

Vortrag am 24.5.06, 14.00 Uhr, Heilpädagogische Fakultät der Universität zu Köln

Zum Projekt „Malen unter Hundert“ mit Demenzkranken am Maria-Theresien-Stift des DRK, Ratingen-Hösel

Sehr geehrte Damen und Herren,

auf Einladung von Frau Professor Wichelhaus möchte ich Ihnen heute über ein Projekt berichten, das ich im Frühjahr 2004 begonnen habe und – mit Unterbrechungen – auch jetzt noch in einem Seniorenstift in der Nähe meines Ateliers durchführe.

Im ersten Teil meines Vortrages werde ich Ihnen berichten, wie dieses Projekt zu Stande kam und im zweiten Teil einige der beteiligten Patienten mit ihren jeweiligen Krankheitsbildern vorstellen. Dazu möchte ich Ihnen Beispiele ihrer Arbeiten zeigen.

Die Idee, für alte und demente Patienten Malstunden in diesem Heim anzubieten, nahm bei mir Gestalt an, als ich bei Spaziergängen mit meinem Hund des öfteren gesehen hatte, wie viele der dort lebenden Patienten bei schönem Wetter entweder in sich gekehrt auf einem Stühlchen vor der Tür ihrer Anlage oder aufgereiht im Entree ihres Hauses saßen. Völlig unbeteiligt am Geschehen in ihrem Umfeld und meist ohne Kommunikation untereinander, legten sie die Vermutung nahe, dass sie auf jemanden oder etwas warten, das sie aus ihrem täglichen Einerlei erlöst. Aber dieses Erwartete trifft nicht ein, und dieser Jemand kommt auch nicht, weil viele Senioren keine Angehörigen oder Freunde mehr haben. Die Tatsache, dass wir immer älter werden, lässt viele alte Menschen ohne Betreuung aus dem Familienkreis zurück, und die Altersheime beklagen sich darüber, dass Senioren oft erst dann zu ihnen kommen, wenn sie nicht mehr in der Lage sind, eigenverantwortlich Entscheidungen über ihren Aufenthaltsort und ihr künftiges Leben zu treffen. Das fortgeschrittene und hohe

Lebensalter bringt häufig Demenzerkrankungen verschiedener Genese mit sich, deren Auswirkungen selbst von betreuenden Ehepartnern oder berufstätigen Kindern nicht allein getragen werden können. Daher ist es nicht weiter verwunderlich, wenn dem Auftreten von Demenzerkrankungen oder den Folgen nach Schlaganfällen die Einweisung in ein Altersheim folgt.

Die moderne Medizin kann zwar Leben verlängern, aber Alterungsprozesse grundsätzlich nicht aufhalten. Dazu gehören Krankheitsbilder, die man als Laie früher in dieser Häufigkeit und ihren verschiedenen Ausprägungen nicht beobachten konnte, weil Menschen bereits an anderen Krankheiten gestorben waren, ehe sich typische Alterserkrankungen ausprägen konnten. Die unter dem Begriff „Demenz“ zusammengefassten Krankheiten des fortgeschrittenen oder hohen Lebensalters führen nicht unmittelbar zum Tode, sondern früher oder später zum Verlust geistiger Fähigkeiten. Dabei darf nicht außer Acht gelassen werden, dass Emotionen von diesen Prozessen deutlich weniger stark betroffen sind als kognitive Fähigkeiten, so dass Grundbedürfnisse wie Freude am Leben, Freude am eigenen Tun, Freude auf etwas, das man vor sich hat, selbst wenn es nur Augenblicke sind, in denen man sich an etwas erinnern kann, um es alsbald wieder zu vergessen, Freude am wiederholten Erzählen alter Geschichten, Dankbarkeit für einfache Zuwendung in Form von Zuhörern, die einem das Gefühl geben, noch jemand von Wert zu sein, Frustration über Dinge, die man nicht mehr „auf die Reihe bringt“, Trauer über Verluste jeglicher Art, etc., etc. Dieses herauszufinden und dabei ein wenig von der Freude an meiner eigenen Arbeit weiterzugeben, bin ich an die Heimleitung herangetreten und habe zwei Malstunden pro Woche für Bewohner angeboten, die man für geeignet und noch ansprechbar hält.

