

Aus der Valeriusklinik, Amsterdam (Direktor: Prof. Dr. L. VAN DER HORST)

Neue Kontaktmöglichkeit mit Schizophrenen

Von

C. J. VAN DER HORST-OOSTERHUIS

(*Einbegangen am 6. Juni 1957*)

Das freie Malen-Lassen erschließt neue Möglichkeiten des Gedanken-austausches mit affektiv gestörten Patienten, wenn ein verbaler Kontakt unmöglich ist. Durch das Malen soll aber vorerst der Patient nicht seiner eigenen Innenwelt entfremdet und der objektiven Wirklichkeit zuge-führt werden, vielmehr wird er gebeten, seinen Gedanken, seinem innern Erleben mit Farbe und Pinsel Ausdruck zu verleihen.

Wir geben unserem Kranken Wasserfarben und Pinsel und bitten ihn, sie frei und ziellos zu gebrauchen. Es steht ihm frei, nur zu „schmieren“ oder irgend etwas darzustellen. Während und nach dem Malen sprechen wir mit dem Kranken offen und zwanglos darüber, was sein „Gemälde“ ist, sein könnte oder sein sollte. — Wer noch nie auf diese Art mit Kran-ken gearbeitet hat, ist überzeugt, die meisten derselben seien nicht zum freien Malen und zur Aussprache darüber zu bringen, ganz besonders nicht Erwachsene. Meine Erfahrung zeigt mir das Gegenteil: es ist immer leicht gelungen, auch verschlossene Kinder und verschlossene schizo-phrene Erwachsene zum Malen und nachher zum Deuten zu bringen.

Was tut der Mensch bei diesem freien Malen? Gestaltet er aus seinen Erinnerungen Bilder und bedient er sich dieser als Symbole seiner Gedanken? Oder stellt er im Versuch, ein Bild der Außenwelt zu geben, sein eigenes Wesen dar, indem dieses Bild alles, was ihm wichtig und bedeutungsvoll ist, widerspiegelt? Oder kann das Malen auch der bloße Niederschlag einer freudvollen Psychomotorik sein, dem erst später eine dem innern Erleben entsprechende Bezeichnung gegeben wird? — Immer kommt beim Malen das, was im Menschen vorgeht, spontan zum Ausdruck, wobei alle drei genannten Vorgänge zusammenwirken.

Eine therapeutische Auswertung des freien, spontanen Malens erfolgte zuerst nur bei Kindern. Ein Kind will stets in erster Linie sich die Wirklichkeit zu eigen machen. Fühlt es sich jedoch in Gefahr und bedroht, flüchtet es in die Welt seiner Vorstellungen. In dieser fühlt es sich daheim, um so mehr als es allen Dingen seiner Umwelt noch menschliche Eigenschaften zuschreibt. Anderseits weiß es aber doch auch, daß in seiner Umgebung Dinge vorhanden sind, die außerhalb seiner selbst liegen. Im Spiel wird dieser Übergang immer wieder offenbar. Wenn das Kind neurotisch wird, kann es nicht mehr richtig spielen. Alles wird

bitterer Ernst, auch in der Welt der Vorstellungen, in welcher das Kind dann von magischen Kräften beherrscht wird. Sein Malen ist dann nicht mehr ein Spiel der Phantasie, sondern eine ernste Wiedergabe dessen, was seine Gedanken erfüllt und wovon es krampfhaft beherrscht wird. Das Kind drückt sich jetzt in Symbolen aus. Auf dieser Tatsache baut sich die im folgenden zu beschreibende Therapie auf. Das Kind kann in Symbolen wiedergeben, was es beschäftigt und sich auf diese Weise dem Therapeuten, der die Kunst des Deutens gelernt hat, verständlich machen. Die gezeichneten und gemalten Figuren stehen an der Stelle von etwas anderem und bedürfen der Deutung wie die Traumsymbole.

