

«Zwischen Fiktion und Realität»– eine
malerische Interpretation der Schizophrenie

Fiona Vissa, 6e

Maturitätsarbeit 2019/20

Kantonsschule Zürcher Unterland

Betreuerin: Marianne Weber

Expertin: Andrea Frei

Maturitätsarbeit von Fiona Vissa

Januar 2020

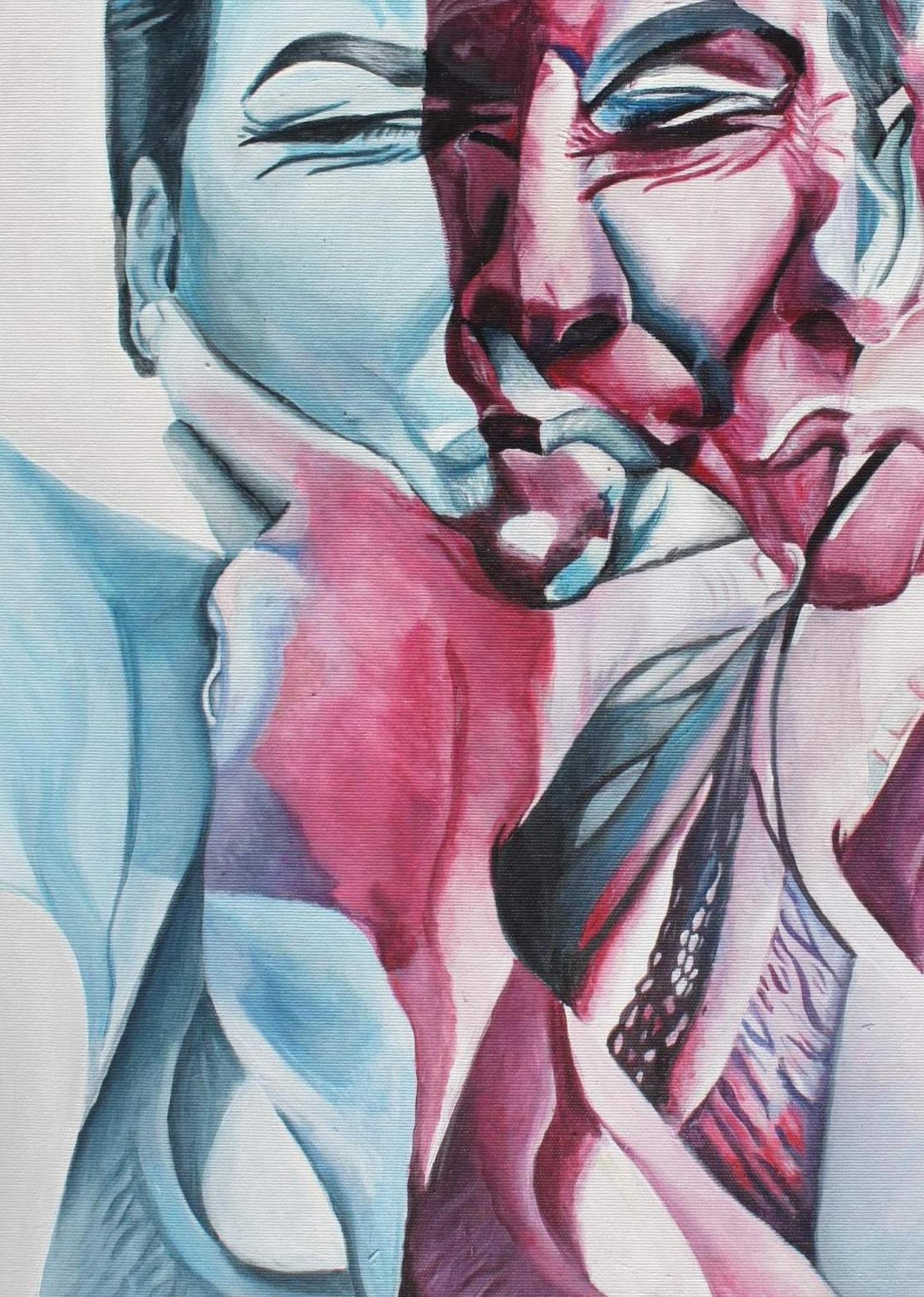
Widmung

*An die Patienten und Patientinnen der Culmannstrasse. Dass ihr mit Hoffnung
und Zuversicht die ungewisse, neue Welt betretet und den Schritt ins Leben
wagt.*

INHALTSVERZEICHNIS

| | | |
|-------|--|----|
| 1 | Einleitung..... | 2 |
| 2 | Ideenfindung | 3 |
| 2.1 | Nijinsky | 4 |
| 3 | Die Schizophrenie | 6 |
| 3.1 | Was ist Schizophrenie? | 6 |
| 3.2 | Diagnostik | 7 |
| 3.2.1 | Paranoide Schizophrenie | 8 |
| 3.2.2 | Katatone Schizophrenie | 8 |
| 3.2.3 | Hebephrene Schizophrenie | 9 |
| 3.2.4 | Weitere Begleiterscheinungen..... | 9 |
| 3.3 | Umgang und die Schizophrenie im Alltag | 10 |
| 4 | Entwicklung | 13 |
| 4.1 | Ziel..... | 13 |
| 4.2 | Recherche | 14 |
| 4.2.1 | Skizzieren | 14 |
| 4.3 | Grundkonzept | 16 |
| 4.3.1 | Material | 18 |
| 4.3.2 | Vorgehen..... | 19 |
| 5 | Der Prozess meiner Werke | 20 |
| 5.1 | Bild –Hebephrene Schizophrenie | 20 |
| 5.1.1 | Idee - Konzept..... | 20 |
| 5.1.2 | Komposition, Farbton und Malstil | 21 |
| 5.2 | Bild - Paranoide Schizophrenie | 22 |
| 5.2.1 | Idee – Konzept..... | 22 |
| 5.2.2 | Komposition, Farbwahl und Malstil..... | 23 |
| 5.3 | Bild - Katatone Schizophrenie..... | 24 |
| 5.3.1 | Idee – Konzept..... | 24 |
| | Komposition, Malstil und Farbwahl | 25 |
| 5.4 | Malerischer Prozess | 26 |
| 6 | Meine Werke | 29 |

| | | |
|------|---|----|
| 6.1 | «Was fühlst du?» – Hebephrene Schizophrenie | 31 |
| 6.2 | «Geh!» – Paranoide Schizophrenie | 33 |
| 6.3 | «Paralysiert» – Katatone Schizophrenie | 35 |
| 7 | Rückblick | 36 |
| 8 | Danksagung..... | 38 |
| 9 | Quellen- und Bildverzeichnis | 39 |
| 9.1 | Quellen | 39 |
| 9.2 | Abbildungsverzeichnis..... | 39 |
| 10 | Anhang..... | 40 |
| 10.1 | Interviewfragen..... | 40 |

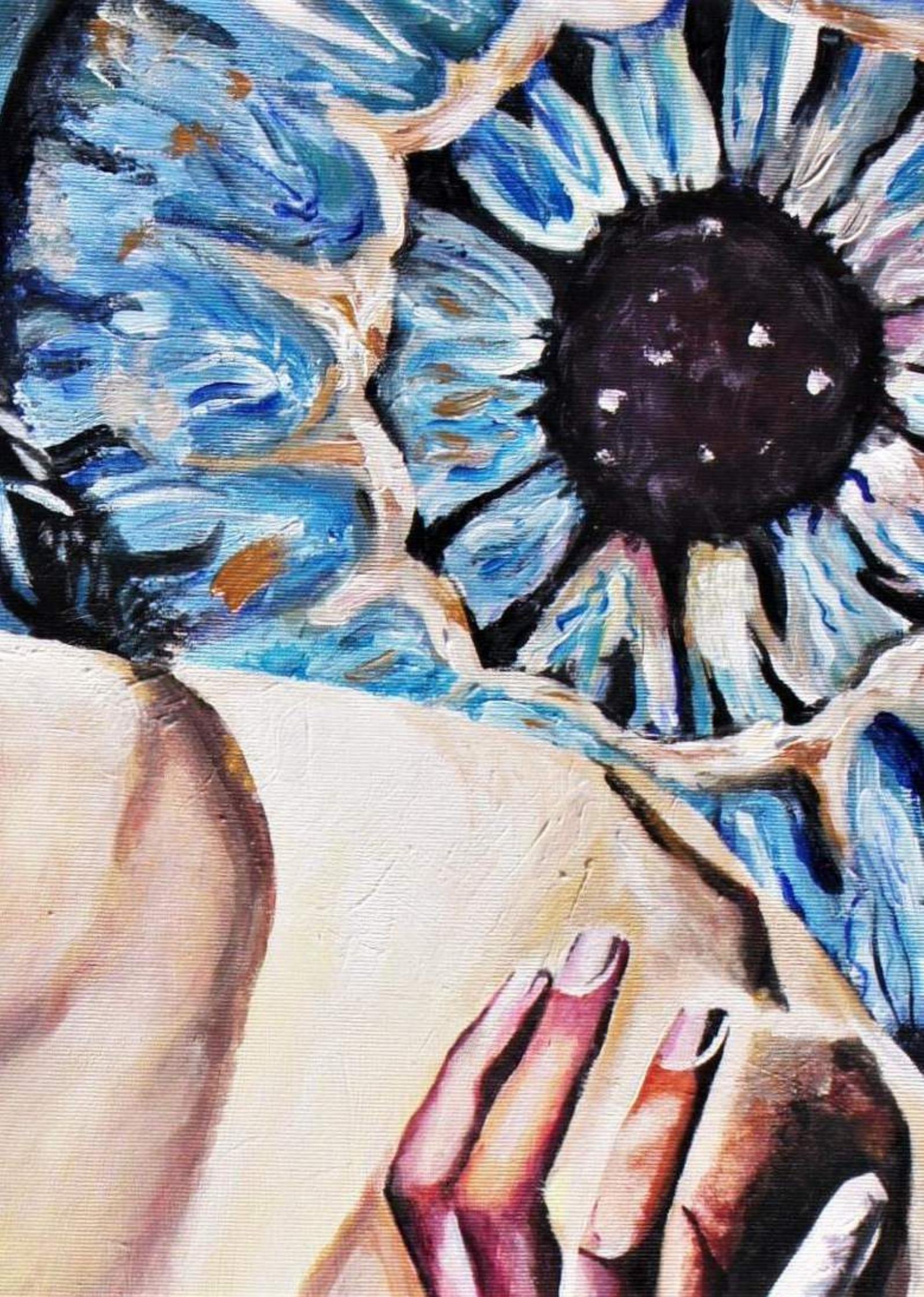


1 EINLEITUNG

In meiner Maturitätsarbeit, mit dem Titel «Zwischen Fiktion und Realität» – eine malerische Interpretation der Schizophrenie, befasste ich mich mit dem Leiden einer psychischen Krankheit und brachte sie, in Form von selbst geplanten und realisierten Bildern, zum Ausdruck, indem ich mit Acrylfarbe auf Leinwände malte. Im vergangenen Jahr habe ich mich sehr mit der Schizophrenie auseinandergesetzt und mein Ziel bestand darin, dem Betrachter einen Einblick in das Leben einer betroffenen Person zu geben, ihm die Symptome näher zu bringen und wo möglich vorhandene Vorurteile zu beseitigen. Die drei Bilder verkörpern die drei Untergruppen der Schizophrenie – die hebephrene, die paranoide und die katatone Schizophrenie. Sie sind mit den gleichen Mitteln gemalt, aber auf eine unterschiedliche Art und Weise gestaltet.