Die erste Reaktion war schlichtes Erstaunen über ein solches Ansinnen, die zweite Skepsis, ob so etwas funktioniert, die dritte lag sicherlich auch in der Sorge, das Angebot sei nicht bezahlbar. Um es vorweg zu nehmen, die Malstunden sind kostenlos. Interessant war die Skepsis, mit der eine vom Haus angestellte Ergotherapeutin und eine Sozialpädagogin auf mein Angebot reagierten. Beide hatten erfahren müssen, dass das Heim genügend Angebote macht, die von den Bewohnern aber häufig abgelehnt werden. Andererseits beschwerten sich die Patienten öfter, es sei ja nichts los. Lädt man sie dagegen zur wöchentlichen Kreativ-Stunde ein, hat kaum jemand Lust dazu. Deswegen glaubte man nicht, dass so etwas funktionieren könne. Schließlich wurde ich gefragt, warum ich so etwas überhaupt machen

wolle, wenn die vom Haus angebotene Kreativstunde so offensichtlich am Bedarf vorbei gehe. Auf meine Frage, was denn in dieser Stunde angeboten wird, berichtete eine Therapeutin von Bastelarbeiten, wie sie in Schulen und Kindergärten den Jahreszeiten entsprechend gemacht werden – meist mit Halbfertigprodukten oder auszuscheidenden Figürchen, die zu den bekannten Ergebnissen führen, welche man zu

Weihnachten oder Ostern an Fenstern und Türen öffentlicher Einrichtungen bewundern kann. Kein Wunder, dass sich wenige dafür interessieren, wenn sie selber mit ihren Kindern jahrelang auf diese Art gebastelt haben. Ich habe erklärt, dass ich durch die Freude an meiner eigenen Arbeit schon früher in anderen Bereichen Erwachsene motivieren konnte, sich auf etwas Neues einzulassen und ebenfalls Freude daran zu empfinden. Und dass es mir nicht darum gehe, den Senioren Techniken der Malerei beizubringen, sondern zunächst einmal die Freude am eigenen Tun im Mittelpunkt des Geschehens stehen solle. Spaß miteinander haben, das sollte zum Ziel gemacht werden – nicht das Ergebnis der sicher schwer fallenden Bemühungen, etwas aufs Papier zu bringen. Dieses Argument zog schließlich, so dass man mir zugestand, einen Versuch zu starten.

Der nächste Schritt bestand darin, die in Frage kommenden Senioren mit der Idee einer Malgruppe vertraut zu machen und herauszufinden, wer sich dafür interessiert. Da mein Atelier nicht weit vom Altenheim gelegen ist, habe ich die interessierten Senioren und ihre Therapeuten zu mir eingeladen, um ganz unbefangen ein Informationsgespräch zu führen und ihnen gleichzeitig zu zeigen, worin meine eigene Arbeit besteht. Schon dieser Besuch machte den Damen (Herren ließen sich nicht blicken) viel Freude, weil er eine Abwechslung in ihren Alltag brachte. Einige kamen mit dem Rollator, andere wurden im Rollstuhl geschoben. Wir haben uns ganz ungezwungen zusammengesetzt und miteinander Kaffee getrunken. Dabei trug ich meine Idee vor und fragte, ob jemand bei den Malstunden mitmachen möchte. Keiner der Anwesenden war abgeneigt, wenn auch einige äußerten, sie hätten nie im Leben gemalt und könnten das auch nicht. Aber Spaß zusammen haben, das wollten eigentlich alle, und so habe ich die Gunst der Stunde genutzt, indem ich Kartons verteilte, Aquarellstifte dazu gab und die Seniorinnen aufforderte, diese Stifte einfach einmal auszuprobieren, ohne ein Motiv zu zeichnen. Die Verwunderung, was man mit solchen Stiften machen kann, war groß, als ich mit einem feuchten Pinsel aus ihren gezeichneten Farbspuren Flächen gestaltete und alle das mühelos nachmachen konnten. Bei dieser Gelegenheit fiel mir auf, dass auch in Demenzkranken das Gefühl der Angst, etwas nicht zu Stande zu