Diese Therapie läßt sich aber nicht nur bei neurotischen Kindern anwenden. Auch der Erwachsene, der in großer Spannung in einer Welt lebt, über die er nicht sprechen kann, weil sie sich so sehr von der gewöhnlichen Welt unterscheidet und sie ihm selbst so absurd vorkommt, wenn er sie in Worte kleiden will, kommt zum Malen dessen, was ihn bewegt. Alle Bilder von Schizophrenen, z. B. die die PRINZHORN in einer prächtigen Sammlung zusammengestellt hat, geben davon Zeugnis.

Erwachsene in emotionell aufgewühltem Zustande malen ebenfalls in Symbolen, die dann mit ihnen zusammen gedeutet werden können. Dies geschah mit verschiedenen neurotischen Patienten, mit denen kein verbaler Kontakt mehr möglich gewesen war. Da sie zu Hause unhaltbar geworden waren, war ihre Aufnahme in der Valerius-Klinik erfolgt, aus welcher sie nach einem halben Jahr wieder nach Hause entlassen werden konnten. Aber auch einige Patienten, bei denen klinisch eine Schizophrenie diagnostiziert worden war, konnten nach einer neun Monate dauernden Mal-Behandlung in die Gesellschaft zurückkehren, wo sie sich bis jetzt gut gehalten haben. Im Hinblick auf diese Resultate möchte ich näher auf die Therapie *an den schizophrenen Patienten* eingehen und zwar vor allem deshalb, weil die Schizophrenen am Ende der Behandlung ihren krankhaften Erlebnissen so distanziert gegenüberstehen, daß sie darüber erzählen können. Wir gewinnen auf diese Weise Einblick in ihr Leben und in ihre Auseinandersetzung mit der Wirklichkeit. In der Deutung hat man sich zu hüten vor zu unbestimmten Ausdrücken, vor Betonung der Angst und Beklemmung allein oder davor, nur auf die Farben und die durch sie erzeugte Stimmung zu achten. Man muß konkrete Deutungen anstreben. Sonst bleibt das Malen auf derselben Stufe stehen und Motive aus den verschiedensten Stadien bilden ein Chaos. Die Deutung ist die von den Patienten und dem Therapeuten gemeinsam zu leistende Arbeit. In der Beobachtung des malenden Patienten verfolgt der Therapeut dessen Mimik, die unwillkürlichen Bewegungen seines Körpers; er achtet darauf, wie im letzten Augenblick noch irgend eine „Kleinigkeit“ gemalt wird. Solche Beobachtungen sind vor allem zu Beginn, solange der Patient beim Deuten noch nicht sehr

aktiv mitmacht, sehr hilfreich und wertvoll. Alle Patienten malen mit gespannter Aufmerksamkeit und ganz in die Sache vertieft; die Zeichnungen entstehen meistens in sehr kurzer Zeit. Bei der Deutung hingegen beteiligen sie sich anfänglich wenig oder gar nicht. Um die Symbole der Erwachsenen deuten zu können, muß man zuerst bei den Kindern in die Lehre gehen. Die Kinder halten beim Malen dieselbe Reihenfolge ein wie die Erwachsenen. Die Kinder sind aber viel anpassungsfähiger und nehmen von Anfang an mehr Anteil an der Deutung. Unsere Erfahrungen mit den Kindern waren uns für die Deutung der Malereien der Erwachsenen sehr nützlich. Am Ende der Behandlung wirken aber auch alle Erwachsenen an der Deutung mit.

Das Verhältnis zum Therapeuten ist ein sehr eigenartiges. Es würde zu weit führen, in diesem Zusammenhang näher darauf einzugehen.

Was die Schizophrenen im allgemeinen erzählen, wenn man in der gewöhnlichen Art mit ihnen spricht, steht nur in sehr losem Zusammenhang mit ihrem wirklichen Erleben. Dieses spielt sich in einer andern Welt ab, in der keine logischen Zusammenhänge bestehen, in der aber viele Dinge bedeutungsvoll sind und auf etwas hinweisen, das nicht in Worten ausgedrückt, wohl aber in Symbolen gezeichnet werden kann.