In meiner Dokumentation werde ich meinen Arbeitsprozess bis zu meinen Endprodukten darlegen und erklären, wobei sich neben der Ideenfindung und meinem Produktprozess auch ein kurzer, aufklärender Theorieteil über die psychische Krankheit Schizophrenie befindet.

Schizophrenie ist ein Kampf um Integration, der scheitert, weil die Kraft fehlt, die eigene Wahrheit in einer feindlichen Welt zu leben. – Arno Gruen



2 IDEENFINDUNG

Auf der Suche nach einem passenden Thema für meine Maturitätsarbeit habe ich mich vertieft mit meinen eigenen Interessen auseinandergesetzt. Mir war es von grosser Wichtigkeit, ein Thema zu finden, das sich mit meinen Ideen, Vorstellungen und meinen Fähigkeiten ergänzt, mir gleichzeitig aber auch einen Lerneffekt bieten kann. Meine Arbeit sollte einen Bereich abdecken, mit dem ich mich auseinandersetzen konnte und mich herausforderte. Zugleich wollte ich auch etwas mit meiner Arbeit bewegen. Mir angeboten haben sich somit gleich zwei, womöglich ausgesprochen unterschiedliche Richtungen – die Kunst und die humane Psychologie.

Kunst in jeglicher Hinsicht ist eine grosse Leidenschaft von mir, sei es das grossflächige Malen mit unterschiedlichen Farben, das feine Skizzieren mit Bleistiften oder das plastische Modellieren mit Ton. Eine kreative Arbeit hat sich dementsprechend passend für meine Maturitätsarbeit an, mit der ich mich über ein halbes Jahr beschäftigt haben werde. Der kreative Bereich ist allerdings sehr breit gegliedert, so dass ich mir eine bestimmte Eingrenzung legen musste.

Neben der Kunst beschäftige ich mich ebenfalls mit der menschlichen Psyche äusserst intensiv. Wie funktionieren wir Menschen? Wie unterscheiden sich Menschen voneinander und was spielen psychische Phänomene und Krankheiten dabei für eine Rolle? Dies waren und sind noch immer Fragen, die mich täglich in meinem Alltag beschäftigen. Insbesondere der Bereich Psychischer Krankheiten berührt mich persönlich sehr, zumal ich familiäre, sowie auch eigene Erfahrungen mit unterschiedlichen Krankheitsbildern bereits erlebt hatte. Der Mensch ist keine Maschine, er ist vielfältig und jeder Mensch unterscheidet sich vom anderen – Aussagen, die im übertragenen Sinne auch auf die Kunst zutreffen. Kein Bild ist exakt gleich. Kunst drückt auf jegliche Art und Weise ihre eigene Kraft aus, ist vielfältig und lässt sich kaum in Worte fassen.

Die Schwierigkeit meiner Ideensuche bestand nun darin, diese beiden Bereiche miteinander zu verbinden. Dabei war es beinahe Schicksal, dass ich in dieser Zeit die Möglichkeit hatte, im Opernhaus ein Ballett zu sehen, welches mich zum Thema der Schizophrenie brachte.

2.1 Nijinsky¹

Das Ballett trug den Namen «Nijinsky» und basierte auf der wahren Lebensgeschichte des polnischen Tänzers Vaslav Nijinsky, geboren 1890, der als hochbegabter Jahrhunderttänzer und -choreograf galt. Nijinsky überzeugte mit mutigen und provozierenden Choreografien und wurde als Höhepunkt seiner Karriere ins «Balletts Russes»² in Paris aufgenommen, wo er als Star gepriesen wurde. Sein Ruhm wurde allerdings durch unterschiedliche psychische Krankheiten tragisch beendet. Zu seinem ohnehin schwierigen Leben, als homosexueller Mann Anfang des 20. Jahrhunderts, erkrankte er an einer Schizophrenie. Vom Wahnsinn gepackt und bestimmt, verlor er die Kontrolle über sein Leben, und seine Tanzkarriere wurde massgeblich von der Schizophrenie eingeschränkt. Nach zahlreichen psychiatrischen Einweisungen starb Nijinsky schliesslich 1950 in London.

Marco Goecke, deutscher Choreograph, übernahm Nijinskys Lebensgeschichte und inszenierte, Nijinsky gewidmet, das Ballett mit gleichem Titel. Das Ballett verband Tanzelemente dessen Karriere mit dem einzigartigen Tanzstil von Goecke selber, wobei das Leben und Wesen Nijinskys tänzerisch verkörpert wurde.

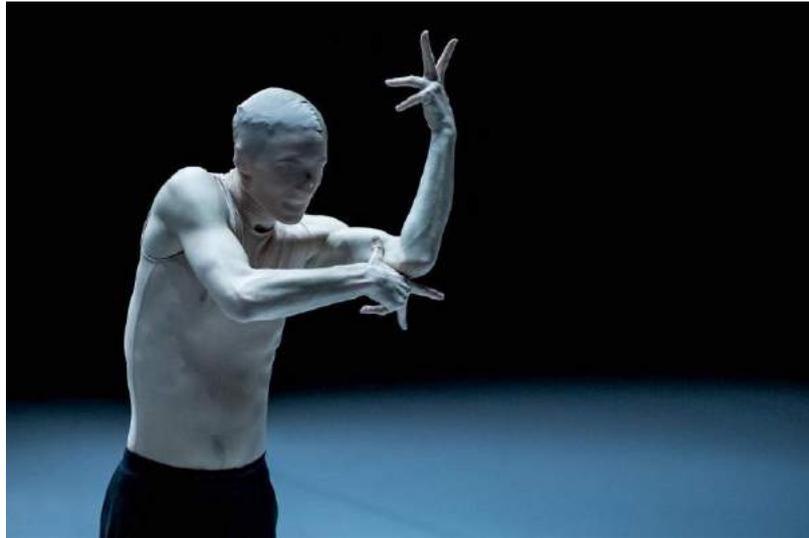
Das Ballett und die skurrilen Tanzschritte und Figuren hatten mich sehr beeindruckt, und auch das Thema der Schizophrenie begann mich vermehrt zu beschäftigen. Gehört hatte ich bereits von dieser psychischen Krankheit, wie womöglich viele Menschen. Was sie aber genau bedeutet oder was für Auswirkungen sie hat, war mir bis dahin nicht bewusst. Die Krankheit hatte mein Interesse geweckt, und ich verspürte vermehrt das Bedürfnis, mich mit ihr auseinanderzusetzen. Nachdem ich mich in das Thema einzulesen begann, wurde mir bewusst, dass sich hinter dem Krankheitsbild viel mehr verbarg als das Verspüren von Halluzinationen.

Somit kam mir die Idee, diese Krankheit mit der Kunst zu verbinden. Ich realisierte schnell, dass viele Menschen, wie auch ich zuvor, falsche Vorstellungen der Schizophrenie besaßen und nicht verstanden, was es bedeutet, diese psychische Krankheit zu verspüren. Ich empfand zugleich das Bedürfnis, diese Menschen aufzuklären, aber nicht durch einfache Worte, sondern durch Kunst und Bilder. Ein Bild vermag bekannterweise mehr aussagen als tausend Worte. Die Krankheit malerisch darzustellen und dabei den Betrachtern näher zu bringen, stellte ich mir also als Aufgabe, in der ich meine künstlerische Leidenschaft und mein Interesse mit der humanen Psyche verbinden konnte.

¹ «Virtuosität des Wahnsinns», <http://ballett-journal.de/virtuositaet-des-wahnsinns/>, 15.12.2019

² Das «Balletts Russes» war eines der wichtigsten Ballettensembles des 20. Jahrhunderts, gegründet 1909. Wikipedia, Balletts Russens, 31.12.2019

Abbildung 1 Ausschnitte aus dem Ballett «Nijinsky» im Opernhaus Zürich



3 DIE SCHIZOPHRENIE³

3.1 Was ist Schizophrenie?

Der Begriff «Schizophrenien» trat erstmals im Jahre 1911 durch den Zürcher Psychiater Eugen Bleuer auf. Davor wurde die Krankheit zwar bereits durch Schizophrenie artige Psychosen erkannt, allerdings nie als einheitliche Gruppe benannt. Die dazumal genannte Definition lautete wie folgt: « Störungen scheinen in einer mangelhaften Einheit, in einer Zersplitterung und Aufspaltung des Denkens, Fühlens und Wollens und des subjektiven Gefühls der Persönlichkeit zu liegen.»⁴ Daraus folgt, dass das Krankheitsbild der Schizophrenie sehr breit und vielseitig ist. Was aber Betroffene verbindet, ist ein Verlust der Realität in der Beziehung zur Aussenwelt. Es ist unschwer zu erkennen, dass die psychotischen Erlebnisse nicht einfach für Aussenmenschen zu verstehen sind. Diese Erlebnisse erscheinen den Erkrankten, wie ein für sie arrangierter Film, in dem sie die eigentliche Hauptrolle spielen. Dabei verkennen sie Grenzen zwischen der Wirklichkeit und ihrer eigenen Welt. Nicht selten werden Aussenstehende in die Erlebnisse miteinbezogen und so entstehen schwierige Situationen in Bezug auf Distanz und Nähe in Beziehungen. Die Schizophrenie besitzt ein sehr komplexes und breites Krankheitsbild, das sehr vertieft werden kann. Ich werde im Folgenden die Krankheit nach ihren Untergruppen und deren Symptomen erläutern.

