfühlung und des inneren Dialoges, jenen Fähigkeiten, die Herr K. wiederzubeleben versucht. Es fällt ihm noch schwer, diese Nähe zuzulassen, denn sobald er am Stein ins Detail geht, hat er die Phantasie, alles zu zerstören und muss an einer anderen, unverbindlicheren Stelle weiterarbeiten. Was ihm helfen kann, diese Hemmung am Stein zu überwinden, das ist seine Liebe zum Stein. Sie kann die destruktiven Impulse auffangen und ermöglichen, dass er diese wahrnimmt und auch als einen Teil von sich akzeptiert. Nur so können die zerstörerischen Kräfte in fruchtbare, schöpferische Gestaltungskräfte umgewandelt werden.

Es gelingt ihm, in den folgenden Sitzungen, den Stein in eine Gesamtgestalt zu bringen und die gewünschten Ausformungen herauszuarbeiten. Er ist stolz auf seine aufrechtstehende Figur, und dass er es geschafft hat, ins Detail zu gehen und auch den Gesichtsausdruck plastisch umzusetzen. Das ist ihm bei seinen beiden vorherigen Steinarbeiten nicht gelungen.

Die Skulptur soll auf dem Klinikgelände aufgestellt werden, damit etwas von ihm dableibt, sagt er, und er nicht in Vergessenheit gerät. Von Bedeutung ist, wie jemand geht, und wie er dabei mit seinem Stein umgeht: Nimmt er ihn mit, oder sucht er einen geeigneten Platz für ihn aus, oder lässt er den Stein einfach stehen.

6. Die Erfahrung des Haptischen

Raoul Hausmann (Hausmann, 1921; in: Wick, 1982; S.155) forderte die Erweiterung und Eroberung all unserer Sinne, die Ausdehnung und wissenschaftliche Begründung des Haptischen, die Verfeinerung dieses wichtigsten Körpersinnes, und die Erweiterung des Menschen durch haptische Kunst.

Obwohl die Belebung der Sinne ein zentrales Anliegen der Kunsttherapie ist, kommt meines Erachtens, der Erfahrung des Haptischen noch zu wenig Bedeutung zu. Auf der DFKGT-Jahrestagung 1999 in Nürtingen appellierte Manfred Kühn, in seinem Vortrag über das Psychotherapeutengesetz, an die Teilnehmer, die Therapeuten der kreativen Therapieformen sollen gemeinsam eine Theorie entwickeln, welche die Sinnestätigkeit und deren therapeutische Möglichkeiten zum Inhalt hat. Als Quelle dient uns die sinnliche Erkenntnis: Wir wissen etwas, weil es so ist!

Bei der Steinarbeit ist die Beziehung zum Material eine übersetzte Beziehung, da Werkzeuge benötigt werden, und diese bringen eine gewisse Distanz zwischen Gestalter und Werk. Aber auch dort sind wir auf unseren Tastsinn angewiesen, eine Form mit den Augen abzutasten reicht nicht aus, um sie in ihrer Qualität und Tiefe zu erfassen. In der therapeutischen Arbeit ist es wichtig, auf die frühen Stufen zurückzugreifen, wo das Körpergefühl noch alles bestimmt und das Raumbewusstsein vom eigenen Körper ausgehend erfahren und aufgebaut wird. "Zuerst zu tasten rührt tiefere Schichten in uns an, da das Körpergefühl schon von vorgeburtlicher Zeit an zu uns gehört, während der Sehsinn darauf aufbauend erst entwickelt werden muss" (Spemann, 1984; S.54).

Eine Form mit den Händen zu ertasten, ermöglicht dem Gestalter, auf eine andere Ebene der Wahrnehmung zu gelangen. Wie fühlt sich das Material an? Was verbirgt sich im Inneren des Steines? Wohin strebt die Form? Welche Veränderungen im Erleben bringt das Tasten mit sich? Der Haut- bzw. Körperkontakt schafft eine Verbindung zwischen dem Wahrnehmenden und dem wahrgenommenen Objekt: Ich berühre und werde berührt. Das Betasten der Dinge mit der Hand bedeutet auch, sich ihrer Existenz und unseres eigenen Daseins zu vergewissern. "Tasterfahrungen bilden die Basis unseres Realitätsbezuges" (Spemann, S.98).