bringen, weiterlebt. Wie schrecklich müssen die Versagensängste sein, wenn die einfachsten Handlungen im Alltag nicht mehr gelingen wollen. Etwas anderes, was ich an diesem Nachmittag beobachten konnte, war die Tatsache, dass sich die geistig Beweglicheren immer noch in Konkurrenz zu den anderen Teilnehmerinnen sahen. Dieses Gefühl geht bei fortgeschrittener Demenz völlig verloren, wie ich später feststellen

sollte. An diesem Nachmittag fand ich, dass eine Malgruppe durchaus sinnvoll wäre, wobei ich mir noch überlegte, ob man eine Trennung der geistig Beweglicheren von denen schaffen sollte, die weiter fortgeschrittene Demenzerkrankungen aufwiesen. Nach einigen Wochen erledigte sich dieses Thema ganz von selbst, als die verwirrten Senioren bei der Malgruppe blieben, während jene, die sich für geistig fit hielten, deutlich machten, dass sie mit Heimbewohnern nicht zusammen malen wollten, deren Produkte sie für Kindergarten-Kram hielten. Sie setzten damit deren Leistungen herab, was den dementen Patienten Gott sei Dank verborgen blieb. Diese Haltung kristallisierte sich stärker heraus, als wir zunächst zwei Gruppen von Senioren mit unterschiedlicher Demenzausprägung bildeten, um die Teilnehmerzahl nicht zu hoch anzusetzen. Unsere Beobachtungen führten nach einiger Zeit zu dem Entschluss, nur noch eine Gruppe aufrecht zu erhalten, in der heute Demenzerkrankte gemeinsam malen, die einander akzeptieren und keinerlei Konkurrenzverhalten zeigen. Die Teilnehmerzahl schwankt stark, da im Laufe der Zeit immer wieder Hochbetagte bettlägerig werden, nicht mehr sehen können oder versterben.

Wie hat sich nun das Miteinander und das gemeinsame Tun in dieser Gruppe entwickelt? Als erstes musste ich mir überlegen, mit welchen Materialien die Senioren überhaupt noch umgehen können. Es ist beispielsweise für einen tremor-dominanten Parkinson-Patienten schwierig, einen Pinsel zu führen. Aber mit dicken Aquarellstiften, die man gut fassen kann, können auch in der Bewegung eingeschränkte Patienten noch zeichnen und malen. Mit Farben aus dem Aquarellkasten kommen sie dagegen nicht mehr gut zurecht. Dazu kommt noch, dass sich Menschen in dieser Altersgruppe einfach nicht schmutzig machen möchten. Beim Aquarellieren mit feuchter Farbe bleibt das aber nicht aus. Daher habe ich feste Kartons verteilt, auf denen man mit Aquarellstiften ein Motiv vorzeichnen und später mit dem nassen Pinsel weiter bearbeiten kann. Damit waren alle Teilnehmerinnen zufrieden.

Zuerst waren die Versuche, etwas Ungewohntes gemeinsam zu beginnen, sehr zaghafte. Die Scheu vor etwas Neuem ist natürlich in diesem Alter groß. Mir war anfänglich nicht so sehr bewusst, dass diese Menschen in ihrem Alltag klare Anweisungen brauchen, um überhaupt etwas auszuführen. Allein die Überlegung, was malen wir heute, bevorzuge ich ein Hoch- oder Querformat, und welche Stifte und Farben nehme ich dazu, stellt schon eine enorm hohe Anforderung für