³ «Kurzes Lehrbuch der Psychiatrie», 05.08.2011

⁴ Eugen Bleuer, Kurzes Lehrbuch der Psychiatrie, 05.08.2011, S.95

3.2 Diagnostik

Das Krankheitsbild der Schizophrenie ist sehr gross, und es lassen sich nicht einzelne Symptomatiken bestimmen, die alleinig die Krankheit definieren würden. Insbesondere sind typische Symptome, wie Halluzinationen nicht zwingend notwendig, um an einer Schizophrenie zu leiden. Zur Hilfe und Strukturierungen dienen drei Untergruppen, eine Unterteilung der unterschiedlichen Typen der Schizophrenien.

- **Paranoide Schizophrenie:** Dabei treten insbesondere Wahn und Halluzinationen auf
- **Katatone Schizophrenie:** Diese betreffen Störungen im psychomotorischen Bereich, wie zum Beispiel Erstarrung in untypischen Haltungen oder starke Erregungszustände.
- **Hebephrene Schizophrenie:** Affekt- und Denkstörungen stehen hierbei als Hauptsymptome im Vordergrund

Die drei Untergruppen können einzeln oder in gemischter Form auftreten, dabei spielt immer ein Verschwinden der Grenzen zwischen der Realität und dem eigenen Erleben eine Rolle und sie sind gefolgt von Verhaltensveränderungen. Häufig fühlt sich eine kranke Person, in akut-psychotischen Zuständen, fremd gesteuert, als würde ihr Gedanken eingeredet werden und eine äussere Macht sie beeinflussen. Oder, dass ihr die eigenen Gedanken entzogen werden. Dabei kommt sich die Person selbst fremd vor.

Bei der Behandlung der Schizophrenen werden oftmals Medikamente eingesetzt, um sie zu sedieren und sie aus ihren Wahnvorstellungen zu holen. Dies geschieht meist nach dem Einweisen zu stationären Behandlungen in Psychiatrien. Dabei ist das Problem, dass die Patienten sich meistens nicht helfen lassen wollen und selten freiwillig etwas dagegen unternehmen, da ihnen die Krankheit etwas gibt - eine Sicherheit, Ruhe oder Geborgenheit.

3.2.1 Paranoide Schizophrenie

Bei einer paranoiden Schizophrenie treten hauptsächlich Symptome auf, die mit Wahn und Halluzinationen verbunden sind. Dabei können Beziehungswahn, Verfolgungswahn, aber auch religiöser Wahn auftreten. Der Betroffene kann Stimmen hören und fühlt sich verfolgt. Halluzinationen treten akustisch, aber auch optisch auf. Gleichzeitig kann er glauben, dass alles um ihn herum arrangiert ist und nimmt alles persönlich wahr. So können Radiostimmen auf ihn bedrohlich wirken, als hätten sich diese gegen ihn verschworen. Im weiteren Sinne verfremdet sich der Kranke und erreicht ein Gefühl der Depersonalisation, in dem ihm Gedanken scheinbar entzogen oder eingedrängt werden. Letztere gehören ebenfalls zu den sogenannten Ich-Störung Symptomen.

3.2.2 Katatone Schizophrenie

Symptome der katatonen Schizophrenie zeigen sich durch psychomotorische Störungen. Das bedeutet Störungen in der Motorik und in der Bewegung. Beispielsweise nehmen Erkrankte merkwürdige, starre Körperhaltungen ein und verbleiben in diesen über eine längere Zeit, als wären es Zwangshaltungen. Währenddessen sind sie meistens nicht mehr ansprechbar. Weitergehend entstehen merkwürdig ablaufende Bewegungsmuster, in denen sie bis zu Stunden verbleiben. Sie können auch Grimassen schneiden, die ihnen völlig unkontrollierbar erscheinen. Die starren Haltungen können dann zu schnellen, heftigen und impulsiven Erregungen übergehen. Diese motorischen Bewegungen oder Erstarrungen werden meist mit Halluzinationen verschmolzen. Bei Erregungszuständen ist es möglich, dass Aggressivität hervorscheint oder Personen in der Umgebung angegriffen werden. Dafür sind zum einen Befehle, bei denen der Erkrankte alles ausführt, was er zu hören scheint, oder der Negativismus verantwortlich. Letzterer bedeutet, gänzlich das Gegenteil von Befehlen, so dass immer mit Widerstand entgegnet wird. Zusätzlich mag es vorkommen, dass durch die starken körperlichen Symptome, die Erkrankten aufhören zu sprechen und gänzlich verstummen.

3.2.3 Hebephrene Schizophrenie

Die hebephrene Schizophrenie bezieht sich auf affektive Störungen. Es kann zu verwirrender Emotionalität führen, was bedeutet, dass die eigenen Gefühle nicht mehr reguliert werden können und nicht adäquat ausgedrückt werden. Man lacht, wenn Schmerz empfunden wird. Man weint, wenn man glücklich ist. Bei der hebephrenen Schizophrenie spielen die Begriffe Ambivalenz und Autismus vermehrt eine Rolle. Ambivalenz wird dabei so verstanden, dass Gefühlsregungen auch parallel ablaufen können, auch wenn sie komplett gegenseitig sind. Wohingegen beim Autismus der Rückzug aus der Umwelt gemeint ist, in dem von der Realität geflüchtet wird, um eine Konfrontation mit dieser zu vermeiden.

3.2.4 Weitere Begleiterscheinungen

Neben den genannten Untergruppen treten oftmals weitere Begleiterscheinungen auf. Dazu gehören depressive Phasen und Freudlosigkeit, welche zur Folge haben können, dass selbstverletzendes Verhalten oder Suizidversuche auftreten. Dies nicht selten aufgrund von vermeintlichen Befehlsstimmen ihrer Halluzinationen, die nicht mehr aushaltbar sind.



Abbildung 2 Skizze zur Freudlosigkeit (Fiona Vissa)

3.3 Umgang und die Schizophrenie im Alltag

Ist eine Person an einer Form der Schizophrenie erkrankt, so betrifft das nicht nur die Person selbst, sondern genauso ihre Mitmenschen. Die Krankheit beeinflusst den Alltag der Betroffenen in undenklichem Mass. Ein Rückzug aus dem Umfeld ist nicht selten. Die Arbeit wird vernachlässigt und die Beziehungsfähigkeit von Schizophrenen sinkt, vor allem bei einer unbehandelten Krankheit. Die Schizophrenen fliehen vor der Realität und begeben sich stetig in ihre eigene Welt, die für sie eine sichere Umgebung darstellt. Der Umgang mit ihnen wird schwierig. Zum einen werden Mitmenschen in die Wahnvorstellungen miteinbezogen, werden dabei zum Feind, und zum anderen lassen sich die Erkrankten selten freiwillig dagegen behandeln. Als Aussenstehender das richtige Mass im Umgang zu finden, zeigt sich als schwierig. Grenzen bewahren ist dabei von enormer Wichtigkeit. Schizophrene sollten sich nicht angegriffen fühlen, dies könnte kontraproduktiv zur Situation wirken.

Die Frage, ob eine Schizophrenie heilbar ist, erscheint als umstritten. Es ist möglich, einen Umgang mit der Krankheit zu finden, zu merken, wann eine psychotische Phase getriggert werden kann und dann Skills dazu zu entwickeln. Allerdings bleiben oftmals Gefühle, wie Vulnerabilität und Einsamkeit vorhanden.



4 ENTWICKLUNG

4.1 Ziel

Fiktion und Realität – zwei im Titel meiner Maturitätsarbeit vorhandenen Begriffe, widerspiegeln die zentrale emotionale und physische Lage einer an Schizophrenie erkrankten Person. Diese Ambivalenz sollte malerisch in meiner Arbeit interpretiert und dargestellt werden. Dabei habe ich mir als Ziel gesetzt, diese doch sehr komplexe und breite psychische Krankheit so künstlerisch zu verwirklichen, dass jeder Betrachter durch meine Bilder einen kurzen Einblick in die Schizophrenie und Symptomatik erlangt. Viele Menschen haben gegenüber diesem Krankheitsbild viele falsche Vorstellungen und Vorurteile, und wissen nicht, was es genau bedeutet, wenn sie eine vor sich hin schreiende Person am Bahnhof sehen. Was also genau hinter dieser Krankheit steckt, wollte ich mit meiner Arbeit entfalten, und durch das reine Betrachten meiner Werke einen kleinen Eindruck in die grosse Welt der Schizophrenie geben.

Weitergehend setzte ich mir als Ziel, meine künstlerischen Fähigkeiten auszubauen und ein neues Terrain mit dem grossflächigen Malen zu betreten.

Für die Vollendung meines Produktes bedarf es einiger wichtiger Schritte, aufeinander aufbauend, die mich während meiner Arbeit begleiteten, und die ich nun in den folgenden Kapiteln erklären werde.

4.2 Recherche

Der erste Schritt in Richtung meines Ziels verlief durch diverse Recherchen, denn eine Aneignung an Wissen über die Schizophrenie stellte eine massgebende Voraussetzung für das Realisieren meiner Arbeit dar. Diese erfolgte durch das Lesen von Internetartikeln, Büchern («Meine Schizophrenie», «Ich will doch bloss sterben, Papa»), Filmen, aber auch durch Gespräche mit Fachleuten. Die Informationen im Absatz *Die Schizophrenie (ff.)* beziehen sich ebenfalls auf mein erlerntes Fachwissen durch die unterschiedlichen Informationsmöglichkeiten.