Aber nicht nur mit den Sinnen etwas wahrzunehmen, sondern Sinnliches mit Bewusstsein zu erleben und zu verknüpfen, ist Voraussetzung für eine lebendige Lebensgestaltung. K.H. Türk betont, die Entfaltung von Geist, Bewusstsein und Intelligenz beruht auf der Fähigkeit sinnlicher Aufnahmebereitschaft. Der Mensch kann durch seine Sinne an der Welt teilnehmen und einen Teil der Welt in sich aufnehmen (Türk, 1988; S.82). Wir berühren und nehmen bewusst auf und reflektieren das Aufnehmen, das Aufgenommene und das Erinnerte, unsere Vorerfahrungen (Selle, 1988). Erfahrungen entstehen erst in Verarbeitungsprozessen, in denen sich Momente körperlich-sinnlicher, psychischer und geistiger Bewegtheit verbinden und im Bewusstsein aufgenommen werden.

6.1. Die Entwicklung des Tastsinnes

Für Herder ist der Tastsinn der ursprünglichste und sicherste Sinn, und die Sprache des Tastens der Formen der eigentliche Urgrund menschlicher Kommunikation, weil sie geschichtlich zurückreicht bis in die Zeiten, in denen die Verbalsprache des Menschen noch wenig differenziert und die Zahl der Begriffe, die zur Verfügung standen, gering war (Herder, in: Spemann, 1984; S.26). Diese Gedanken werden inzwischen durch die Erforschung frühmenschlicher Sprachentwicklung gestützt.

Die Sinnesrezeptoren der Haut vermitteln Druck-, Berührungs-, Temperatur- und Schmerzempfindungen. Diese Empfindungen werden über Nervenbahnen den entsprechenden Zentren im Gehirn zugeleitet und dort als Erlebnisse verarbeitet und in ihren Bedeutungen realisiert. Jeder Mensch mit gesunden Sinnesorganen ist fähig, über die Berührung der Haut, Tastempfindungen wahrzunehmen. Rezeptoren im Innenohr sorgen für die somatische Wahrnehmung, d.h. für die Empfindungsfähigkeit der gesamten Körperoberfläche, welche Anteile der taktilen Wahrnehmung enthält (Tietze-Fritz, 1988). Spemann berichtet, dass Informationen über dreidimensionale Werke, die den Tastsinn aktivieren oder über den Sehsinn und den Tastsinn unser Körpergefühl ansprechen, vorwiegend in der rechten Gehirnhälfte aufgenommen werden. Plastisches Gestalten aktiviert die Handregion in der motorischen Rinde im Großhirn. Gleichzeitig oder in zweiter Linie wird die Sehrinde angesprochen, die Sprachzentren spielen indessen eine untergeordnete Rolle (Spemann, S.79).

Die taktile Wahrnehmung ist eine der am frühesten entwickelten Sinne. Der Säugling tastet zuerst mit dem Mund und den Lippen (orale Wahrnehmung), die Mundzone ist der Urraum aller taktil-motorischen Erlebnisse. Später ertasten die Hände den eigenen Körper, Personen und Gegenstände. Dieses aktive Fühlen und Ertasten wird der haptischen Wahrnehmung zugeordnet. Das Kind macht Erfahrungen über Formen, Größen und Mengen, es lernt Materialeigenschaften, die Beschaffenheit einer Oberfläche (rau oder glatt) und die Festigkeit (hart oder weich), zu erkennen und zu differenzieren. Das *Ergreifen* kommt vor dem *Begreifen*. Der Tastsinn leitet die übrige Sinnesentwicklung ein und durchdringt später alle Sinnesorgane.

Über die Rezeptoren der Haut nimmt der Säugling Eindrücke wie Berührung, Druck, Wärme, Kälte, Schmerz, Streicheln und Vibrationen wahr. Die Berührungsimpulse sind wichtig für das emotionale Wohlbefinden und die gesamte emotional-soziale Entwicklung, da die taktilen Sinnesreize die Grundlagen bilden für Angst, Misstrauen, Gefühlskälte versus Sicherheit, Vertrauen, Geborgenheit. Die Bildung des Selbstgefühls und des Bewusstseins, seinen Körper verändern und beherrschen zu können, erhält der Säugling nur über unmittelbares Berührt- und Bewegtwerden und Berühren und Bewegen. Ohne das Körperbewusstsein kann ein Kind nicht realisieren, dass es ein "Ich" darstellt.

