

Facetten der Kunsttherapie

Markus Herschbach, Anja Klein (Hrsg.)



Markus Herschbach, Anja Klein (Hrsg.)

Facetten der Kunsttherapie

utzverlag · München 2021

Calliope – Interdisziplinäre Schriften zu Philosophie,
Bildung und gesellschaftlicher Innovation
Band 1

Ebook (PDF)-Ausgabe:

ISBN 978-3-8316-7645-3 Version: 1 vom 21.07.2021

Copyright© utzverlag 2021

Alternative Ausgabe: Hardcover

ISBN 978-3-8316-4916-7

Copyright© utzverlag 2021

Markus J. Herschbach, Anja Klein (Hrsg.)

Facetten der Kunsttherapie



**Calliope – Interdisziplinäre Schriften zu Philosophie,
Bildung und gesellschaftlicher Innovation**

herausgegeben von Herrn Prof. Dr. Marcelo da Veiga
Institut für Bildung und gesellschaftliche Innovation
www.ibugi.de

Band 1



Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie.
Detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Sämtliche, auch
auszugsweise Verwertungen bleiben vorbehalten.

Coverabbildung: Oliver Hollatz (Foto)

Copyright © utzverlag GmbH · 2021

ISBN 978-3-8316-4916-7 (gebundenes Buch)

ISBN 978-3-8316-7645-3 (E-Book)

Printed in EU
utzverlag GmbH, München
089 – 30 77 96 93 · www.utzverlag.de

Zur Reihe Calliope des ibugi

Das Institut für Bildung und gesellschaftliche Innovation (ibugi) ist ein interdisziplinäres und international ausgerichtetes Forschungs- und Bildungsinstitut an der Alanus Hochschule für Kunst und Gesellschaft und hat seinen Sitz in Bonn. Es hat seine Arbeit Mitte 2018 aufgenommen. Die Mitglieder des Instituts sind in Forschung und Lehre an der Alanus Hochschule tätig und entwickeln Weiterbildungs- und Bildungsprojekte in Kooperation mit anderen Hochschulen und Bildungseinrichtungen. Die Publikationsreihe Calliope soll einerseits eigene Forschungsprojekte des Instituts, andererseits aber auch solche von kooperierenden Personen und Institutionen einem breiteren Publikum zugänglich machen.

Calliope ist der ins Englische übertragene Name der griechischen Muse der Dichtung, Wissenschaft und Philosophie (altgriechisch: Καλλιόπη, Kalliopē). Sie gilt als älteste und weiseste der neun klassischen Musen. Für uns steht sie stellvertretend für eine synergetische Verbindung wissenschaftlicher und künstlerischer Forschungsfelder, der wir uns in unserer Reihe widmen wollen. Der internationale Austausch ist uns dabei ein besonderes Anliegen, daher werden in der Reihe sowohl Einzelbände auf Deutsch als auch auf Englisch herausgegeben.

Die Reihe wird in Zukunft ergänzt durch digitale Formate wie Podcasts und Videos zu unterschiedlichen Themen, die sich um den Fokus des Instituts drehen. Dieser liegt darin, Bildungs- und Kulturideen zu untersuchen und darzustellen, aus denen Impulse zur gesellschaftlichen und kulturellen Innovation erwachsen können.

Die Reihe wird eröffnet mit einem Band zum Thema Facetten der Kunsttherapie, der von Anja Klein und Markus Herschbach herausgegeben wird. In diesem Band geht es darum, wichtige Fragestellungen und Erfahrungsbereiche der aktuellen Kunsttherapie in Form von textlichen Miniaturen zu beleuchten und allgemein verständlich darzustellen. Es sind Texte, die die Vielfalt des Themenbereichs aus sehr unterschiedlichen Perspektiven beschreiben und Leser*innen so einen Einstieg zum weiteren Nachdenken liefern. Ein Buch also, das sich in der Tat als Beitrag zum interdisziplinären Denken versteht.

Prof. Dr. Marcelo da Veiga
(ibugi)

Vorwort

Es stand schon an anderer Stelle geschrieben: Das Vorwort erscheint auch schon mal im Gewand des „Vorlautwortes“. Es möchte beantworten, was keiner gefragt hat.