viele dar. Manche benötigen Hilfe, und andere möchten lieber noch selbständig bleiben. In solch einem Falle muss man sich zurücknehmen, und es gilt, ein Gespür dafür zu entwickeln, wie viel Hilfe notwendig ist und wo jemand sich bevormundet fühlen könnte. Eine Patientin, die durch einen Schlaganfall rechtsseitig gelähmt wurde, ihr Sprachvermögen verloren hatte und daher auf andere Formen der Kommunikation angewiesen war, versuchte zum Beispiel, mit der linken Hand einen Karton mit ihrem Stift zu bearbeiten, um etwas für alle Erkennbares zu zeichnen – eine Riesenaufgabe für uns beide! Für mich als Betreuerin bestand sie darin, nur so viel Hilfe zu geben wie nötig, aber gleichzeitig darauf zu achten, dass diese Frau Zutrauen in Fähigkeiten setzte, die sie zwar verloren hatte, aber nun mit großer Willenskraft aufs neue erwerben wollte. Die Frustration über ihr zeitweiliges Scheitern führte oft zu völliger Verzweiflung, und erst nach einigen Monaten, in denen sie durch die Ergotherapie leichte Erfolge in Beweglichkeit und Sprachvermögen erzielt hatte, war sie in der Lage, etwas Geschaffenes auch endlich selber anerkennen zu können. Nur einmal habe ich das Glück gehabt, miterleben zu dürfen, dass diese Frau mit ihrem gemalten Bild zufrieden war, da sie offensichtlich immer sehr hohe Ansprüche an sich selbst gestellt hatte. Interessant war für mich, dass sich alle in der Gruppe darüber mit freuten. Eine andere Seniorin, die mir als stets gut gelaunte Hamburgerin aufgefallen war, kam regelmäßig in Begleitung einer recht schüchternen und wenig jüngeren Frau zur Malstunde. Diese Dame hätte vielleicht ohne ihre resolute Freundin allein nie etwas unternommen. Die beiden Frauen saßen nebeneinander und kommentieren ihre Werke auf humorvolle Art. Die damals 95-jährige Hamburgerin, die leider inzwischen verstorben ist, teilte uns alle fünf Minuten mit, dass sie in der Schule schon immer gern gezeichnet hatte. Sie lobte ihre eigene Arbeit mit einem spöttischen Unterton, der darauf schließen ließ, dass sie das Ganze zwar nicht so ernst nahm, es ihr aber ungemein viel Spaß bereitete. Ihre Bilder fielen dementsprechend humorvoll aus. Die Arbeiten der anderen wurden aufrichtig von ihr bewundert und gelobt. Während des Malens sang sie Seemannslieder und erzählte Geschichten von früher, die ein anschauliches Bild über das

Zeitgeschehen und die sozialen Verhältnisse, in denen sie damals lebte, abgaben. Unter den Gleichaltrigen gab es manchmal Übereinstimmungen, aber auch Unterschiede in der Erinnerung des Erlebten. Wenngleich sich diese Geschichten öfter wiederholten, hat sich niemand in der Gruppe darüber beklagt oder eine kritische Anmerkung gemacht, denn hier ergab sich eine Gelegenheit, noch etwas

miteinander auszutauschen, was sonst verschüttet geblieben wäre. Die Stimmung war stets wohlwollend und heiter. Das ist wirklich beachtlich, denn die Therapeuten erzählten mir, dass es außerhalb dieser Gruppe sehr häufig zu Sticheleien und hämischen Bemerkungen kommt.

Eine andere 95-Jährige hatte sich außerhalb ihrer Schulzeit noch nie mit dem Zeichnen oder Malen beschäftigt, aber sie hatte immer viel gehandarbeitet. Dabei kam es ihr auf genaues Einhalten der Anweisungen für Strick-, Häkel- oder Stickmuster an, damit das Ergebnis für sie zufrieden stellend ausfiel. Dieses genaue Einhalten von Vorschriften und die Ausübung traditioneller Frauenarbeiten hat die Generation der heute über Achtzigjährigen und teilweise noch die Jüngeren maßgeblich geprägt. Frauen dieser Generation hatten oft keine Wahl, ihre Kreativität eigenmächtig so umzusetzen, dass sie etwas schaffen konnten, was nicht unbedingt gebraucht wurde und daher als wertlos galt. Abgesehen davon, dass so manches Talent unentdeckt blieb, ließen sie sich bereitwillig auf die Rolle der heimarbeitenden Hausfrau ein, die durch Stricken, Nähen und Häkeln ihrer Kreativität Ausdruck verleihen konnte und dabei noch für die Familie etwas dazu verdiente - ein unschätzbare Wert in schlechten Zeiten.