6.2. Tastwahrnehmung und Selbst- und Welterleben

In jedem Wahrnehmungsprozess, außer bei der Identitätswahrnehmung, findet ein Wechselspiel zwischen Ich und Sinneswelt statt, wobei Selbsterleben und Welterleben immer wieder die Plätze tauschen (Scheurle, 1977). So kommt es bei der Identifizierung mit somatierten, selbstbezogenen Wahrnehmungen zum Selbsterleben (z.B. bei der Verschmelzung mit Bewegungswahrnehmungen: wenn "ich mich" bewege), hingegen führen objektivierte, dingbezogene Wahrnehmungen zur Vorstellung von Dingen in der Umwelt und bedeuten eine Distanzierung (z.B. Geschmack oder Geruch: ich schmecke oder rieche "etwas"). Der dynamische Übergang zwischen Identifizierung und Objektivierung kann in der Tastwahrnehmung gut beobachtet werden: Die Tastwahrnehmung eines Gegenstandes kann übergehen in eine Berührungswahrnehmung meiner Selbst. Kreidler (Kreidler H.; Kreidler S., 1980; S. 201) sagt, ein einzigartiges Merkmal des Tastsinnes, das ihn von anderen Sinnen unterscheidet, ist die enge Gegenseitigkeit von Subjekt und Objekt. Weiter zitiert er: "Diese Gegenseitigkeit besteht aus einem wiederholten Kreislauf gegenseitig abhängiger Bewegung und Empfindung" (Katz, 1925), "in welchem das Bewusstsein der äußeren Oberfläche und der subjektive Eindruck auf der Haut eine Erlebniseinheit bilden" (Gibson, 1966). Auch die Identifizierung mit Leibwahrnehmungen ist fließend, ich kann mich mit meinem Leib zwar zeitweilig identifizieren, aber ich kann mich ihm auch zeitweilig gegenüberstellen. Das zeigt sich zum Beispiel in der Fähigkeit der Schmerz- und Körperbeherrschung. Tastempfindungen können also sowohl gegenstandsbezogen als auch auf den eigenen Körper bezogen sein: Berührt jemand meine Haut, so berührt er zugleich mich als Subjekt. Aufgrund der engen Verbindung mit der eigenen Leiblichkeit, teilte R. Steiner (1909) den Tastsinn, neben dem Lebens-, Bewegungs- und Gleichgewichtssinn, dem Leibsinn zu.

6.3. Qualitäten des Tastsinnes

Der Tastkontakt ermöglicht ein Erleben der Qualitäten von Berührung, Druck und Kraft. *Berühren* ist Tasten mit minimalem Kraftaufwand und bezieht sich auf die äußere Peripherie des Leibes. Der Berührung muss ein gewisser Widerstand entgegenkommen, damit das Berührungserlebnis spürbar ist. *Druck* bedeutet Berührung mit einem erhöhten Widerstands- oder Krafterleben. Druck führt zu Gegendruck. *Kraft* ist der Gegenpol zu Berührung. Die Kraftempfindung kommt einem inneren Tasten gleich, da die Muskelkontraktion zu einer Selbstberührung führt. Die gesamten Qualitäten des Tastsinnes sind in der Druckwahrnehmung zu finden. Dort wird das Verhältnis von Plastizität des Leibes zur Verformbarkeit der Körperwelt fühlbar (Scheurle, 1977; S.92). Wird die Welt als weich erlebt, ist sie leichter zu gestalten und zu formen, wo sie hart ist, schwerer. Beide Empfindungen bilden sich mit den Erfahrungswerten von dem eigenen Körper und der eigenen Kraft. So ist das Empfinden, ob etwas weich oder hart ist, immer auch davon abhängig, wie aktiv

ich mich mit meiner Umwelt auseinandersetze. Versuche ich erst gar nicht den Stein zu verformen, kann ich auch nicht erfahren, ob ich ihn als hart oder weich erleben werde.