Nicht so „vorlaut“ erscheinen da schon die Beiträge in diesem Band, theoretische Überlegungen und Forschungsansätze, Berichte und Reflexionen in kunsttherapeutischen Kontexten aus der Praxis menschlicher Begegnungen und Handlungen. Diese führen Leser*innen in offene Räume – nicht „vorlaut“, aber dennoch glamourös und magisch; glamourös weil es einen etymologischen Zusammenhang gibt von „Glamour“ und dem Wort „Grammatik“, womit früher jede Form des Schreibens gemeint war. Auch das französische Wort *grimoire* – welches auf ein Buch mit Zaubersprüchen hinweist; also hoch spezialisierte Texte, die richtig verwandt – von den geeigneten Menschen und im richtigen Kontext –, auf Verwandlungen hinweisen, zeigen die Dimensionen des geschriebenen Wortes.

Der Nukleus aller „kunsttherapeutischen Bestrebungen“, die hier glamourös, im Sinne von Veränderungen beschrieben werden, scheint auf eine Gemeinsamkeit hinzuweisen – auf eben diese „Verwandlungsaspekte“.

Veränderungen scheinen sich initiieren zu lassen, anscheinend immer dort, wo freie Möglichkeitsräume und offene Weite prädominiert.

Offene Weite – nichts von heilig ist die Antwort einer überlieferten Erzählung, in der Bodhidharma den Kaiser von China fragt: „Was ist der höchste Sinn der heiligen Wirklichkeit?“

Offene Weite – könnte aber auch eine Wirklichkeit evozieren, einen Entwicklungsraum, der im Entstehen begriffen ist, ein offener Raum, in welchem der Mensch in künstlerischen und kunsttherapeutischen Prozessen im Mittelpunkt steht.

Offene Weite – kann auf Prozesse, Gestaltungen und Werke als Entwürfe, als Felder interpretativer anthropologischer Möglichkeiten in künstlerisch offenen Räumen deuten. Im Erfahrungsfeld ästhetischer und sozialer Räume weisen Kunsttherapien auch in Richtung einer „socially engaged art“ – im Möglichkeitsraum der offenen Weite.

Socially Engaged Art könnte dann etwa so verstanden werden: Der Gedanke eines sozial und therapeutisch wirksamen Künstlerischen scheint eben nicht, dass diese die dort eingeschlagenen und begleitenden Wege vorbestimmt sind oder gar indoktrinieren, einen bestimmten Weg zu gehen, eine bestimmte Hal-

tung anzunehmen oder gar dazu verhelfen, „harmonische Musterbürger“ zu produzieren. Möglicherweise transferiert ein so verstandenes Socially Engagement dann auch statt nur partizipativen Prozessen weitergehende kollaborative Aushandlungen.

Bei aller Unterschiedlichkeit der in diesem Band aufgezeigten Ansätze und Denkfiguren, der Grundgedanke der hier vertretenen Autor*innen besteht darin, dass Erfahrungsräume geschaffen werden für unterschiedliche Wahrnehmungs- und Wertesysteme. Entstehen Resonanzen, dann sind dies offene Räume, um emotional-kognitive Reaktionen zu erfahren und mögliche Veränderungen und Wandlungen einzuleiten.

So gesehen kann auch konstatiert werden, dass in den hier beschrieben, teils divergierenden kunsttherapeutischen Perspektiven und Prozessen der offene Raum das gemeinsame Ingenium darstellt; eine Weiträumigkeit für humane Konfrontation, die der eigenen Verfasstheit weitere Bereiche für persönliche Entwicklung und „Gesundung“ hinzufügt.

Die Koexistenzen aller hier zu entdeckenden Perspektiven schließen sich demzufolge nicht gegenseitig aus, sondern diese zeigen neue Betrachtungsweisen und evozieren Denkfiguren in offenen Weiten; diese könnten schließlich zu innovativen und sinnhaften Integralen heranreifen.

Hier sollte das Vorwort schweigen, um nicht zum Vorlautwort zu werden, um den Autor*innen, ihren Beiträgen sowie den Leser*innen den nötigen offenen Raum zu überlassen.

Den Verfasser*innen gilt – und ich spreche hier ausdrücklich auch im Namen von Anja Klein – unser herzlicher Dank für ihre Beiträge und für die Geduld während des Entstehungsprozesses dieser Publikation.