Ausgerechnet diese Dame bekam im Laufe der Malstunden so große Freude am Zeichnen, dass sie bald sichtbare Fortschritte machte und Fragen bezüglich der Technik und der Wirkung von Perspektive stellte. Ihr Anspruch an Genauigkeit ließ erst nach, als ich ihr erklärte, dass es hier um ihren eigenen Ausdruck gehe und nicht um eine Eins-zu-Eins-Nachbildung der Realität. Dennoch musste ich den Eifer bewundern, mit dem sie an der konkreten Wiedergabe eines Gegenstandes arbeitete. Die realistische Darstellung war ihr wichtig, und sie war durch nichts davon zu überzeugen, dass man hier auch einmal eine Fünf gerade sein lassen kann. Wie wach muss der Geist einer Hochbetagten bei einem solchen Anspruch noch sein? Inzwischen malt sie so schöne Blumensträuße, dass diese ihr die Bewunderung vieler Heimbewohner einbringen. Ich habe ihr einen Skizzenblock mitgebracht und sie aufgefordert, etwas nach der Natur zu zeichnen, was sie auf ihren

täglichen Spaziergängen sieht. Ihre kleinen Skizzen sind liebevoll mit dem Kugelschreiber festgehalten und so lebhaft, dass ich sie in der Malstunde herumreiche. Sie erhält von allen ehrliche Anerkennung.

Zu Anfang der Malstunden glaubte ich noch, dass die alten Menschen lieber frei mit den Materialien umgehen würden als Motive zu malen. Aber sehr schnell wurde mir klar, dass sie klare Vorgaben bezüglich des Motivs und der Umsetzung brauchen, um sich überhaupt an die Arbeit zu machen. Die Freiheit, von der ich dachte, dass sie darin besteht, ihnen zu überlassen, zu Papier zu bringen, was sie bewegt oder interessiert, können diese Menschen nicht mehr nutzen. Sie fühlen sich allein gelassen und können eine möglicherweise aufblitzende Idee nicht eigenständig in ein Bild umsetzen. So geschah es, dass eine der Teilnehmerinnen mit fortgeschrittener Alzheimer-Erkrankung verzweifelt versuchte, ein Wort zu schreiben. Es dauerte einige Zeit, bis ich herausgefunden hatte, was sie eigentlich damit bezweckte, denn der Begriff „Hund“, den sie zu schreiben versuchte, war ihrem Gedächtnis entschwunden. Statt dessen nannte sie einen Namen, den man ebenso gut einem Menschen hätte zuordnen können. Meine Nachforschungen ergaben, dass sie Hunde sehr liebt und sich jetzt abmühte, etwas Entsprechendes zu Papier zu bringen. Aus ihrer kleinen Zeichnung materialisierte sich langsam das ungelenk geschriebene Wort Ali, der ihr treuer Hund gewesen war. Wie groß war ihre Erleichterung, als ich dieses gekritzelte Wort für sie in eine Hundegestalt umzeichnete und bei ihr das Erkennen einsetzte. Endlich ergab ihre Zeichnung für sie selbst wie auch für die anderen recht ratlosen Teilnehmerinnen einen Sinn.