Um bei einer Berührung etwas als glatt oder rau, spitz oder stumpf empfinden zu können, ist die Mitwirkung der Bewegung nötig. Bewegung führt zur Wahrnehmung, zu dem was mich berührt. Ich muss mit meinen Händen über die Oberfläche einer Form streichen, um ihre Beschaffenheit zu erfahren. Diese kann allein über die Augen nicht immer ersichtlich (ertastet) werden und wenn doch, dann resultiert das aus den Erfahrungen des Tastsinnes. Vielleicht sehe ich, ob die Oberfläche (Haut) glatt oder rau ist, aber ob sie sich warm oder kalt, angenehm oder un-angenehm anfühlt, diese Qualitäten kann ich unmittelbar nur im Tasten erleben. Dabei spielt die Wechselwirkung von Berührung und Kraft eine wichtige Rolle. In der sanften Berührung erlebe ich das Dasein eines anderen Körpers, in der Intensität der Kraft das eigene Dasein, den eigenen Körper.

Welche Qualitäten werden in der Berührung, welche in der Kraft erlebbar? In der Berührung erfahre ich, anhand der Nachgiebigkeit eines Gegenstandes, ob etwas glatt oder rau, spitz oder stumpf ist. Setze ich Kraft ein, kann ich Qualitäten wie hart oder weich unterscheiden, je nach ab- bzw. zunehmendem Widerstand, der mir entgegengesetzt wird. Kraft ist gesteigerte Existenz und tritt allein im Selbsterleben auf, das sich mit der Umwelt auseinandersetzt und dort Widerstände wahrnimmt (Scheurle, S.97).

Die Steinbildhauerei ermöglicht und fördert diesen Erfahrungswert, der Gestalter kann in der Begegnung am Stein erleben, dass ihm Kraft zukommt und sich seines eigenen Daseins versichern.

Worin liegt der Reiz, Skulpturen betasten zu wollen? Kreitler sagt, der Reiz liegt im Wesen der Berührungsqualität, jedes Berühren ist gleichzeitig auch ein Berührtwerden und dann ein Erlebnis, wenn der Berührungsakt selber das Ziel ist, und im Wesen der Skulptur selbst. Besonders die glatte, polierte Oberfläche einer Skulptur regt an, da diese Berührungsqualität eher selten erlebt werden kann, dem Betrachter *Entspannung* bringt und als lustvoll empfunden wird. Die Anziehungskraft liegt in dem Gegensatz von der Rauheit der Oberfläche bei Steinen, die wir in der Natur vorfinden, und der Weichheit der Steine, die bildhauerisch bearbeitet worden sind. "Glatte Flächen mit rauen Flächen in einer Skulptur zu kontrastieren erzeugt hingegen *Spannungserleben* beim Berühren" (Kreitler H.; Kreitler S., 1980; S.200,201).

6.4. Plastischer Sinn

Empfindungen von Berührung, Druck und Kraft erleben wir am Übergang zwischen Leib und Umwelt. Die Haut ist die Grenze zum uns umgebenden Raum. Die Tasterfahrungen ermöglichen uns ein lebendiges, bewegliches Erleben des eigenen Körpers und der Dingwelt. Sie sind plastischer Art und die Zieldynamik ist die Vergegenständlichung, die Plastizität (Scheurle, 1977, S.91). Unser Körper wird uns erst durch das Tasten bewusst, und die getasteten Dinge können wir wiederum nur über den Leib erfahren.

Beim Bildhauern ermöglicht der plastische Sinn dem Gestalter, ein körperliches Einfühlen in die sich wandelnde Form. Die Entwicklung, das Erleben der eigenen Körperlichkeit gestaltet sich auch im Stein. Der Kunsttherapeut und Plastiker K.-H. Lieberknecht führte, in einem Arbeitsseminar, anhand einer Übung mit Ton plastisch vor, dass die Formgestaltung immer in Abhängigkeit zu der eigenen Senkrechten, Aufrechten steht. Mit geschlossenen Augen wird eine aufrecht stehende, menschliche Gestalt geformt, dabei darf der Ton nur verschoben (nicht weggenommen oder hinzugefügt) werden. Die Gestalt wird auch nach mehreren Wiederholungen keine wesentlichen Veränderungen aufweisen. Nur meine eigene Veränderung führt zu einer Veränderung in der Plastik (Skulptur). Lieberknecht berichtete, dass die Übung mit einer Versuchsdauer von fünf Jahren durchgeführt und beobachtet wurde.