Aabenraa 2021

Markus J. Herschbach

Inhaltsverzeichnis

Markus J. Herschbach/Anja Klein Facetten eines multiperspektivischen Feldes	13
Beatrice Cron Dialogisches Malen	23
Alexandra Modesta Hopf Kompetenz der Dinge	29
Christian Horras Die Doppelbildmethode©	35
Jenny Balasch Landart als kunsttherapeutisches Erfahrungsfeld	41
Esther Wiegand Formenzeichnen	47
Christiane Ganter-Argast Quantitative und qualitative Forschung in der klinischen Kunsttherapie	53
Constanze Schulze-Stampa Die andere(n) Seite(n) der Gesundheit Potenziale der Kunsttherapiegruppe in Bereichen der Gesundheitsförderung und Prävention	59
Christian Roskothen-Swierzy Großformatiges Malen und das Werden von Bildern Malbegleitung als Entwicklungsangebot	67
Kerstin Goeman Aspekte „innerer Haltung“ für die Person des Kunsttherapeuten	73

Angelika Preß Heilpädagogische Kunsttherapie – ein Blick in die Praxis mit Kindern und Jugendlichen	79
Mariel Renz Intermedialität als Grenzverschiebung	85
Rabea Müller Kinderzeichnung und Kunsttherapie	91
Norbert Schütz Ästhetische Kommunikation	97
Wolfgang Mussnug Landart – eine Ästhetik des Verschwindens	103
Kerstin Hof Schreiben als Kunst – Literaturtherapie	109
Marcelo Da Veiga Körper und Leib	113
Renate Klaschka Malspiel am Malort	117
Annette Aschern Die Verbindung von Intermedialer Kunsttherapie und Qigong	123
Jochen von Wahlert Kunst und Resilienz	129
Margarete Malzer-Gertz Selbstmitgefühl	135
Peter Sinapius Kunsttherapie als soziale Praxis	141
Begga Hölz-Lindau Die Arbeit am Tonfeld	147

Julia Marburg Vergara

Das spontane Bild im Kontext anderer therapeutischer Verfahren 153

Ganzheitlicher Integrationsansatz mit dem spontanen Bild

Simone Gaiss

Wahrnehmung als Grundlage für Kreativität 159

Facetten eines multiperspektivischen Feldes

Eine Annäherung

Eine oder *die* Kunsttherapie existiert nicht. Zumindest muss konstatiert werden, dass der Begriff der Kunsttherapie keine klar zu definierende Fachrichtung beschreibt, dass weder die Studien- und Ausbildungsgänge noch einheitliche Bezugswissenschaften unter dem Begriff der Kunsttherapie subsumiert werden können.

Neben dem Begriff „Kunsttherapie“ gibt es auch solche wie die künstlerische Therapie, Kreativitätstherapie, Therapie durch künstlerisches Gestalten, Gestaltungstherapie oder kombinatorisch Kunst- und Gestaltungstherapie.

Unter den Begriffen der Kunsttherapie oder denen der künstlerischen Therapien finden sich bisweilen auch unterschiedlichste Medien sowie Therapieformen und Methoden. So werden im Kontext des Begriffes Kunsttherapie ebenso performative Medien wie Tanztherapie- und Dramatherapie, andere körperorientierte Therapieformen, Musiktherapie, Literaturtherapie etc. einbezogen. Jede dieser „künstlerischen“ Therapien kann auf andere Kunstgattungen sowie differente Bezugswissenschaften rekurrieren und dennoch unter dem Oberbegriff „Kunsttherapie“ erscheinen.

Etwas anders ist der Ansatz der intermedialen Kunsttherapie. Sie ist ein Versuch, viele der hier genannten Kunstsparten in die kunsttherapeutische Konzeption zu integrieren und diese zu kombinieren.

So gilt es, im vorliegenden Band eine Vielzahl von unterschiedlichen Perspektiven zu Kunsttherapien, Bezugssystemen, Ansätzen, Praxen und Methoden zu entdecken. Gleichzeitig werden aus verschiedenen Blickrichtungen der jeweiligen Kunsttherapeut*innen deren Einsichten sowie die differenten Ausdrucksformen künstlerischer- und therapeutischer Prozesse ergänzend beleuchtet. Diese Wahrnehmungen können sowohl von theoretischen Überlegungen als auch von den kunsttherapeutischen Praxen geprägt sein.