Die Inhalte, die sich beim Malen und Deuten ergeben, sind bei den verschiedenen Kranken ähnlich. Sie beziehen sich immer wieder auf ganz bestimmte Grundvorstellungen. Auch die Reihenfolge der verschiedenen Inhalte wird bei allen Patienten in ähnlicher Art innegehalten.

Zuerst wird die Oedipus-Situation gemalt. Es bleibt aber nicht dabei allein. In der Oedipus-Situation erleben die Patienten eine Kastration und stellen hierauf eine Umwandlung ihres Geschlechtes dar. Gegen eine solche leisten die Kranken aber Widerstand und im Zusammenhang damit manifestiert sich in ihren Bildern viel Aggression. Die Geschlechtsumwandlung wird in allen möglichen Kombinationen erlebt und mit verschiedenen Figuren, denen sie widerfährt. Mit viel Angst und Aggression erleben die männlichen Patienten die weibliche Rolle und deren Folgen, Gravidität und Geburt. Immer werden zwei Kinder dargestellt, ein Knabe und ein Mädchen. Die weiblichen Patienten fühlen sich mit der Übernahme der männlichen Rolle von allen Seiten bedroht: sie wagen nicht mehr auf die Straße zu gehen oder sich in Gesellschaft aufzuhalten. Auf allerlei eigenartige Weisen versuchen sie, sich der Bedrohung zu entziehen. Die Drohung geht schließlich aus von einer geheimnisvollen, mächtigen Figur in der Ferne. Ihre Anwesenheit und ihr Einfluß äußern sich in bestimmten Zeichen, die am Ende der Behandlung von den Patienten gemalt werden, wobei sie auch die nötigen Erläuterungen dazu geben. Die Figur wird anfänglich nur ganz unbestimmt angedeutet; dann wird ihr die Gestalt eines Tieres gegeben. Oft wird vorerst nur ein drohender Kopf dargestellt. Wenn dann der Figur eine

deutlichere Gestalt gegeben worden ist, wird sie durch die Patientin gemeinsam mit dem Therapeuten getötet. Zwar ist die Bedrohung dadurch noch nicht behoben, wohl aber ist die ärgste Angst überwunden. Die Patienten wagen dann auch eher die Beeinflussung, der sie ausgesetzt sind, im einzelnen darzustellen.

Auf die Umwandlung des Geschlechtes folgt das Aufgegessen-werden und das nach außen Entleert-werden mit den Faeces. Die Patienten sehen in diesen Vorgängen eine Läuterung und eine Wiedergeburt. Sie sind nachher imstande, tiefer auf die Geschlechtsumwandlung einzugehen. Ebenso wird das Verhältnis zu Vater und Mutter vertieft. Die Opposition gegen die Eltern wird dann als Folge von Frustration im Uterus und an der Mutterbrust begründet.

Wenn zum Schluß der Mut aufgebracht wird, die geheimnisvolle Figur, die immer mehr die Gestalt eines sehr mächtigen Vaters oder einer in der Ferne weilenden Mutter annimmt, nochmals gemeinsam mit dem Therapeuten zu töten, beginnen die Patienten über die Spaltung ihrer eigenen Persönlichkeit zu sprechen. Zuerst mutmaßen sie über ihr krampfhaftes Denken und ihre Inertion. Die geheimnisvolle Figur umfaßt ihren Kopf mit einer Zange und hält ihre Füße gebunden. Gleich zu Beginn wird über ein schweres Gefühl im Kopf geklagt und dieser Zustand wird auch gemalt. Im Laufe der Behandlung verschwinden diese Symptome; es wird weder mehr darüber gesprochen noch werden sie mehr gemalt.

Das Leben der Patienten wird durch ihr Verhältnis zu der geheimnisvollen Figur bestimmt, die ihre Anwesenheit durch ein bestimmtes Zeichen kundtut, das — im Ausdruck der Patienten — „ihre Sache“ ist. Zusammen mit dem Therapeuten werden langsam die Bande an diese Figur gelöst. Im Bild wird die mächtige Figur durch den Therapeuten getötet und durch den Patienten kastriert oder aber der Patient schießt auf sie, indem er sich auf den Therapeuten stützt. Diese Deutungen erfolgen auf Grund der Erläuterungen des Patienten. Am Ende deutet der Patient allein und bittet der Therapeut nur um nähere Erklärungen.