Die enge Verbindung zwischen der entstehenden Form und der eigenen Körperlichkeit ist gut zu beobachten bei Patienten, die auf Schwierigkeiten bei der Formfindung oder der gestalterischen Umsetzung mit somatischen Symptomen reagieren, die wieder abklingen, sobald sie ihrer inneren Befindlichkeit im Tun und in der Gestaltung einen Ausdruck geben können. Der Ausdruck in der Skulptur führt zu einem Eindruck im Erleben. Menschen, die das Gefühl haben grenzenlos zu sein und sich aufzulösen, können ein Verweilen im sinnlichen Erleben nur schwer aushalten, da der damit einhergehende körperliche Kontakt für sie zu bedrohlich ist. Haptische Erfahrungen stärken die innere Wahrnehmung der eigenen Körpergrenze, was wiederum Voraussetzung für die Bildung der Ich-Grenze und der Abgrenzung gegenüber der Außenwelt ist.

H. Köhler führt auf, dass wir durch den Tastsinn, der die gesamte Körperoberfläche sensibilisiert, unsere Leibesgrenze erleben können. Der Tast- oder Grenzsinn sorgt auch dafür, dass wir gegenüber der Außenwelt Distanz wahren können. Die *körperliche* Grenzwahrnehmung beim Kleinkind ist Voraussetzung für die spätere Entwicklung der *seelischen* Grenzwahrnehmung. "Der Tastsinn bildet die Schutzschicht, die notwendige Hüllenerfahrung, damit sich der Lebenssinn (Plastische Sinn, Anm. d. Verf.) überhaupt ausbilden kann. Die Lebenssinnwahrnehmung ist von außen her durch die Tastsinnwahrnehmung, diese von innen her durch die Lebenssinnwahrnehmung gehalten" (S. 118). Störungen des Tastsinnes können Gefühle des sich Verlierens, des Ausrinnens hervorrufen, das eigene Körperbild wird unscharf. Das Gefühl, die Körperhülle verloren zu haben, wirft den Menschen in einen frühkindlichen Zustand zurück, in dem die eigene Körpergrenze noch undeutlich war und das Grundgefühl des in sich beheimatet Seins fehlte, über das der Mensch Sinnvertrauen zum Lebensmut findet (Köhler, 1993; S.117, 118).

6.5. Der therapeutische Aspekt des Haptischen

In der kunsttherapeutischen Arbeit zeigt sich, wie wichtig es ist, die Menschen in das sinnliche Erleben zurückzuführen, um im Wahrnehmen und Nachspüren in Kontakt mit sich zu kommen und wieder sinnhaft zu werden. Der Tastbereich ist der Innbegriff des Sinnlichen, des unmittelbaren Fühlens und der greifbar leiblichen Nähe. Nähe ist Vertrautheit, die uns unser Selbstsein empfinden lässt. Das Tasten bleibt immer ein unabgeschlossener, formbarer Vorgang und ist in seiner

plastischen Weise permanent mit unserer Eigentätigkeit verbunden. Jede Tastbewegung offenbart uns neue Eigenschaften der Gegenstände und verstärkt die eigene Leiberfahrung und das eigene Dasein.

Über das Tasten beginnt sich der innere Erlebnisbereich an der äußeren Dingwelt zu spiegeln. Es kommt zu einem Austausch zwischen Gestalter und Werk: Ich belebe das Material, und die entstehende Gestalt wirkt auf mich zurück. Bei einigen Patienten habe ich erlebt, dass das dreidimensionale Gestalten ihnen ermöglichte, über das Greifen und das Formen, Kontakt zu sich selber und nach außen hin aufzubauen. Eine junge Frau, z.B., blieb über einen längeren Zeitraum sehr verschlossen und redete kaum über sich selber und ihre Arbeit am Stein. Erst als das gestaltete Gesicht im Stein immer mehr an (Selbst-) Ausdruck gewann, und sie sich damit zu identifizieren begann, wurde sie selber in ihrer Mimik, Gestik und Körperhaltung lebendiger. Und als sie den, über viele Sitzungen beibehaltenen, geschlossenen Mund im Stein öffnete, brachte sie sich auch verbal stärker in die Gruppentherapie ein.

Wichtig ist, wahrzunehmen, wie jemand in Kontakt mit der Form und dem Material geht: Wird der Stein mit der ganzen Hand oder nur mit den Fingerspitzen berührt. Ist es ein sinnliches oder ein distanzierteres Tasten. Den wahrgenommenen Tast- und Berührungs-kontakt aufzugreifen und im praktischen Nachahmen am eigenen Leib zu erleben, ermöglicht mir einen tieferen Einblick in die innere Erlebniswelt meines Gegenübers.