Wenn hier einleitend die Kunsttherapie als Begriff und ihre Genese vereinfacht und überblicksartig vorgestellt wird, dann sind vor allem solche Vorgehensweisen gemeint, welche plastische, malerische, zeichnerische oder intermediale Medien in Gestaltungsprozesse integrieren, in der Regel also kunsttherapeutische Verfahren, welche auf visuell wahrnehmbare Medien zurückgreifen.

Im neueren Diskurs und den Praxen der Kunsttherapie erfährt der Kunst- und Bildbegriff jedoch deutliche Erweiterungen; wie zum Beispiel in einer allgemeinen Bildwissenschaft (vgl. Frank/Lange 2010) begründet oder wie in einer kontextorientierten Kunsttheorie von Nicolas Bourriaud ersichtlich.

Eine solche Erweiterung innerhalb der kunsttherapeutischen Betrachtungsweisen verfolgt auch Peter Sinapius zum Bildbegriff (2015).

Trotz unterschiedlicher Perspektiven und Ansätze besteht jedoch eine allgemein akzeptierte anthropologische Grundannahme, nämlich dass Bilder und künstlerische Handlungen eine Wirkung haben und Produktion, Rezeption und Reflexion von Bildern Verhalten und Gefühle von Menschen beeinflussen können. Solche Effekte können bereits in der scheinbar passiven Betrachtung von Landschaften und Natur vermutet werden (vgl. Therapeutische Landschaften, Thomas Kistenmann); auch die „Blick-aus-dem-Fenster-Studie“ (Kaplan/Kaplan) weist auf diese produktiven Wirkungszusammenhänge bei der Rezeption von Bildern hin.

Alle Kunsttherapien versuchen, Menschen zu begleiten und – mit Bildern im weitesten Sinne – zu „beeinflussen“. Hierzu bedienen sich Kunsttherapeut*innen unterschiedlicher Methoden und Zugangsweisen, welche die Entfaltung positiv wirksamer, kreativer Prozesse zugunsten der „Gesundung“ einer Person anstrebt.

Der Sinngehalt des Therapierens kann vom griechischen *Therapeía* abgeleitet werden und bedeutet ursprünglich Dienen und Begleiten. Kunsttherapie kann also auf ein „Geleiten“, Rehabilitieren und Wiedergesunden ausgerichtet sein. Soziale (Wieder-)Eingliederung oder eine Ressourcen aktivierende Zielstellung können als weitere Ziele benannt werden; auch können beispielsweise klientenzentrierte Fragestellungen evoziert werden, welche für den therapeutischen Prozess bedeutsam erscheinen. Deren Visualisierungen können aufgegriffen, bearbeitet und eine Klärung angestrebt werden.

Mithilfe ästhetischer Ausdrucksformen können einzelne Phänomene, Störungen, soziokulturelle Beeinträchtigungen anschaulich und damit auch zugänglich gemacht werden, um aus möglicherweise abweichenden personalen Strukturen wieder neue tragfähige Lebensperspektiven zu entwickeln. Ein weiteres potenzielles Ziel kann sein, dass Patienten sich eigener Stärken und Resilienzen bewusst werden, wie im Artikel von JOCHEN VON WAHLERT ausgeführt. Gleichermaßen können auch unbewusste Fragen der gestaltend tätigen Patienten in den ästhetischen Ausdrucksformen aufscheinen und auf diese Weise fließen deren Probleme, aber eben auch deren Potenziale und Lösungsmöglichkeiten mit in „Bilder“ ein (vgl. hierzu auch Rickert 2015).

Entwicklungslinien der Kunsttherapie

Man kann die ersten kunsttherapeutisch-klinischen Ansätze (*Art Therapy*) auf den britischen Maler Adrian Hill zurückführen, welcher in der Mitte des 20. Jahrhunderts das künstlerische Arbeiten mit Patienten in einem Sanatorium anregte. In seiner 1945 erschienenen Publikation *Art Versus Illness* verdeutlicht er seine Annahme, dass das künstlerische Tätigsein kreative und gesundende Kräfte freisetzen kann.

Etwa zeitgleich entwickelt Edith Kramer in den USA eine Kunsttherapie aus ihrer eigenen künstlerischen Praxis, welche sie auch zur Psychoanalyse Sigmund Freuds in Beziehung setzt. Ein grundlegendes Werk dieser anfänglichen Entwicklungen der Kunsttherapie ist *Art as Therapy with Children*.

