

Schuster



Kunsttherapie in der psychologischen Praxis

Mit therapeutischem
Praktikum und
Selbsterfahrungs-
anleitungen

plus
Extras
online

 Springer

Kunsttherapie in der psychologischen Praxis

Martin Schuster

Kunsttherapie in der psychologischen Praxis

Mit therapeutischem Praktikum und
Selbsterfahrungsanleitungen

Mit 70 Abbildungen

Unter Mitarbeit von István Hárđi

 Springer

Prof. Dr. Martin Schuster
Universität Köln
Köln

Ergänzendes Material finden Sie unter <http://extras.springer.com>

ISBN-13 978-3-642-44922-2 ISBN 978-3-642-44923-9 (eBook)
DOI 10.1007/978-3-642-44923-9

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

Springer Medizin

© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

Dieses Werk ist urheberrechtlich geschützt. Die dadurch begründeten Rechte, insbesondere die der Übersetzung, des Nachdrucks, des Vortrags, der Entnahme von Abbildungen und Tabellen, der Funksendung, der Mikroverfilmung oder der Vervielfältigung auf anderen Wegen und der Speicherung in Datenverarbeitungsanlagen, bleiben, auch bei nur auszugsweiser Verwertung, vorbehalten. Eine Vervielfältigung dieses Werkes oder von Teilen dieses Werkes ist auch im Einzelfall nur in den Grenzen der gesetzlichen Bestimmungen des Urheberrechtsgesetzes der Bundesrepublik Deutschland vom 9. September 1965 in der jeweils geltenden Fassung zulässig. Sie ist grundsätzlich vergütungspflichtig. Zuwiderhandlungen unterliegen den Strafbestimmungen des Urheberrechtsgesetzes.

Produkthaftung: Für Angaben über Dosierungsanweisungen und Applikationsformen kann vom Verlag keine Gewähr übernommen werden. Derartige Angaben müssen vom jeweiligen Anwender im Einzelfall anhand anderer Literaturstellen auf ihre Richtigkeit überprüft werden.

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- und Markenschutzgesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürfen.

Planung: Monika Radecki, Heidelberg
Projektmanagement: Sigrid Janke, Heidelberg
Lektorat: Kirsten Pfeiffer, Delft
Projektkoordination: Barbara Karg, Heidelberg
Umschlaggestaltung: deblik Berlin
Fotonachweis Umschlag: © Martin Schuster, Köln
Herstellung: Fotosatz-Service Köhler GmbH – Reinhold Schöberl, Würzburg

Gedruckt auf säurefreiem und chlorfrei gebleichtem Papier

Springer Medizin ist Teil der Fachverlagsgruppe Springer Science+Business Media
www.springer.com

Vorwort

Hier lege ich eine völlige Neubearbeitung meines Buchs »Kunsttherapie« von 1986 vor. Der heutige Titel »Kunsttherapie in der psychologische Praxis« ist ein Hinweis darauf, dass mit diesem Buch eine empirisch orientierte Abhandlung verfasst wurde, die an die bestehenden Theorien der Änderung psychischer Systeme – wie sie Psychoanalyse, Verhaltenstherapie und Gesprächstherapie bieten – anschließt. So wurde erstmals auch ein Kapitel über die Effizienz der Kunsttherapie aufgenommen. Ein Unterkapitel mit dem Titel »Mentalisation und visueller Ausdruck« hat der bekannte ungarische Psychiater **István Hárđi** beigetragen.

Eignet sich die Kunsttherapie für die ärztliche und psychologische Praxis? Dem medizinischen Betrieb ist die Kunsttherapie keineswegs fremd. Im Rahmen der Beschäftigungstherapie gab es schon eine »Maltherapie«. Die erste große Sammlung der Kunst der Geisteskranken von Prinzhorn bis zum Überblickswerk von Kraft liegt in der Hand von Psychiatern und medizinisch ausgebildeten Psychoanalytikern. In dieser Kunst ist unbestritten immer auch der Versuch der Selbstheilung gegeben. Die Psychiater C.G. Jung und H.-C. Leuner (1995) entwickelten Tagtraumtherapien, in deren Verlauf immer schon gemalt und gestaltet wurde; ja, der Arzt Jung stellte in seinem Aufsatz »Die transzendente Funktion« (1916) den Wert der künstlerischen Gestaltung für die Therapie über den Wert des Traums.