7. Menschenbild und Therapeutische Haltung

Ein Anliegen der Kunsttherapie ist, dass die künstlerische Gestaltung im therapeutischen Prozess ihren eigenständigen Platz hat. Kunsttherapie will und kann Kunst nicht ersetzen, vielmehr versteht sie *Kunst als Weg, nicht als Ziel*.

Der Kunsttherapeut bewegt sich auf der künstlerischen und therapeutischen Ebene. Er kann von einer Ebene auf die andere wechseln oder beide zusammenführen. Das setzt voraus, dass der Therapeut die Fähigkeit entwickelt, eine Situation in ihrer Bedeutung intuitiv zu erfassen und sich intuitiv zu entscheiden, ob er den Patienten auf der Gestaltungs- und/oder auf der Beziehungsebene anspricht.

Freund unterscheidet zwischen "Künstlern - diese versuchen ihr kreatives Potential im sozialen Umfeld anzuwenden und Kunstschaftenden - diese stellen museale Kunst her" (Freund, 1995, S.444). Auch wenn die Grenze fließend ist, im Zentrum beider Richtungen steht der schöpferische Mensch und seine Selbstentfaltung und Selbstverwirklichung. Der Kunsttherapeut ist selber künstlerisch tätig, das bedeutet, er kann seine kreativen Fähigkeiten anderen Menschen zur Verfügung stellen und befindet sich zudem auch im Prozess und in der Auseinandersetzung mit dem Material und der gestalterischen Umsetzung. Es liegt nicht in seiner Macht, den Patienten zu

heilen, aber er kann ihn darin unterstützen, seine angeborene Fähigkeit, aus sich selbst heraus gesund zu werden, wiederzubeleben.

Das Bildhauern ermöglicht, sich als handelndes Wesen mit seinen schöpferischen Kräften zu verbinden, und sich auch seiner destruktiven und hemmenden Kräfte bewusst zu werden, welche das innere Wachstum behindern. Der Kunsttherapeut weiß um diese Kräfte im Menschen, er muss sie beobachten und gegebenenfalls anregen. Neben der verständnisvollen, schützenden Begleitung als teilnehmender Beobachter, sind auch positive Verstärkungen und Interventionen sehr wichtig, damit der Patient bewegt bleibt, in sich und in seiner Gestaltung.

Der Mensch unserer Zeit wird getrieben von der Sehnsucht nach Beziehung und Sinn. Er ist auf der Suche nach neuen, erfüllenden Lebensformen, weil die alten ihn krank oder unglücklich machen. Jeder Mensch braucht auf seiner Wanderschaft jemanden, dem er seine Geschichte erzählen kann, um seine Identität zurückzugewinnen und ein Gegenüber, der seine Geschichte hört und der auch mitfühlt. "Der Therapeut nimmt nicht einfach nur auf, sondern hört aktiv und zielbewusst zu und reagiert mit dem Instrument seines Handwerks, mit der Verletzlichkeit seines eigenen zitternden Ichs" (Kopp, 1997; S.10). Das Gefühl der Anteilnahme hilft dem Patienten, sein Lebensthema im Stein zu gestalten und aufzuarbeiten. In der Arbeit wird er erfahren, dass viele mühsame Kämpfe ausgetragen werden müssen, auf dem Weg vom Entwurf bis zur gestalteten Form. Aber nur über den Umweg des Kämpfens bis hin zur Aufgabe, des Loslassens, kann der Mensch sich selbst entdecken und sich seiner selbst bewusst werden.