Man darf jedoch nicht unerwähnt lassen, dass es auch traurige Momente gibt, in denen beispielsweise eine Patientin mit großer Anstrengung etwas malen möchte, dies aber einfach nicht gelingen will. Oft ist die verloren gegangene Sehkraft daran schuld, aber manches Mal auch der Verlust von Begrifflichkeit. Dieses Unvermögen wird durchaus von den Patienten noch wahrgenommen, und es ist erstaunlich, auf welche kreative Weise sie einen derartigen Zustand zu kaschieren oder zu entschuldigen versuchen. Dann wiederum ist man erstaunt über die Phantasie, mit der eine Landschaft aus dem Gedächtnis ins Bild gesetzt wird, weil sie für den Urheber mit schönen Erinnerungen verbunden ist. Auch einige Kunstbände mit Landschaftsdarstellungen, die ich zur Ansicht mitgebracht hatte, fanden großes Interesse und sogar Kritik von Seiten der Teilnehmerinnen. Zum Beispiel konnten die Seniorinnen mit den frühen Landschaften Hodlers mehr anfangen als mit seinen späteren

Bildern, weil eine detailreiche Ausführung mehr ihren Vorstellungen entsprach als stärkere Abstraktionen. Wenn ich sie dazu ermutigte, etwas wegzulassen und statt dessen großzügiger vorzugehen, bereitete ihnen das offenbar mehr Schwierigkeiten, als einen Baum mit ganz

vielen Ästen und Blättern zu malen. Den Abschluss unserer beiden Stunden bildet die Besprechung der gemalten Bilder. Ich lege großen Wert darauf, dass die Teilnehmer ihre eigenen Arbeiten aus der Distanz sehen. Dabei zeigt sich, ob sie sie wiedererkennen oder nicht. Es kommt zuweilen vor, dass jemand ganz erstaunt ist ob der Arbeit, die ihm präsentiert wird und sich herausstellt, dass es die eigene ist. Meist ist die Freude groß, so etwas zuwege gebracht zu haben. Die Malerinnen erkennen aber eher die Arbeiten der anderen. Eine unverwechselbare Handschrift des Einzelnen bleibt wohl noch bis zu bestimmten Stadien der Erkrankung erhalten. Das Anerkennen der eigenen Arbeit erleichtere ich den Seniorinnen, indem ich auf Unterschiedliches und Interessantes im persönlichen Ausdruck hinweise und Eigenheiten hervorhebe, die völlig wertfrei sind. Interpretationen jeglicher Art hätten keinerlei Nutzen, da die alten Menschen sich dadurch nur verunsichert fühlen würden. Die Therapeuten unterstützen unsere Arbeit, indem sie die Bilder rahmen und in den Fluren aufhängen. Dadurch erfahren die Arbeiten eine Wertschätzung, die sich ihren Urhebern mitteilt.

Natürlich gibt es in meiner Gruppe auch Nachmittage, an denen sich die Teilnehmer nicht ganz wohl fühlen. Das hängt mit ihrer fragilen Kondition zusammen, die sich oft von heute auf morgen verändern kann. Auch der Tod hat schon manche Lücke in unsere Gruppe gerissen – dafür gibt es aber auch Neuzugänge, die ganz ohne Vorbehalte von den anderen integriert werden. Ich glaube, das hängt mit der anfangs geschilderten Abwesenheit von Konkurrenzdenken zusammen. Alles in allem hat sich unsere Malstunde zu etwas entwickelt, das die angebotenen therapeutischen Maßnahmen in sinnvoller Weise ergänzt und ganz auf Freiwilligkeit und Freude gegründet ist. Man darf nicht erwarten, dass die Teilnehmer morgen noch wissen, was sie heute getan haben. Sie vergessen Namen, Zeit und Raum, Begriffe und Aufgaben, aber sie erkennen ein Gesicht, das ihnen mit Freundlichkeit und Wohlwollen begegnet und verbindet es mit einer Tätigkeit, mit der sie sich gern beschäftigen. Dass dabei die motorische und geistige Beweglichkeit angeregt wird, ist sicherlich ein zusätzlicher Nutzen.