Im Verlaufe meiner Maturitätsarbeit hatte ich die Möglichkeit, mit einigen Fachleuten über die Schizophrenie und Betroffene zu sprechen. Dabei war eines der mir hilfreichsten Gespräche dasjenige mit Judith Zink aus der Integrierten Psychiatrischen Klinik in Winterthur (IPW). Sie ist nun Kunsttherapeutin und arbeitete eng mit Schizophrenen zusammen. Durch Judith Zink erfuhr ich einige wichtige Aspekte bezüglich des Umgangs mit Schizophrenen, und inwiefern Kunsttherapie auch für Schizophrene sinnvoll ist. Für das Gespräch bereitete ich ein Interview-Fragebogen vor, der im Anhang gefunden werden kann. Da ich das Interview mit einer Audiodatei aufnahm, habe ich keine schriftlichen Antworten für das Interview. Die Erfahrungen und Informationen aber, die ich durch Judith Zink erhielt, nutzte ich auch für den Theorieabschnitt in meiner Dokumentation (Vgl. Kapitel 3. Schizophrenie).

4.2.1 Skizzieren

Seit meiner Themenwahl begann ich meine Ideen auf Papier zu bringen. Je mehr Fachwissen ich mir aneignen konnte, desto kreativer und ideenreicher wurde ich. Zu Beginn waren meine Skizzen noch sehr breit und unterschiedlich, da ich noch kein genaues Konzept für meine drei Werke hatte. Mir war es einfach wichtig, dass ich all meine Einfälle festhielt. Das Skizzieren half mir enorm, meinen Horizont zu erweitern. Ich griff diverse Themenbereiche, wie das Stimmenhören, die Halluzinationen, die unterschiedlichen Wahnvorstellungen, aber auch Eindrücke aus dem Ballett «*Nijinski*» auf. Schlussendlich halfen mir alle Skizzen beim Konkretisieren meiner Endprodukte.



Abbildung 3 Anfangsskizze aus dem Skizzenbuch (Fiona Vissa)

4.3 Grundkonzept

Nachdem ich mir ein ziemlich grosses Fachwissen zu der Schizophrenie angeeignet und parallel immer wieder Skizzen angefertigt hatte, war es wichtig, mich einzugrenzen. Drei Bilder hatte ich mir als Ziel gesetzt, und diese sollten ein möglichst breites Spektrum der Krankheit abbilden und zugleich eine verbindende Komponente besitzen. Für drei Bilder eigneten sich die drei Hauptgruppen – *hebephrene, katatone und paranoide Schizophrenie* (vgl. Kapitel *Die Schizophrenie*). Jede dieser Kategorien bot in sich spannende Aspekte und Symptomatiken an, die es nun galt, malerisch umzusetzen. Deshalb vertiefte ich mich nun genauer auf die einzelnen Untergruppen und deren ausschlaggebenden Folgen und Symptome.

Das verbindende Element meiner drei Bilder wird die darauf teilweise gut, teilweise weniger, ersichtliche Person darstellen. Die Interpretation der Symptome einer Schizophrenie setzte für mich gänzlich voraus, dass eine oder mehrere Personen Teil meiner Bilder sein werden. Es stellte sich die Frage, ob dies erfundene Menschen, fotografierte Menschen oder doch abstrakte und nicht erkennbare Menschen sein sollten. Da mir eine gewisse Verbindung wichtig war, entschied ich mich dafür, dass in allen drei Bildern die gleiche Person, leidend an den verschiedenen Symptomen einer Schizophrenie, dargestellt würde. Nach langem Überlegen entschied ich mich dazu, dass ich selbst diese Person sein werde. Diese Entscheidung traf ich aus folgendem Grund:

Meine Auseinandersetzung mit der Schizophrenie im vergangenen halben Jahr war für mich nicht nur intensiv, sondern auch bewegend. Ich erhielt Einblicke in einen Bereich, der mir bis anhin unbekannt war. Je mehr ich las, hörte und erfuhr, desto mehr begann ich das Krankheitsbild nachzuvollziehen und gewisse Muster zu erkennen. Ich fing an, mich in die Personen hineinzusetzen und mir vorzustellen, was es bedeutete, schizophren zu sein. In meinen Bildern wollte ich nicht nur einfach Personen darstellen, die womöglich weder Kenntnis noch Erfahrungen mit der Schizophrenie besaßen, sondern jemanden, der auch verstehen kann, was gemalt wird. Natürlich wäre eine Möglichkeit gewesen, ein wirklich betroffener Patient zu zeichnen. Allerdings stellte sich dies aus Datenschutzgründen, sowie Anonymitätswünschen bei



Abbildung 4 Abstrakte Gesichtsskizze (Fiona Vissa)

jeglichen von mir angefragten Personen, als schwierig heraus. Somit ergab sich die Idee, dass ich selbst die Person darstellen werde. Meine Idee und Vorgehensweise erweiterte sich insofern, dass ich anhand von Fotografien von mir, die sich auf die drei Unterkategorien der Schizophrenie beziehen, nun meine Arbeit plante und gestaltete.

Ich begann mein Wissen über die Untergruppen der Schizophrenie mit meinen bereits vorhandenen Skizzen abzustimmen und nach möglichen Motiven zu suchen. Somit startete die genaue Planung der einzelnen drei Gemälde.

Im Kapitel *Die Schizophrenie* sind alle drei Untergruppen ausführlich beschrieben, bei meinen Bildkonzepten werde ich diese noch einmal kurz zusammengefasst aufgreifen.

4.3.1 Material

Ein wichtiger Bestandteil für meine malerische Umsetzung der Schizophrenie war die Wahl des Materials, sprich der Farben, der Pinsel und der Grundfläche, auf die ich malen würde. Um mir die Entscheidung zu erleichtern und auch die Vor- und Nachteile der unterschiedlichen Materialien zu erkennen, testete ich auf kleinen Kartonplatten und Leinwänden Acryl-, Gouache- und Ölfarben. Hierbei erkannte ich, dass mir die Intensität und Wirkung bei den Acrylfarben am meisten zusagte und ich eine grössere Diversität an Pinselstrichen und Maltechniken anwenden konnte als beispielsweise bei den Ölfarben. Was die Grundfläche betraf, gefiel mir die Struktur der Leinwand sehr und ich konnte mir meine doch grösser geplanten Bilder besser auf Leinwänden vorstellen.

Somit war die Entscheidung ziemlich rasch getroffen: Acrylfarben auf weissgrundierte Leinwände. Für die genauen einzelnen Farbtöne entschied ich mich dann nach der Planung meiner Bilder und

deren Farbkompositionen. Durch weitere Recherchen erfuhr ich allerdings, dass vor allem die Farben Blau und Rot einen wichtigen Bestandteil der Schizophrenie darstellen, insofern, dass es Farben sind, die die Betroffenen zu erneuten Symptomen triggern können und, dass es diejenigen Farben sind, die die Schizophrenen selber in der Kunst nutzen, wie mir Judith Zink im Interview verriet.



Abbildung 5 Acrylfarben und Pinsel

4.3.2 Vorgehen

Bei allen drei Bildern nutzte ich ein ähnliches Vorgehen. Das heisst, nach dem Skizzieren und der genaueren Eingrenzung zu den Motiven meiner Bilder, begann ich Fotos zu machen, von mir, in den gewünschten Positionen und Situationen. Für mich waren die Bilder aber mehr Anhaltspunkte und mussten nicht von sehr guter Qualität sein, sondern mir lediglich die mir vorhandene Idee verwirklichen. Nach dem Auswerten und Aussuchen der Bilder, druckte ich sie auf Papier aus und überlegte mir die genauen Kompositionen, Farbwahl und den Malstil, die natürlich bei jedem Bild individuell gestaltet wurden. Als weiterer Schritt übertrug ich mit Bleistift die Grundrisse und die wichtigsten Anhaltspunkte auf die grossen Leinwände, damit ich mich daran beim Malen mit den Farben orientieren konnte.

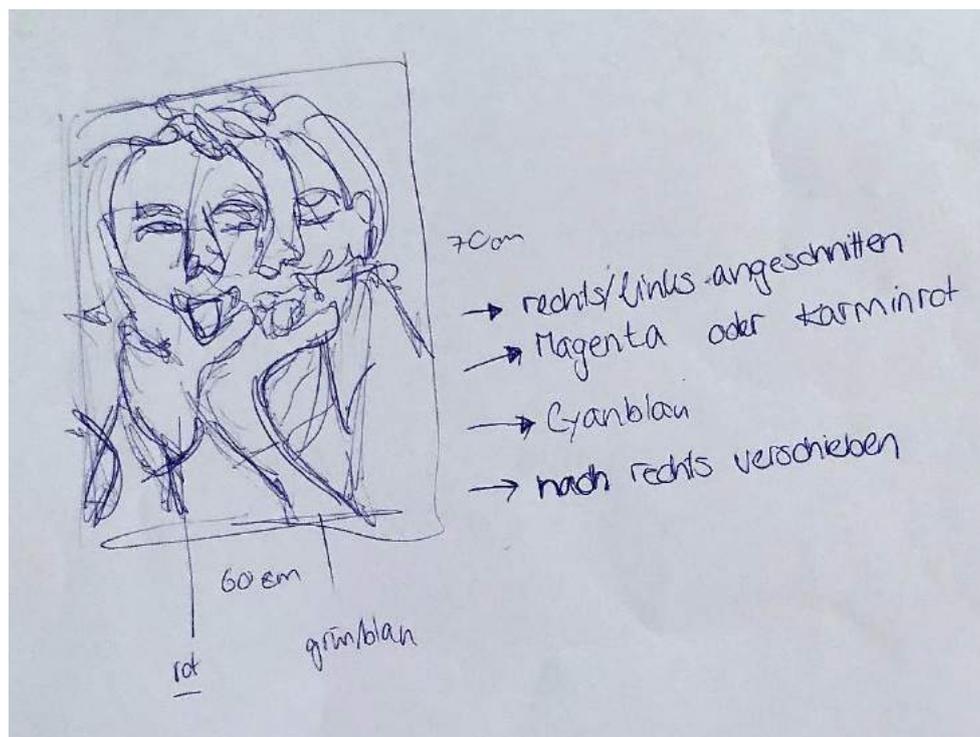


Abbildung 6 Ausschnitt der Planung vom Bild der Katatonen Schizophrenie

5 DER PROZESS MEINER WERKE

5.1 Bild – Hebephrene Schizophrenie

5.1.1 Idee – Konzept

Mein erstes Bild galt der hebephrenen Schizophrenie. Diese löst Symptome aus, die die Gefühlsregulation der Betroffenen beeinflusst. Die affektiven Störungen führen zu verwirrter Emotionalität und mehrere Emotionen können parallel ablaufen. Genau diese Symptomatik wollte ich in diesem Bild aufgreifen und eine Person darstellen, die diese unterschiedlichen Emotionalitäten gleichzeitig ausdrückt. Gleichzeitig sollte aber auch die Wirkung hervorkommen, dass sich hinter Gesichtsausdruck mehr verbergen kann als jenen, der eine aussenstehende Person erkennt. Denn wie es bei einer hebephrenen Schizophrenie so oft vorkommt, kann der Betroffene nicht jene Gefühlslage ausdrücken, die er eigentlich verspürt.