Ein Beispiel zur Veranschaulichung: Frau K., Mitte vierzig, war auf der Suche nach ihrer weiblichen Identität. Theoretisch wusste sie einiges über die Weiblichkeit, aber ihr eigenes weibliches Wesen war ihr fremd, sie hatte keine Vorstellung, wie es sich anfühlt. Nachdem sie zuerst einen männlichen Torso gestalten wollte, entschied sie sich später für einen weiblichen. Einer Skizze, angefertigt mit Lineal und Zirkel, folgten Betrachtungen von Schaufensterpuppen und weiblichen Steinskulpturen auf einem Friedhof. Wir schauten uns zusammen Aktdarstellungen an, und sie fragte mich, ob sie meine Hals- und Schulterpartie ansehen könnte. Ihre Versuche, Weiblichkeit intellektuell zu begreifen, zeigten sich in ihrer Arbeit in der Weise, dass der Körper lange im Stein eingesperrt blieb. Die Brüste herauszuhauen bereitete Frau K. große Schwierigkeiten, auf die sie auch mit körperlichen Symptomen reagierte. Den Schmerz und die vielen Kämpfe konnte sie mit der Unterstützung durch die Gruppe und aufgrund ihrer tiefen Sehnsucht durchstehen und in kreatives Handeln umsetzen. Sie schaffte es, ihren Körper im Spiegel zu betrachten, und im Stein die Brüste grob herauszuarbeiten. Die übertragene Auseinandersetzung am Stein ermöglichte ihr, sich in ihren Körper einzufühlen, einen inneren Zugang zu finden und sich ihren weiblichen Anteilen anzunähern (s. Abb. S. 51).

Die wichtigsten Dinge, die wir in unserem Leben lernen müssen, kann uns kein anderer beibringen, wir müssen sie, jeder für sich, in der Tiefe unseres Selbst erfahren. "Liebe ist mehr, als nur offen sein für die Qual der anderen; sie ist Bereitschaft, mit dem Wissen zu leben, dass wir nichts tun können, um den anderen von seinem Schmerz zu befreien" (Kopp, S.25). Der Kunsttherapeut kann für den Patienten ein menschlicher Weggefährte sein, der ihn und seine Gestaltung eine Zeitlang

begleitet, aber den Weg zu seiner eigenen optimalen Lebensgestalt weiß der Patient selber besser, wenn er sich dessen vielleicht auch noch nicht bewusst ist.

Das Wissen, dass Kreativität eine menschliche Grundfähigkeit ist, unterstützt mich in meinem Anliegen, über das therapeutische Bildhauern, besonders die gesunde, schöpferische Potenz im Patienten anzusprechen. Denn diese ist es, die nach Entfaltung drängt und die Heilungskräfte aktivieren kann. Psychische, geistige und körperliche Störungen oder Defizite sind auch ein Teil des Menschen, aber sie sind nicht alles. Krankheit als plastisches Problem zu betrachten, bedeutet auch, das Wissen um die Wandlungsmöglichkeiten. Die destruktiven Kräfte sollten beachtet und in die Arbeit einbezogen werden, denn sie weisen auf einen Mangel hin, auf das, was momentan nicht ausreichend vorhanden ist, um sich weiterentwickeln zu können. Menschen leiden aus der Unerfülltheit ihres inneren Wesens und Daseins und unter den Belastungen der äußeren Lebensbedingungen. Sie benötigen eine Ausdrucksmöglichkeit, die zu innerer Bereicherung, kreativer Lebensgestaltung und Stärkung der eigenen Lebensbewegung beitragen kann.

Einfühlungsvermögen und Sensibilität, die wichtigen Fähigkeiten, die (wie auch die Intuition) der Schulung und der Erfahrung bedürfen, ermöglichen dem Therapeuten, den Menschen in seiner Eigenheit und Besonderheit zu sehen und in seiner Ausdrucksform zu erkennen.

Die Qualitäten des Einzelnen zu bewahren und zu fördern und ihm ermöglichen, einen eigenen, greifbaren und bleibenden Ausdruck zu finden, der seiner spezifischen Identität entspricht, ist das zentrale Anliegen der Kunsttherapie.

Schlussbetrachtung

In meiner Arbeit habe ich bewusst darauf verzichtet, die Effizienz der bildhauerischen Gestaltung im Hinblick auf bestimmte Krankheitsbilder zu untersuchen, oder aufzuzeigen, bei welchen Krankheitsbildern diese Methode eher weniger geeignet ist. Dazu fehlt mir noch die Praxiserfahrung, und ich bin auch der Ansicht, dass eine Zuordnung schwierig ist, da jeder Mensch anders auf das Bildhauern reagiert, und die Wirkungsweise von Mensch zu Mensch unterschiedlich ist. Der Therapeut muss den Patienten zuerst in der Arbeit am Stein erleben, um beurteilen zu können, ob die Methode für ihn geeignet ist, und ob er in der Lage ist, sich auf das Material und den Gestaltungsprozess einzulassen. Allgemein lässt sich sagen, dass das therapeutische Bildhauern besonders gut geeignet ist für Patienten, deren Selbst- und Körperwahrnehmung gestört ist, die unter Realitätsverlust, Kontaktarmut oder dem Gefühl des In-sich-Verschlossenseins leiden. Und natürlich für diejenigen, die gerne einmal am Stein arbeiten wollen, die neugierig sind und Interesse mitbringen. Ich bin auch nicht direkt auf andere Therapieformen eingegangen, da es mir wichtig ist, dass die Kunsttherapie ihre Eigenständigkeit bewahrt, denn sie hat ein eigenes, konkretes (Heilungs-) Anliegen und eine eigene Entwicklungsgeschichte.