Ich habe inzwischen einen umfassenderen Einblick in die Zustände und Befindlichkeit dieser alten und kranken Menschen gewonnen. Ich glaube erkannt zu haben, dass sich selbst bei fortschreitender Demenz noch Freude mitteilen kann, dass Emotionen nicht verloren gehen, ja dass sogar Fähigkeiten, die man früh erworben hat, in gewissem Maße

wiedererlangt oder neu zugeordnet werden können. Wer hätte gedacht, dass eine handarbeitswütige Dame plötzlich den Duft der Freiheit verspürt und Blumen-Stilleben malt, statt, wie es früher üblich war, ihrer Urenkelin ein Strampelhöschen zu stricken? Im übrigen kann der Sohn dieser Frau nicht fassen, dass seine Mutter malen kann! Und ich brauche ihr keinen Strich vorzuzeichnen. Beim alljährlichen Sommerfest stellen die Malgruppen-Teilnehmerinnen ihre Arbeiten aus und verkaufen sie zu einem kleinen Erlös an Besucher und Verwandte. Es ist einfach schön zu sehen, wie stolz sie ihre kleinen Arbeiten präsentieren und den Erlös dafür in eine Kasse stecken, die für Ausflüge und Unternehmungen bereit steht. Manche der Verwandten und Freunde sind erstaunt und gerührt, dass ihre Mutter, Tante oder Großmutter, von deren alter Kraft nicht mehr viel zu spüren ist, eine solche Tätigkeit ausüben kann. Und es hat sich herausgestellt, dass viele Verwandte nach dem Tode ihrer Angehörigen großen Wert darauf legen, ein gemaltes Bild ihrer Lieben mitzunehmen, um es zu Hause aufzuhängen.

Zum Schluss möchte ich betonen, dass es sich bei diesem Projekt nicht um den Anspruch handelt, Kunsttherapie zu betreiben. Eine solche ist meines Erachtens bei hoch betagten demenzkranken Patienten nicht sehr sinnvoll. Mein Angebot unterscheidet sich ganz erheblich von einer kunsttherapeutischen Maßnahme, wie sie z. B. in psychiatrischen Kliniken angebracht ist. Patienten, die dort behandelt werden, sind immer noch in der Lage, den Anweisungen der Therapeuten zu folgen, sinnfällige Fragen zu beantworten und eigenständig kreative Leistungen zu erbringen, während man bei vielen demenzkranken Menschen davon ausgehen kann, dass sie auf den geistigen Stand eines Kleinkindes zurückgefallen sind, das noch keine komplizierten Zusammenhänge erkennen kann. Darum ist man auf die Hilfe der angestellten Therapeuten angewiesen, die manche ihrer dementen Patienten jede Woche aufs Neue zur Teilnahme motivieren müssen, weil sie schon wieder vergessen haben, dass es diese Malstunden überhaupt gibt.

Die Befürchtungen, einmal so zu werden wie manche Bewohner eines Altenheims, nagen wohl an jedem, der die fünfzig überschritten hat.

Aber was ist gemeint mit „so wie die Alten“? Auch diese Alten haben sich vor dreißig Jahren nicht vorstellen können, wie sie einmal werden. Vielleicht mussten sie sich damit nicht beschäftigen, weil sie in einer Zeit fünfzig waren, als der Jugendwahn, die Gesundheit und das Fitsein

noch nicht solch eine große Rolle in der Gesellschaft gespielt haben wie heute. Müssen wir nicht unsere Einstellung überdenken, um unsere Ängste vor den unvermeidlichen Verfallserscheinungen und den damit verbundenen Konsequenzen bewältigen zu lernen? Wie tröstlich, dass sich jeder einmal der Frage stellen muss, ob man sich über seinen Körper und seine geistliche Beweglichkeit definiert oder ob es vielleicht doch noch etwas anderes gibt, das unter dieser Oberfläche existiert.

Ich werde mit meiner Malgruppe weiterarbeiten, so lange es noch Interessenten gibt, die willens und in der Lage sind, gemeinsam etwas Schönes zu schaffen, denn darum geht es hier. Die Sehnsucht nach diesem Schönen stirbt nicht mit dem Verlust einiger grauer Zellen. Das sieht man an der Kleidung dieser alten Menschen, an ihrer Freude, sich zu schmücken und an einem tief sitzenden Gespür dafür, dass man damit das andere Geschlecht immer noch beeindrucken kann. Ich selbst sammle dabei wertvolle Erfahrungen und versuche, sie auf meine eigene Weise weiterzugeben.

Im Mai 2006

Erika Lomborg