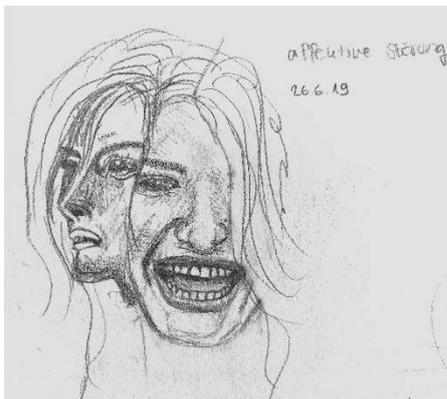


Abbildung 7 Skizze aus dem Skizzenbuch - Affektive Störung

In meinen Skizzen fand ich da bereits eine ähnliche Anordnung von Gesichtern, wo mehrere Emotionen versteckt waren. Ich entschied mich dazu, drei verschiedene Emotionalitäten darzustellen. Expliziter, dass das Gesicht der Person dreimal auf dem Bild erscheint, jeweils aber in andere Richtungen schaut, dies mit unterschiedlichen Emotionen. Wie im vorherigen Kapitel beschrieben, werde ich selbst diese Person darstellen. Dazu fertigte ich nochmals einige Skizzen an.

Im nächsten Schritt begann ich Fotos von mir, mit verschiedenen Gesichtsausdrücken und aus verschiedenen Perspektiven, zu machen. Ich verwendete Wut, Trauer, Hass, Angst und aber auch ein neutraler Gesichtsausdruck. Zentral im Bild wollte ich nämlich den neutralen Ausdruck platzieren, hinter dem sich viel mehr verbirgt. Schliesslich wählte ich die Bilder mit der Emotion Wut (Schreien) und Trauer zusätzlich aus.

5.1.2 Komposition, Farbton und Malstil

Mit meinen Skizzen fand ich die richtige Komposition, bei der ich das Gesicht mit dem neutralen Ausdruck zentral und diejenigen mit den zwei Emotionen jeweils links und rechts platzierte. Verbunden sollten die Köpfe durch das Haar der Person werden. Für meine Komposition eignete sich die Grösse von 60 cm x 80 cm im Querformat.

Ich stellte mir für dieses Bild vor, dass es gewisse realistische Aspekte hat, aber dennoch nicht komplett realitätsgetreu gemalt wird und gewisse Bereiche wollte ich vereinfachen, wie beispielsweise Haarstrukturen. Die emotionale Verwirrung und die verschiedenen Emotionen deuteten für mich schon auf eine Abstraktheit, Verschwommenheit und vielleicht auch Ungenauigkeit hin. Und dennoch ist diese Symptomatik eine Realität, die auch von nicht schizophrenen Menschen wahrgenommen werden kann und somit nicht komplett abstrakt dargestellt werden sollte. Deshalb plante ich das Bild so, dass ich Rot- und Erdtöne verwenden würde, diese aber etwas intensiver sind als der menschliche Körper in Realität. Weitergehend bezüglich des Malstils entschied ich mich für einen sichtbaren Pinselstrich, der tupfartig aufgetragen werden sollte, und somit diese Unklarheit und Verschwommenheit der Emotionalität darstellt.

Abbildung 8 Bilderauswahl, Hebephrene Schizophrenie (Neutral, Wut, Trauer)



5.2 Bild – Paranoide Schizophrenie

5.2.1 Idee – Konzept

In der paranoiden Schizophrenie treten diverse Arten von Wahn, sowie Halluzinationen auf, die den Schizophrenen den Bezug zur Realität oftmals komplett nehmen. Mich faszinierte vor allem dieser Wahn, der den Betroffenen das Gefühl gibt, dass die gesamte Welt sich gegen sie verschworen habe und sie sich selbst als allgemein gültiges Zentrum der Menschheit sehen. Wie aber konnte ich ein solcher Wahn darstellen? Die Palette an unterschiedlichen Formen von Wahn ist sehr breit. Somit musste ich mich eingrenzen. Ein Blick durch mein Skizzenheft brachte mir aber die passende Idee dazu. Da fand ich nämlich die Skizze einer Person von hinten, die verfolgt wird und die Hände nach hinten streckt. Offensichtlich bezieht sich das Bild auf den Verfolgungswahn. Diese Idee wollte ich für mein Werk zur paranoiden Schizophrenie übernehmen. Um diese Verfolgung zu verstärken, überlegte ich mir, in den Hintergrund noch ein Auge einzubauen, das den Betrachter direkt beobachtet.



Abbildung 9 «Verfolgung» aus Skizzenheft

Diese bereits skizzierte Haltung der Verfolgung versuchte ich nun selbst nachzustellen und zu fotografieren. Dies mit nacktem Oberkörper, da ich die Haut- und Rückenstruktur auf meinem Bild darstellen und somit die Körperhaltung verstärken wollte. Auch hier fotografierte ich wieder aus unterschiedlichen Perspektiven.

5.2.2 Komposition, Farbwahl und Malstil

In diesem Bild sollte das Gefühl der Verfolgung dargestellt werden, und ich habe deshalb den Oberkörper der Person wirklich zentral in die Mitte gesetzt. Die Grösse des Bildrahmens wollte ich hier etwas ausgeglichener haben. Also wählte ich das Format 60 cm x 70 cm. Die nach hinten greifenden Hände sollten auf der einen Seite das Wegrennen zeigen und gleichzeitig auch dem Betrachter ein Gefühl der suchenden Hilfe des Flüchtenden geben. Des Weiteren sollte das Auge in den Hintergrund gesetzt werden und den Betrachter anschauen, sodass auch dieser das Gefühl des Beobachteten hat. Bezüglich der Farben plante ich hier mehr in die Richtung Blautöne zu gehen, vor allem im Hintergrund, sodass es auch einen Kontrast zu meinem ersten Bild, der hebephrenen Schizophrenie, ergab. Um das Gefühl der Verfolgung noch besser darstellen zu können, wollte ich den Hintergrund in leicht geschwungenen Strichen, die ineinander fallen und somit die Bewegung verstärken, gestalten. Die flüchtende Person sollte im Vordergrund stehen und sich vom Hintergrund deutlich abheben, indem sie sehr hell erscheint und doch einige blaue Stellen aufweist, sodass sie dennoch ins Bild passt.

Abbildung 10 Bildauswahl Paranoide Schizophrenie



5.3 Bild – Katatone Schizophrenie

5.3.1 Idee – Konzept

Die katatone Schizophrenie ist diejenige, die die motorischen Fähigkeiten der Betroffenen einschränkt, sei es durch Bewegungsstarre, Grimassen oder repetitiv wiederholende Bewegungsabläufe über mehrere Stunden. Dabei sind die Schizophrenen in ihrer eigenen Welt und man kann sie von aussen fast nicht aus ihrem Zustand bringen. Für die Umsetzung dieser Symptome habe ich mir verschiedene Ideen überlegt, zum einen verschiedene, merkwürdige, starre Körperpositionen aus unterschiedlichen Perspektiven oder Grimassen in Nahaufnahmen des Gesichts. Dabei liess ich mich von Bildern aus alten Psychiatrien inspirieren. Zu diesen Ideen hatte ich allerdings noch keine vorhandenen, ähnlichen Skizzen, die ich vergleichen hätte können. Erst durch die etwas genauere Beschäftigung mit der katatonen Schizophrenie folgten Skizzen mit der Zeit. Bei diesem Prozess merkte ich, dass die Nahportraits mit Grimassen auf meinen Skizzen mehr ausdrückten als frei im Raum stehende Personen in merkwürdigen Körperhaltungen. Trotzdem reichte mir die Idee eine solchen Gesichtsaufnahme mit Grimasse nicht aus, um die katatone Schizophrenie zu repräsentieren. Zum Starrsein gehören auch die repetitiven Bewegungen dazu. Somit kam mir die Idee, das gesamte Bild zu verdoppeln. Die Verdoppelung sollte ziemlich exakt, aber doch etwas verschoben sein, wie die Bewegung, die eigentlich immer dieselbe ist, trotzdem aber nicht komplett starr steht.

Nach dem Entscheid für die Grimassen und Nahaufnahmen, begann ich auch hier wieder Portrait Bilder von mir zu machen, mit unterschiedlichen Gesichtsausdrücken. Diese sollten die Starre und Verrücktheit der einzelnen Personen in diesem Moment ausdrücken. Dabei arbeitete ich viel mit den Händen im Gesicht und einer herausgestreckten Zunge. Auch die Augen waren mir wichtig, da sie die Gemütslage noch einmal verdeutlichen.