Ich hoffe, dass es mir ein Stück weit gelungen ist, dem Leser einen Einblick in die Steinbildhauerei zu geben, und ihre Bedeutsamkeit für das therapeutische Arbeitsfeld darzustellen. Weiterhin hoffe ich, dass dem bildhauerischen Gestalten eine größere Bedeutung zukommt, da es ein wertvolles therapeutisches und pädagogisches Potential in sich birgt, welches nicht verloren gehen darf.

LITERATURVERZEICHNIS

Baukus, P. & Thies, J. (Hrsg.): Aktuelle Tendenzen in der Kunsttherapie. Stuttgart; Jena; New York: Gustav Fischer, 1993.

Bazin, G.: 20000 Jahre Bildhauerkunst der Welt.
Freiburg im Breisgau: Herder KG, 1973.

Feist, P.H.: Figur und Objekt: Plastik im 20. Jahrhundert. Leipzig: Seemann, 1996.

Freund, H.: Das Auftauchen der Hemmung am Stein - oder die Analyse der Unverbindlichkeit.
Aus: Praxis Ergotherapie Jg. 8 (6), Dezember 1995.

Hartwig, H. & Menzen, K.-H. (Hrsg.): Kunst-Therapie.
Berlin: Ästhetik und Kommunikation, 1984.

Köhler, H.: Vom Rätsel der Angst (2.Aufl.).
Stuttgart: Freies Geistesleben, 1993.

Kopp, S.B.: Triffst du Buddha unterwegs...
Psychotherapie und Selbsterfahrung.
Frankfurt a.M.: Fischer Taschenbuch, 1997.

Kreitler, H. & Kreitler, S.: Die Psychologie der Kunst. Stuttgart, Berlin, Köln, Mainz:
Kohlhammer, 1980.

Kurz, H.: Holz- und Steinbildhauen als Psychotherapie. H
<http://www.kurz-verlag.de> 1998

Lieberknecht, K.-H.: Plastisches Gestalten mit Ton.
Arbeitsseminar; Fachhochschule f. Kunsttherapie.
Nürtingen, 7.-9.11. 1997).

Mentzos, S.: Neurotische Konfliktverarbeitung.
Frankfurt a. M.: Fischer Taschenbuch, 1994.

Moore, H.: Über die Plastik. München: Piper, 1972.

Scheurle, H.: Die Gesamtsinnesorganisation.

Überwindung der Subjekt-Objekt Spaltung in der Sinneslehre (2. neubearbeitete Aufl.).

Stuttgart: Georg Thieme, 1984.

Schrode, H.: Gestaltungstherapie als Therapie mit bildnerischen Mitteln auf tiefenpsychologischer Grundlage. Aus: Praxis der Psychotherapie und

Psychosomatik, 1983, 28, 117-124.

Selle, G.: Gebrauch der Sinne. Eine kunstpädagogische Praxis. Reinbek bei Hamburg:

Rohwohlt Taschenbuch, 1988.

Seuphor, M.: Die Plastik unseres Jahrhunderts.

Neuchâtel/Schweiz: Editions du Griffon, 1959.

Spemann, W.: Plastisches Gestalten. Anthropologische Aspekte (2. ergänzte Aufl.). Hildesheim, Zürich, New York: Georg Olms, 1990.

Thies, J. & Türk, K.H.: Kunsttherapie und neues Menschenbild. Freie Kunstschule Nürtingen GmbH, 1988.

Tietze-Fritz, P.: Wahrnehmungs- und Bewegungsgestaltung.

Heidelberg: Ed. Schindele, 1988.

Trier, E.: Bildhauertheorien im 20. Jahrhundert.

Berlin: Gebr. Mann, 1992.

Wick, R.K.: Bauhaus-Pädagogik (4. Aufl.). Köln:

DUMONT, 1982.