Abschließend malen die Patienten die Spaltung der eigenen Persönlichkeit. Die geheimnisvolle Figur teilt sie in zwei Wesen, zwei Spiegelbilder: „Wenn man sie zusammenfaltet, sind sie eines.“ Und doch sind sie verschieden, was durch unbestimmte, von den Patienten selbst ge deutete Zeichen angegeben wird, so z. B. durch ein ein Bajonett vor stellendes Zeichen, mit dem man töten könne. „Das ist die geschlossene Seite; die andere Seite ist der offene Charakter, dann ist man wehrlos. Wenn man geschlossen ist, dann ist man kräftig.“

Im Hinblick auf die Genese der Schizophrenie stoßen wir hier auf einen wichtigen Punkt. Die mit schizoidem, praepsychotischem Charakter zu uns eingewiesenen Kinder waren alle überaus empfindlich. Ihre

Malereien zeigten, daß die Oedipussituation durch sie sehr intensiv erlebt und festgehalten wurde. In der alltäglichen Welt werden diese Kinder immer wieder verwundet; sie ziehen sich deshalb zurück in ihre durch Gefühle beherrschte Vorstellungswelt, eine Welt voller Angst und Spannung, aber auch voll intensiver Freude. Sie verarbeiten ihre Umgebung nicht auf ihre besondere Art, sie leben vielmehr in einer ganz andern Welt und erleben deshalb auch ihre Umwelt in ganz anderer Weise. Meistens sind es stille, zurückgezogene Kinder, die zart sind, schlecht aussehen und einen verträumten Ausdruck haben. Sie sind reizbar, oft jähzornig und können nicht richtig spielen. In der Schule sind sie abwesend. Sie gelten als unwillig und faul. Nie sind sie fröhlich, auch wenn die Mutter sich noch so große Mühe gibt, ihnen Freude zu machen. Sie beteiligen sich nicht am Spiel der Kameraden, es sei denn, es falle ihnen eine herrschende Rolle zu. Sie schlafen spät ein und haben einen unruhigen Schlaf. Sie leben in zwei Welten und sind in fortwährender Spannung.

Die Umwelt fordert bestimmte Leistungen und bestimmte Anpassungen von ihnen. Wohl richten sie sich wie alle andern Kinder nach der Wirklichkeit aus — und doch beherrscht eine andere Welt ihr Leben. Sie sind nicht mehr frei, weil sie von der Angst, in der sie leben, dominiert werden. Außerdem gelten in der für sie gültigen Daseinsform andere Maßstäbe. Das rationale Urteil fehlt; an seine Stelle treten Umschreibungen. Bindungen werden gefühlsmäßig durch ein Gleichgestimmtsein oder durch Zeichen ausgedrückt.

SCHILDER sagt: „Das Bewußtsein von Beziehungen und Relationen tritt ganz zurück, ein einziges gemeinsames eindrucksvolles Merkmal genügt, die heterogensten Vorstellungen zusammenzuschließen.“ In ihrer Umgebung sehen diese Kinder das Abbild ihrer Gedanken.

Erkennt man in den Zeichnungen der Kinder die Bedeutung der Wandtafel, des Lehrers mit seinem Stock, sämtlicher Buchstaben und Zahlen, dann wird ohne weiteres verständlich, weshalb sie in der Schule nicht das leisten, was sie könnten, sind sie doch ganz erfüllt von einer andern Welt.

Die erwachsenen Schizophrenen gaben an, daß ihre Spannungen schon in den ersten Kinderjahren bestanden haben. Es ist eine traurige Geschichte, die sie zeichnen. Stets bemüht, sich an der Wirklichkeit zu orientieren und sich mit ihr auseinanderzusetzen, erlebten sie mehr und mehr Erniedrigungen und Enttäuschungen und fühlten sich immer stärker an eine andere Welt gebunden. In dieser Welt aber waren sie schrecklichen Ängsten preisgegeben; wohl genossen sie auch einmal eine merkwürdige Freude, immer aber gemischt mit Angst vor der folgenden Strafe. Ihren Familien, die sie nicht begriffen und ihnen Vorwürfe machten, entfremdeten sie in zunehmendem Maße. Einsamkeit war ihr

Los. Ein gebildeter Schizophrener fand folgende Formulierung: „Es ist eigentlich kein Kranksein; es ist eine bestimmte Form von Dasein.“ Halluzinationen und Wahnideen erschweren den Kontakt mit der Umwelt weitgehend.