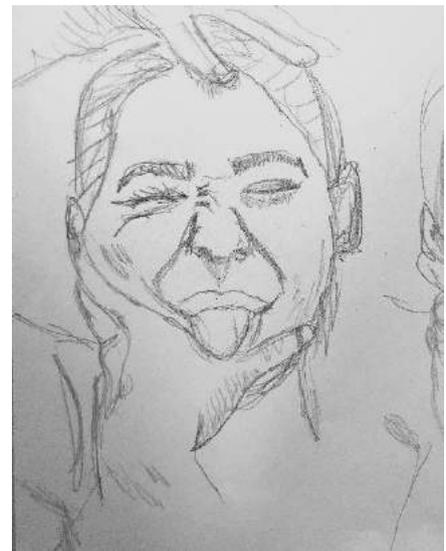


Abbildung 11 Skizze zur Katatonen Schizophrenie

Komposition, Malstil und Farbwahl

Die Komposition war klar. Ich wollte den Kopf mit der Grimasse ziemlich stark in der Mitte platzieren, sodass es fast das ganze Bild füllte. Die Verdoppelung galt nach rechts verschoben. Auf allen Seiten sollte das Bild aber angeschnitten sein, und nicht mit einem Rahmen im Zentrum stehen. Um die Verdoppelung zu verdeutlichen, wollte ich mit stark kontrastreichen Farben arbeiten, die sich voneinander abhoben. Deshalb wählte ich ein starkes Blau und ein starkes Rot und dort wo sich die beiden Gesichter treffen, wurden die Farben gemischt. Diese zwei Grundfarben fanden sich nämlich bereits in meinen ersten zwei Bildern, sodass mein letztes nun eine Verbindung und Vollendung meiner Trilogie darstellen konnte. Im Allgemeinen verwendete ich für das Bild nur vier Farben: Schwarz, Weiss, Magenta und Cyan Blau. Aus diesen konnte ich sehr gut unterschiedliche Töne nutzen und zugleich die Farbintensität gut steigern. Bei diesem Werk entschied ich mich ebenfalls für die Grösse 60 cm x 70 cm.

Abbildung 12 Photographien zur katatonen Schizophrenie, ersteres ausgewählt



5.4 Malerischer Prozess

Abbildung 13 Malerischer Prozess – Hebephrene Schizophrenie

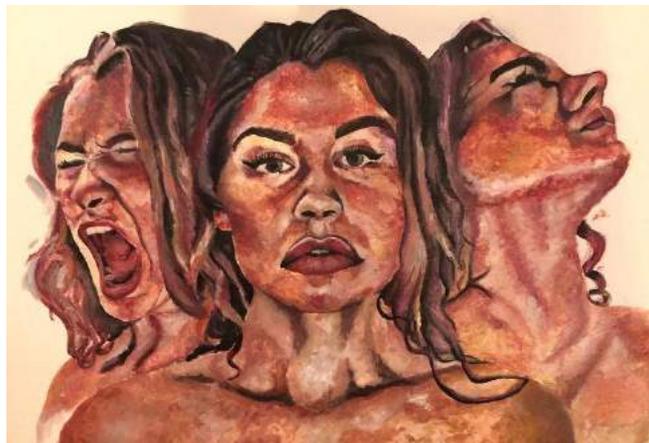


Abbildung 14 Malerischer Prozess – Paranoide Schizophrenie

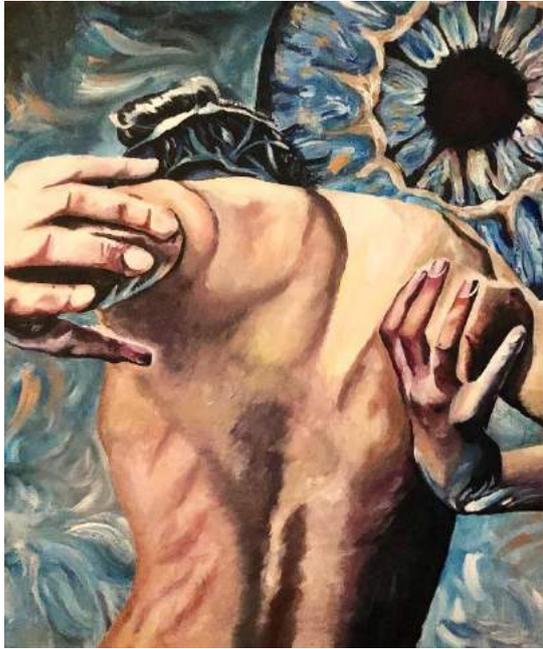
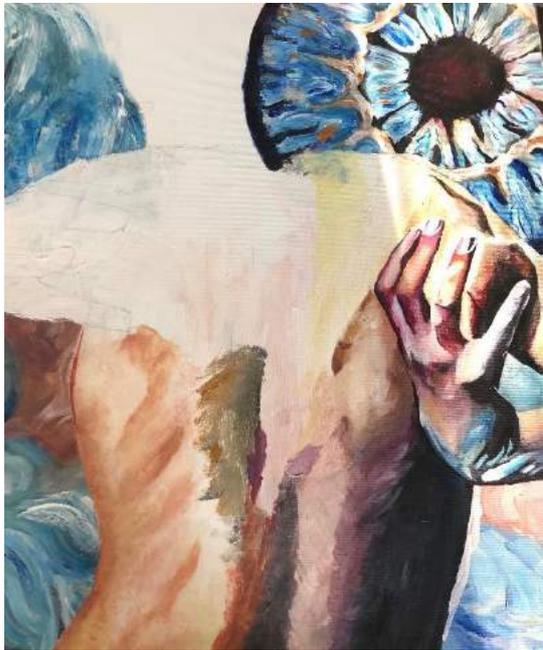
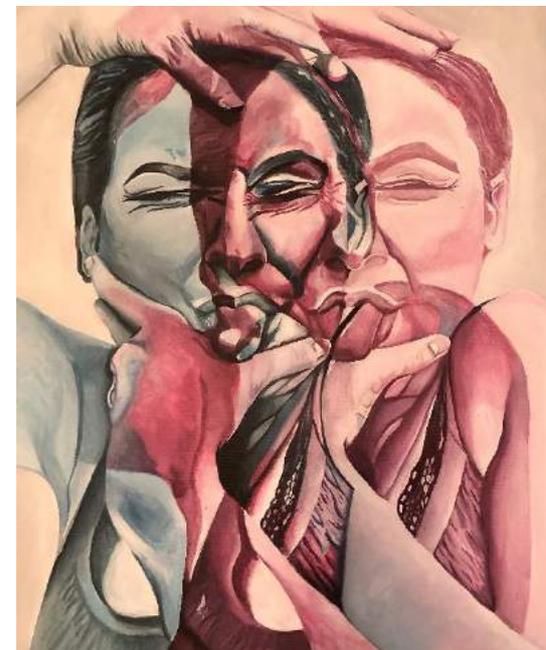
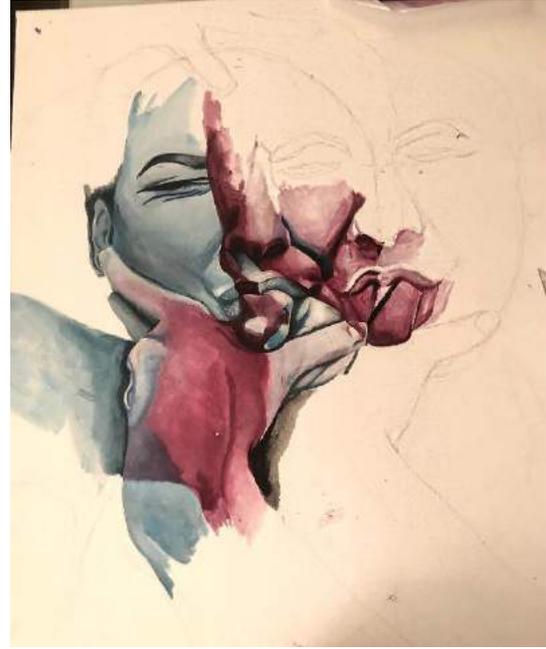


Abbildung 15 Malerischer Prozess – Katatone Schizophrenie



6 MEINE WERKE

«Zwischen Fiktion und Realität» – eine malerische Interpretation der Schizophrenie. So lautet der Titel meiner Maturitätsarbeit, die ich im Bereich des Bildnerischen Gestaltens erarbeitete. Dazu gestaltete ich drei unterschiedliche, aber zusammenhängende Bilder zu den Untergruppen paranoide, hebephrene und katatone Schizophrenie, die nun mein Endprodukt ergeben. In dieser Trilogie versuchte ich, die Ambivalenz zwischen Fiktion und Realität zu vereinen, dies zum einen durch die halb abstrakten und halb realistischen Malumsetzungen, sowie durch das Integrieren der Symptomatik. Meine Bilder geben einen breiten Spielraum an möglichen Interpretationen, wobei es kein richtig oder falsch gibt. Genauso ist die Schizophrenie selbst – eine komplexe Krankheit, die sich nicht in Worte fassen lässt, sondern viel mehr auf unterschiedliche Arten wahrgenommen und erlebt wird. Dem Betrachter schenke ich nun diese Möglichkeit, sich seine eigenen Gedanken und Interpretationen zu meinen drei Bildern zu formen.