Im deutschsprachigen Raum findet sich der Begriff der Künstlerischen Therapie schon in den 1930er-Jahren. Am Klinisch-Therapeutischen Institut in Arlesheim in der Schweiz erscheinen erste Aufsätze zur Kunsttherapie der Medizinerinnen Margarethe Hauschka und Ita Wegmann, welche im Sinne der anthroposophischen Lehre Rudolf Steiners entwickelt wurde.

Gleichzeitig führt die große Bedeutung des aufkeimenden Gedankengebäudes der freudschen Psychoanalyse in den 1930er-Jahren zu Impulsen, welche künstlerisches Gestalten in psychiatrischen Kliniken als mögliche therapeutische Versorgung in den Mittelpunkt rückt. Etwa zur gleichen Zeit kommt es zu umfangreich angelegten Sammlungen von Bildern sogenannter Geisteskranker, insbesondere durch an der Wirkung der Kunst interessierte Mediziner und Psychiater (Hans Prinzhorn oder Walter Morgenthaler) – korrelierend mit dem hohen Interesse an den künstlerischen Äußerungen psychiatrischer Patienten (z. B. bei Künstlern wie Adolf Wölflin).

Kunsttherapie und Kunstkontexte

Nicht nur in den Kontexten der Psychiatrie, der Psychoanalyse und insbesondere in der analytischen Psychologie von Carl G. Jung finden sich zahlreiche Hinweise gegenseitiger Beeinflussungen von Bild und Psyche.

Auch im Bereich der bildenden Künste zeigen sich zahlreiche Kohärenzen: Der Surrealismus, der in den 1920ern begründet wurde, die Art Brut der späten 1940er-Jahre als auch darauf folgende Entwicklungen wie etwa die Arbeit mit ‚unbewussten‘ Bildern im Action Painting.

Die „socially engaged art“, wie sie von Pablo Helguera (2011) im gleichnamigen Buch als transpädagogischer Akt beschrieben wird, ist aus künstlerischen

scher Sicht einer der wohl am weitestgehenden operationalisierten kollaborativen Ansätze künstlerischer Handlungen mit und für Menschen innerhalb ihrer soziokulturellen, politischen und individuellen Kontexte (vgl. Herschbach 2018: 239 ff.)

Formen der Kunsttherapie

Im Blick auf die verschiedenen Entwicklungslinien von Kunsttherapien können sechs unterschiedliche Therapieansätze (vgl. hierzu Menzen 2009) unterschieden werden, welche hier nur in sehr verkürzter Form und rudimentär dargestellt werden können:

– Der kunstpsychologische Ansatz: Ausgangsfeld sind hier die zentralen Bedingungen der Rezeption, der Reflexion und der Produktion künstlerischer Äußerungsformen. Diese ästhetischen Erfahrungs- und Wahrnehmungsprozesse, die sich als physisch (Arbeiten am Material) und psychisch (ästhetisch-sinnliche Wahrnehmungen und Erfahrungen) verstehen lassen, stellen das Erleben dieser Prozesse in den Mittelpunkt therapeutischen Bemühens. Dieser Ansatz wurde in den 1970er-Jahren von Paolo Knill (2005) in den USA als eine intermodale Variante der Kunsttherapie entwickelt und unter dem Stichwort „kunstorientiertes Handeln“ in der Begleitung von Veränderungsprozessen eingeführt.

– Der kunstpädagogisch-didaktische Ansatz: Dieser Zugang hat ursprünglich pädagogische Wurzeln mit fließenden Übergängen ins Therapeutische.

Geprägt ist dieser Ansatz durch Leitgedanken, wie sie im deutschen Idealismus (Schiller, Goethe) geschildert werden und deren Überzeugungen, wie die ‚menschliche Natur‘ sich in idealer Weise in einem (neu-)humanistischen Sinne gesund entwickeln sollte. Die seelische Balance, Harmonie und Gleichgewicht *versus* Zerrissenheitserfahrungen des menschlichen Seins kann als ein Kernanliegen verstanden werden. So finden sich Aspekte dieses Ansatzes gleichermaßen in reformpädagogischen und ganzheitlich orientierten Anschauungen. Hier lassen sich auch zentrale Quellen der anthroposophischen Kunsttherapie ausfindig machen.

– Der psychiatrische Ansatz: In Entwicklungskontexten von Arbeits-, Ergo- und Beschäftigungstherapie ist diese Kunsttherapie explizit in klinischen Zu-