Schließlich lassen die Patienten die Welt der Gesunden fahren und tauchen unter in ihre andere Welt. Um sich ihnen zu nähern, muß man ihnen in diese Welt folgen. Dank dessen, daß sie ihre Erlebnisse in dieser Welt bildhaft darstellen können, wird erst ein Gedankenaustausch möglich.

SCHILDER schreibt: „Die gesamte Begriffsbildung des Schizophrenen ist viel stärker mit Anschaulichkeit durchtränkt, als die Begriffsbildungen des gewöhnlichen Denkens.“

Die Schizophrenen erleben Gestalt-gebend. Sie können ihre Gedanken und Gefühle konkret wiedergeben. Dadurch ist es ihnen möglich, das Erlebte zu malen. Sie verwenden dazu Formen aus der Wirklichkeit. Das Symbol, dessen sie sich bedienen, steht also zwischen zwei Welten. Es ist der Alltagswelt entlehnt, um nach dem geistigen Leben in der andern Welt zu weisen. Das Symbol hat demnach einen dynamischen Charakter und ist geladen mit Kräften, die nicht auf andere Weise anschaulich gemacht werden könnten. Als Kräfte müssen auch die Vorstellungen der Schizophrenen gedeutet werden. Den Auftrag, ihre Gedanken und Gefühle zu malen, begreifen sie unmittelbar. Es wird ihnen auch gesagt, daß sie über das, was sie malen, nicht nachdenken sollen: „Es kommt von selbst.“ Bestimmte instinktmäßige Assoziationen sollen nicht durch bewußtes Denken gehemmt werden.

Haben die Patienten auf diese Weise ihre Erlebnisse schildern können und war eine Aussprache mit ihnen darüber möglich, dann schwindet die Angst. Sie öffnen sich wieder der wirklichen Welt und zeigen einiges Interesse für ihre Umgebung. Die starke Regression, die aufgetreten war und die zu der Klage geführt hatte, „ich habe mein Ich verloren“, wird langsam überwunden: „Nach sechs Jahren habe ich mein Ich wieder gefunden.“ Es kommt nun darauf an, die Patienten wieder in ein normales Leben zurückzuführen. Die Anforderungen, die im Hinblick darauf an sie gestellt werden, müssen der langsam sich entfaltenden Persönlichkeit angepaßt werden. Wenn auch die Patienten ihre, die andere Welt, noch nicht ganz verlassen haben, so werden sie doch nicht mehr allein von ihren Gedanken und Vorstellungen beherrscht; die Wirklichkeit gewinnt immer mehr die Oberhand. Doch werden, meiner Ansicht nach, den Schizophrenen Grenzen gesetzt bleiben. Ist nicht der Schizophrene dazu vorbestimmt, in einer andern Welt zu leben? Es fällt auf, wie neurotische Patienten nach der umschriebenen Maltherapie die andere Welt von sich abwerfen und in die Alltagswelt zurückkehren, während dem schizophrene Patienten, die von Kindheit an in der Spannung von

zwei Welten lebten, bis zu einem gewissen Grade in der „andern“ Welt bleiben, auch wenn sie den Weg in die Gesellschaft zurück gefunden haben. Besteht bei ihnen neben der Überempfindlichkeit auch eine gewisse Empfänglichkeit und ein Drang nach der „andern“ Welt?

Diese Überlegungen liegen jedoch außerhalb des Rahmens dieser Therapie, die die Aufgabe hat, den Kontakt mit den in einer andern Welt lebenden Patienten zu ermöglichen, ihnen Distanz zu ihren krankhaften Erlebnissen zu verschaffen, so daß sie nicht mehr davon beherrscht, sondern normalem Erleben offen und fähig werden.