Abbildung 16 «Was fühlst du?» – Hebephrene Schizophrenie



6.1 «Was fühlst du?» – Hebephrene Schizophrenie

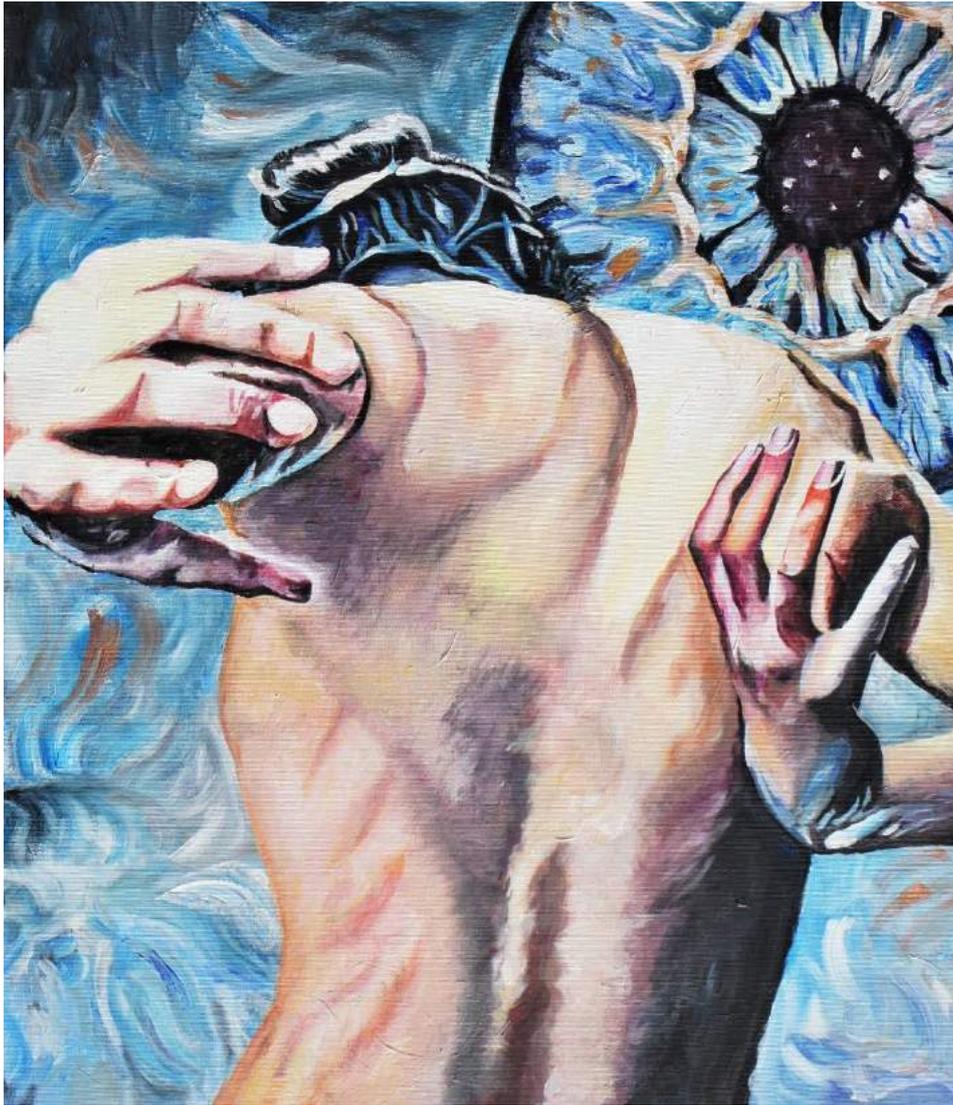
Mein als erstes entstandenes Bild gilt der hebephrenen Schizophrenie. Ich habe dem Bild den Titel «Was fühlst du?» gegeben, da hierbei die Gefühlsregulation eingeschränkt wird, und die eigenen Gedanken können nicht mehr erfasst werden. Der Betroffene erscheint dabei anders, als dass er sich eigentlich ausdrücken möchte. In meinem Bild finden sich dazu drei Gesichter, derselben Person, aber mit unterschiedlichen Gefühlslagen. Ein neutraler, nicht zu fassender Gesichtsausdruck in der Mitte widerspiegelt die dabei entstehende Ambivalenz, da sich die Person nicht richtig zeigen oder ausdrücken kann. Das Gesicht in der Mitte zeigt weitergehend eine Leere – ein leerer Ausdruck, hinter dem sich eben viel mehr versteckt, als auf den ersten Blick erkennbar ist, da die Gefühle zu unterdrücken versucht werden. Das Gesicht auf der linken Seite drückt einen Schrei aus, als Zeichen von Wut oder vom nicht mehr aushaltbaren Chaos im eigenen Kopf, wo die Emotionen völlig durcheinander spielen. Vielleicht möchte die Person weinen oder lachen, kann dies aber nicht zulassen, oder durch die Krankheit zeigt sich dieses Gefühl durch einen Schrei. Zuletzt auf der rechten Seite erkennt man ein Gesicht, in den Himmel schauend, das zum einen Angst hat und gleichzeitig eine Trauer verspürt. Auch hier verbergen sich diese Gefühle hinter der neutralen Person und werden verdrängt.

Die drei unterschiedlichen Emotionen sind gleichzeitig in ein und derselben Person zu finden und werden aber ohne Kontrolle freigelassen, auch wenn sie möglicherweise nicht dem entsprechen, was die Person ausdrücken möchte.

Im Hintergrund zu erkennen ist ein angedeuteter Vorhang. Die geraden Linien sollten dabei Ruhe in dieses gefühlsgeladene Bild geben und stehen im Kontrast zur Maltechnik im Bild, die tupfartig aufgetragen wurde. Der Vorhang lässt sich ebenfalls mit einem Theater verbinden, wo Schauspieler eine Rolle einnehmen, und sich so verstellen, damit sie diese richtig verkörpern können. Genauso fühlen sich Schizophrene oft während der Krankheit. Sie fühlen sich fremdgesteuert und vor allem fühlen sie sich nicht als sich selbst.

«Was fühlst du?» – Ein Bild, das die ambivalente Gefühlslage und Emotionalität einer an Schizophrenie erkrankten Person ausdrückt.

Abbildung 17 «Geh!» – Paranoide Schizophrenie



6.2 «Geh!» – Paranoide Schizophrenie

In meinem zweiten Bild habe ich die paranoide Schizophrenie interpretiert. Zu diesem Typus gehören jegliche Symptome, die mit Wahnvorstellungen oder Halluzinationen in Verbindung gebracht werden. Umgesetzt habe ich dies, indem ich mich insbesondere auf den Verfolgungswahn konzentrierte. Eine fliehende Person, mit dem Rücken zum Betrachter, steht im Vordergrund. Dahinter lässt sich ein verwünschter nicht fassbarer Hintergrund erkennen, in dem ein Auge eingebaut ist. Die Person flieht vor ihrem Wahn und dem Gefühl, verfolgt zu werden und dies in ihre eigene Welt. Schizophrene kreieren in ihren Wahnvorstellungen ihre eigene Welt, die sich mit der Realität vermischt. Sie können nicht mehr zwischen Fiktion und dem Wahren unterscheiden. Stimmen hören, verfolgt werden, beobachtet werden – all dies sind Symptome der paranoiden Schizophrenie, die ich hier umsetzte. Deshalb gab ich dem Bild den Titel «Geh!» Er spricht die Krankheit, die Stimmen, die Verfolgung, aber möglicherweise auch den Betrachter des Bildes an.

Mit hellen Akzenten sticht die Person direkt heraus und grenzt sich vom Hintergrund ab. Ich habe oftmals helles Gelb eingesetzt, das die Wirkung des Scheinens verstärken sollte. In einem Interview erfuhr ich nämlich, dass das Leben mit einer Schizophrenie wie ein blendender Schein ist.

Die Arme nach hinten greifend könnten dem Betrachter das Gefühl geben, dass von ihm selbst geflohen oder nach Hilfe gesucht wird. Das im Hintergrund integrierte Auge repräsentiert die Ausweglosigkeit von diesem Verfolgungswahn, denn auch von vorne wird der Flüchtende beobachtet. Dadurch, dass das Auge auch den Betrachter selbst direkt anschaut, fühlt sich dieser, wie in das Bild oder das Geschehnis miteinbezogen, genauso, wie es Schizophrene auch tun. Oftmals nehmen sie Aussenstehende mit in ihre Wahnvorstellungen.

«Geh!» repräsentiert mehrere Aspekte der paranoiden Schizophrenie, wobei sich vor allem der Verfolgungswahn wiederfindet.

Abbildung 18 «Paralysiert» – Katatone Schizophrenie



6.3 «Paralysiert» – Katatone Schizophrenie

Das Bild zur katatonen Schizophrenie war das letzte, das schliesslich meine Trilogie vervollständigte. Die Umsetzung der Symptome war zuerst ziemlich schwer, da die Bandbreite an motorischen Einschränkungen ziemlich gross war. Mir gefiel aber die Idee der Grimassen sehr und ich fand, sie passen eigentlich ziemlich gut zu diesem Thema. Denn die Positionen, die in einer katatonischen Phase eingenommen werden müssen, oder auch die repetitiven Bewegungen, sind meist merkwürdig und unangenehm. Meines Erachtens sind Grimassen genau solche Körperhaltungen oder Gesichtsausdrücke. Sie sind meist unangenehm, merkwürdig und grundsätzlich würde man sie nicht für eine längere Zeit halten, wenn man eben nicht von der katatonen Schizophrenie betroffen ist.

In meinem Bild spielte ich ausserdem mit den Händen, die sich um den Kopf bewegen und der ganzen Grimasse noch mehr Raum geben. Die Verdoppelung, die sich während des Malprozesses als ziemlich komplex erwies, verstärkt zudem die repetitive und immer gleiche Bewegung. Bei der Verdoppelung arbeitete ich vor allem mit den stark kontrastierenden Farben Rot und Blau, die bildlich nach ausser springen und die Starre oder eben repetitive Bewegung verstärken. Dort wo sich die zwei Körper treffen, ist eine Vermischung der Farben ersichtlich. Der Hintergrund erscheint in einem hellen, warmen Grau, da ich der Meinung war, dass das Bild bereits genügend intensiv war und deshalb eine ruhige Umgebung gebrauchen konnte.

Als letztes Bild merkte ich, dass sich hier meine Maltechnik bereits verbessert hatte und ich geübter im Malen mit den Acrylfarben auf Leinwänden wurde. Dieser Vorsprung war aber wichtig, da es für mich das anspruchsvollste Bild war und ich den Überblick über die Gesichter nicht verlieren durfte.

«Paralysiert» – ein Bild der katatonen Schizophrenie gewidmet, das den Verlust der motorischen Kontrolle widerspiegelt.

7 RÜCKBLICK

Im vergangenen Jahr bei meiner Arbeit haben mich viele unterschiedliche Emotionen begleitet. Es war eine sehr intensive und herausfordernde Zeit, bei der ich nicht selten an meine Grenzen gestossen bin.

Wo ich anfangs noch keine klare Vorstellung davon hatte, wie mein Endprodukt aussehen würde, bin ich stolz darauf, nun nach diesem langen Weg meine drei Werke betrachten zu können. Nichtsdestotrotz blicke ich auch teils kritisch auf meinen Prozess und die Vorgehensweise zurück.

Dadurch, dass meine malerische Interpretation auf einer psychischen Krankheit basierte, war eine sehr aufwendige und intensive Recherche über die Grundlagen der Schizophrenie, der Symptome und dem Leben Betroffener notwendig. Sie kostete mich viel wertvolle Zeit, da sich das Organisieren mit Fachleuten als ziemlich schwierig herausstellte. Natürlich konnte ich während der Recherche immer skizzieren, aber das Konzept für meine Bilder konnte ich erst erstellen, als ich das Gefühl hatte, wirklich genügend über die Krankheit zu wissen. Ich wollte schliesslich nicht irgendwelche Bilder malen, sondern sie sollten auf eine Weise verknüpft sein und gemeinsam Sinn ergeben. Mit der Wahl, sie an die Untergruppen der Schizophrenie anzulehnen, habe ich diesen Anspruch schliesslich für mich erfüllt, auch wenn die Idee etwas verzögert kam. Im Allgemeinen war das Abwägen zwischen dem künstlerischen und dem psychologischen Bereich und das Prioritäten setzen sehr schwierig für mich.



Abbildung 19 Fotografie beim Malprozess

Nach der Fertigstellung meines Konzepts war auch die Frage nach der zu darstellenden Person in meinen Bildern sehr zentral. Den Entscheid, mich selbst zu zeichnen, erschien für mich zwar als passend. Dennoch unterschätzte ich, wie die starke Auseinandersetzung mit Bildern von mir selbst und deren malerischen Darstellung mich emotional trafen. Die ständige Konfrontation und nun auch die fertigen Bilder mit mir als Objekt lösten unterschiedliche Gefühle bei mir aus.

Was die malerische Umsetzung betrifft, bin ich im Großen und Ganzen zufrieden mit meinem Ergebnis, auch wenn ich gemerkt habe, dass ich in gewissen Bereichen hätte sorgfältiger arbeiten können. Mir gefallen die Bilder aus weiter Betrachtung sichtlich besser, und ich denke auch, dass die Wirkung besser und intensiver ist. Es war das erste Mal, dass ich so grossflächig auf Leinwände gemalt habe und deshalb hatte ich ziemlichen Respekt vor dem Beginn des Malprozesses auf die Leinwände. Schnell merkte ich aber, wie sich dieser Respekt in Freude am Gestalten umwandelte, und ich konnte meinen Ideen freien Lauf lassen. Rückblickend würde ich nun aber für meine Trilogie bei allen Bildern das gleiche Format wählen. Mein erstes, «Was fühlst du?», mit den Massen 60 cm x 80 cm weicht etwas von meinen anderen beiden ab und ich denke, die Grösse 60 cm x 70 cm hätte besser gepasst, zumal ich bei meinem fertigen Werk etwas zu viel Leerraum habe.

Ein weiterer Punkt, der mich teilweise eingeschränkt hat, und an dem ich auch in Zukunft arbeiten muss, ist der Druck, den ich mir mache. Ich neige oftmals dazu, in perfektionistischer Weise alles umsetzen zu wollen. Dieser Druck hindert mich dann teilweise daran, überhaupt zu beginnen und auch einmal ein zufriedenstellendes Gefühl zu erleben

Insgesamt, wenn ich nun aber zurückblicke auf meinen gesamten Prozess und das entstandene Resultat, empfinde ich ein befriedigendes Gefühl von Stolz und Erleichterung. Die intensive Auseinandersetzung mit dem Thema und der Arbeit beeinflussten in diesem Jahr auch meine persönliche Entwicklung. Meine Maturitätsarbeit hat mir gezeigt, dass ich durchaus in der Lage bin, selbstständig grössere Projekte umsetzen zu können. Für dieses Erlebnis, die intensive Zeit und auch die Erfolgserlebnisse bin ich sehr dankbar.

8 DANKSAGUNG

Abschliessend zu meiner Maturitätsarbeit möchte ich verschiedenen Personen ein grosses Dankeschön aussprechen, die mich auf dem Weg in Richtung Ziel begleitet und unterstützt haben.

Ich bedanke mich bei meiner Betreuerin Marianne Weber, die mich immer wieder erneut motivieren konnte, mir Tipps und Umsetzungsvorschläge gab und mir fortlaufend das Gefühl vermittelte, ich sei auf dem richtigen Weg.

Ein weiterer Dank geht an Judith Zink, Kunsttherapeutin der Integrierten Psychiatrie Winterthur. Dank ihr erhielt ich einen enorm grossen und wertvollen Einblick in das Krankheitsbild der Schizophrenie. In einem langen Gespräch durfte ich sie und ihre Arbeit näher kennenlernen und sie schenkte mir viele neue Erkenntnisse für mein weiteres Vorgehen.

Eine ganz wesentliche Stütze während meines Prozesses und meiner Arbeit war auch meine Familie. Ohne ihre motivierenden und aufmunternden Worte hätte einer meiner vielen Verzweiflungsanfälle womöglich mit einem Hinwerfen der ganzen Arbeit geendet. Nicht selten hinterliess ich auch nach langen Maleinheiten ein reinstes Chaos, welches mit viel Verständnis immer ohne Kommentar hingenommen wurde. Ich möchte mich bei meiner Schwester Chiara und meinen Eltern, Bettina und Reinhard Vissa, für die wunderbare Unterstützung, das Einspringen als Skizzenmodelle, aber auch für die Finanzierung der Materialien bedanken und entschuldige mich für die bleibenden Flecken auf dem Holzboden.

Ein letzter Dank geht an meine eigene Therapeutin Ilca Binswanger. Sie begleitet mich nun schon seit einiger Zeit, und insbesondere im vergangenen Jahr war sie eine grosse Stütze für mich beim Wiedereinstieg in die Schule, und dem Umgang mit dem damit verbundenen Stress, Druck und insbesondere mit der Maturitätsarbeit.

Die Unterstützung all dieser Menschen haben dazu beigetragen, dass ich heute voller Stolz meine abgeschlossene Maturitätsarbeit in den Fingern halten kann. Vielen Dank!

9 QUELLEN- UND BILDVERZEICHNIS

9.1 Quellen

(1) Gisela Sonnenburg «Virtuosität des Wahnsinns»,

URL: <http://ballett-journal.de/virtuositaet-des-wahnsinns/>, 15.12.2019

Fotogalerie «Bilder Nijinski», Opernhaus Zürich 20.12.2019

URL: https://www.opernhaus.ch/spielplan/kalendarium/nijinski/season_50348/

(2) Daniel Hell, «Kurzes Lehrbuch der Psychiatrie», Hogrefe, vorm. Hans Huber
05.08.2011

(3) Eugen Beuler, «Kurzes Lehrbuch der Psychiatrie», 05.8.2011 Hogrefe, vorm.
Hans Huber

9.2 Abbildungsverzeichnis

| | |
|--|----|
| Abbildung 1 Ausschnitte aus dem Ballett «Nijinsky» im Opernhaus Zürich | 5 |
| Abbildung 2 Skizze zur Freudlosigkeit (Fiona Vissa) | 9 |
| Abbildung 3 Anfangsskizze aus dem Skizzenbuch (Fiona Vissa) | 15 |
| Abbildung 4 Abstrakte Gesichtsskizze (Fiona Vissa) | 16 |
| Abbildung 5 Acrylfarben und Pinsel | 18 |
| Abbildung 6 Ausschnitt der Planung vom Bild der Katatonen Schizophrenie | 19 |
| Abbildung 7 Skizze aus dem Skizzenbuch - Affektive Störung | 20 |
| Abbildung 8 Bilderauswahl, Hebephrene Schizophrenie (Neutral, Wut, Trauer) 21 | |
| Abbildung 9 «Verfolgung» aus Skizzenheft | 22 |
| Abbildung 10 Bildauswahl Paranoide Schizophrenie | 23 |
| Abbildung 11 Skizze zur Katatonen Schizophrenie | 24 |
| Abbildung 12 Photographien zur katatonen Schizophrenie, ersteres ausgewählt 25 | |
| Abbildung 13 Malerischer Prozess – Hebephrene Schizophrenie | 26 |
| Abbildung 14 Malerischer Prozess – Paranoide Schizophrenie | 27 |
| Abbildung 15 Malerischer Prozess – Katatone Schizophrenie | 28 |
| Abbildung 16 «Was fühlst du?» – Hebephrene Schizophrenie | 30 |
| Abbildung 17 «Geh!» – Paranoide Schizophrenie | 32 |
| Abbildung 18 «Paralysiert» – Katatone Schizophrenie | 34 |
| Abbildung 19 Photographie beim Malprozess | 36 |
| Abbildung 20 Interviewfragebogen | 40 |

10 ANHANG

10.1 Interviewfragen

Interviewfragen

Mit Frau Judith Zink

(Audioaufnahme)

Patienten

- Welche Menschen (Alter, Herkunft, Geschlecht) sind am häufigsten von Schizophrenie betroffen?
- Gibt es Parallelen bei Patienten, ähnliche Symptome?
- Erkennen Patienten ihre Krankheit? Können sie zwischen Fiktion und Realität unterscheiden?
- Wie gehen Patienten mit der Krankheit um?

Symptome/Ursachen

- Was sind die häufigsten Symptome der Krankheit? Wann treten sie auf?
- Gibt es einen typischen Verlauf bei der Schizophrenie?
- Wie beschreiben Schizophrene ihre Krankheit, bzw. was sie sehen/erleben/hören während einer Wahnvorstellung?
- Was muss erfüllt werden, um als schizophren zu gelten?
- Wie kann man sich als Aussenstehender die Krankheit vorstellen?
- Gibt es positive Symptome oder Wahnvorstellungen von schönen und erfüllenden Momenten?
- Gibt es Möglichkeiten eine Schizophrenie vorzubeugen?

Therapieformen

- Was für Therapieformen werden angewendet bei Schizophrenie-Patienten?
- Inwiefern wird Kunst bei der Krankheit angewendet?
- Nutzen Schizophrene Kunst, um sich auszudrücken?
- Kann man geheilt/gesund werden?

Gesellschaft

- Wie reagieren Angehörige auf die Krankheit?
- Wie fühlen sich Schizophrene in der Gesellschaft?
- Können Betroffene ein eigenständiges Leben führen?
- Kann man lernen mit der Krankheit umzugehen?

Abbildung 20 Interviewfragebogen

Ich, Fiona Vissa, erkläre hiermit, dass ich die vorliegende Maturitätsarbeit eigenständig und ohne unerlaubte, fremde Hilfe erstellt habe, und dass alle Quellen, Hilfsmittel und Internetseiten wahrheitsgetreu verwendet wurden und belegt sind.

Ich bin damit einverstanden, dass eine Kopie meiner Maturitätsarbeit bei einer Anfrage nach aussen gegeben wird.

Fiona Vissa,

Winkel, Januar, 2020