Zusammenfassung

Es wird über die therapeutische Auswertung des freien spontanen Malens von neurotischen Kindern und Schizophrenen berichtet. Dies wird so durchgeführt, daß der Patient nicht seiner eigenen Innenwelt entfremdet und der objektiven Wirklichkeit zugeführt wird, sondern daß er vielmehr gebeten wird, sein Erleben auszumalen. Er drückt in Symbolen aus, was seine Gedanken erfüllt. Der Patient kann sich auf diese Weise dem Therapeuten, der die Kunst des Deutens gelernt hat, verständlich machen. Nicht nur neurotische Kinder, auch erwachsene neurotische Patienten mit denen kein verbaler Kontakt möglich ist, und Schizophrene malen in emotionell aufgewühlten Zuständen in Symbolen.

Die Inhalte, die sich beim Malen und Deuten ergeben, beziehen sich meist auf bestimmte Grundvorstellungen. Zuerst wird die Oedipus-Situation gemalt und dabei erleben die Patienten eine Kastration und stellen hierauf eine Umwandlung ihres Geschlechtes dar. Mit viel Angst und Aggression erleben die männlichen Patienten ihre weibliche Rolle und deren Folgen, Gravidität und Geburt. Die weiblichen Patienten fühlen sich in der Übernahme der männlichen Rolle von allen Seiten bedroht. Die Drohung geht schließlich aus von einer geheimnisvollen mächtigen Figur in der Ferne. Ihre Anwesenheit und ihr Einfluß äußert sich in bestimmten Zeichen. Das Leben der Patienten wird durch ihr Verhältnis zu der geheimnisvollen Figur bestimmt, das ist „ihre Sache“. Wenn der Mut aufgebracht wird, die geheimnisvolle Figur gemeinsam mit dem Therapeuten zu töten, beginnen die Patienten über die Spaltung ihrer eigenen Persönlichkeit zu sprechen.

Die Bedeutung der Untersuchungen für die Genese der Schizophrenie wird besprochen. Kinder mit schizoidem präpsychotischem Charakter waren überaus empfindlich. In der alltäglichen Welt werden sie immer wieder verwundet; sie ziehen sich deshalb zurück in ihre von Gefühlen beherrschte Vorstellungswelt. In der für sie gültigen Daseinsform gelten andere Maßstäbe. Das rationale Urteil fehlt, an seine Stelle treten Umschreibungen. Bindungen werden gefühlsmäßig durch ein Gleichgestimmtsein oder durch Zeichen ausgedrückt.

Die erwachsenen Schizophrenen geben an, daß ihre Spannungen schon in den ersten Lebensjahren bestanden haben. Schließlich lassen sie die Welt der Gesunden fahren und tauchen ganz unter in ihre andere Welt. Um sich ihnen zu nähern, muß man ihnen in diese Welt folgen. Wenn sie ihre Erlebnisse in dieser Welt bildhaft darstellen, wird ein Gedanken-austausch möglich, so daß sie Distanz zu ihren krankhaften Erlebnissen bekommen und wieder sozial werden können.

Literatur

BLEULER, E.: Das autistisch-undisziplinierte Denken in der Medizin und seine Überwindung. Berlin: Springer 1919. — VAN DER HORST-OOSTERHUIS, C. J.: Der therapeutische Kontakt in der Psychotherapie. Zschr. Kinderpsychiatr. **22**, 73 (1955). — PRINZHORN, H.: Bildnerei der Geisteskranken. Berlin: Springer 1922. — SCHILDER, P.: Gedankenentwicklung. Zschr. ges. Neurol. **59**, 250 (1920). — SCHILDER, P., u. H. WEIDNER: Zur Kenntnis symbolähnlicher Bildungen im Rahmen der Schizophrenie. Zschr. ges. Neurol. **26**, 201 (1914).

Frau Dr. C. J. VAN DER HORST-OOSTERHUIS, Valeriuskliniek, Amsterdam/Holland