Wenn der Traum die »via regia« zum Unbewussten ist, so kann vielleicht auch das gemalte Bild verdrängte Impulse deutbar machen. Ganz logischerweise neigt sich die Kunsttherapie in ihrem Hauptstrom der psychoanalytischen Theorie zu. Sie wird von heutigen Künstlergenerationen mitunter von manchem historischen Ballast gereinigt und ein wenig »vulgarisiert« zur Kenntnis genommen. Dies muss nicht unbedingt als Nachteil angesehen werden. Im Gegenteil: Ganz im Sinne der Aufforderung zur therapeutischen Innovation von Bergin u. Strupp (1972), die die Wirksamkeit und Entwicklungsfähigkeit der traditionellen Psychotherapieschulen anzweifeln, entsteht so – eher unbemerkt – auch eine Erneuerung der Psychoanalyse. Es sind aber auch Versuche zu berichten, die Kunsttherapie in eine Verbindung zur nicht-direktiven Therapie zu bringen (Nölke u. Willis 2002) oder in eine Verbindung zur Verhaltenstherapie (Schuster 1967).

Das tatsächliche Vorgehen in der psychotherapeutischen Praxis ist aber oft nicht allzu eng an den Vorgaben der großen (kassenrelevanten) Therapieschulen orientiert. Dort findet man das Psychodrama genauso wie die katathym-imaginative Therapie oder die systemische Therapie oder natürlich die Gesprächspsychotherapie. Der Arzt oder der Psychologische Psychotherapeut, der in seiner Praxis kunsttherapeutische Angebote machen möchte, sei also ermutigt, dieses Verfahren ohne Scheu vor dem Begriff »Kunst« zu erlernen. Die Kunsttherapie in ärztlicher Hand könnte ein nützliches Gegengewicht gegen die mitunter zu schwärmerisch und zu sehr vom bildnerischen Produkt faszinierte Herangehensweise der künstlerischen Kunsttherapeuten sein.

Die Abbildungen dieses Buches sind in der farbigen Ausführung unter <http://extras.springer.com/> (nach Eingabe der ISBN) einzusehen.

Martin Schuster
Köln, im Mai 2014

Der Autor

Martin Schuster

Prof. Dr. Martin Schuster ist Diplom-Psychologe und Verhaltenstherapeut für Erwachsene und für Kinder und Jugendliche sowie Kunsttherapeut und ausgebildeter Gesprächstherapeut. Er hat die *Kölner Schule für Kunsttherapie* mitbegründet und übt seit mehr als 20 Jahren die psychotherapeutische Tätigkeit aus. In der Kölner Universität war er bis zu seiner Pensionierung (2010) Professor für Psychologie. Er leitete Seminare zu den Themen Angsttherapie und *Depressionstherapie* sowie *Kunsttherapie* (für alle Symptomfelder) und *Kreativität*. Zu diesen Gebieten gibt es viele Veröffentlichungen von ihm, darunter auch einige bekannte Selbsthilfebücher.

Inhaltsverzeichnis

1	Was ist Kunsttherapie?	1
	<i>Martin Schuster</i>	
1.1	Was bedeutet »Therapie« in der Bezeichnung Kunsttherapie?	2
1.2	Was ist mit dem Begriffsteil »Kunst« in Kunsttherapie gemeint?	2
1.3	Varianten der Kunsttherapie mit anderem Namen	4
1.4	Künstlerische Therapien	4
1.5	Der Begriff »Kunsttherapie« wirkte auf die Therapieform zurück.	4
1.6	Alternative Therapienamen	5
1.7	Wie wird Kunsttherapie in der Bevölkerung gesehen?	5
1.8	Wie wird Kunsttherapie von amerikanischen Psychologieprofessoren gesehen?	6
1.9	Vorteile und Nachteile des Begriffs »Kunsttherapie«.	6
2	Theoretische Grundlagen	9
	<i>Martin Schuster, István Hárdi</i>	
2.1	Psychoanalyse und Kunsttherapie	11
2.2	Schulen oder Variationen des analytischen Ansatzes	19
2.2.1	Jung: ein Pionier der Kunsttherapie	19
2.2.2	Die Initiatische Therapie Dürckheims	22
2.2.3	Grofs Holotrophe Therapie	22
2.2.4	Leuners Tagtraumtherapie.	24
2.2.5	Kunsttherapie und Lebensstil nach Adler.	28
2.2.6	Mentalisation und visueller Ausdruck	29
2.2.7	Die Therapietheorie beeinflusst den Klienten	31
2.3	Der nichtdirektive Umgang mit bildnerischen Gestaltungen in der Kunsttherapie	32
2.3.1	Diktatzeichnen	34
2.3.2	Focussing in der Kunsttherapie.	34
2.4	Verhaltenstherapie und Kunsttherapie	34
2.5	Familientherapie und Kunsttherapie	41
2.6	Genuin kunsttherapeutische Grundlagen.	41
2.6.1	Bildhaftes Denken	42
2.6.2	Malerische Trance	47
2.6.3	Kunsttherapie und Kreativität.	49
2.6.4	Bildmetaphern verstehen und nutzen	51
2.6.5	Kunsttherapie und Neurowissenschaften	60
2.7	Praktikum: Grundlagen der Kunsttherapie	61
2.7.1	Alltagskreativität.	61
2.7.2	Der innere Kritiker	61
2.7.3	Trance-Malen.	62
2.7.4	Meditation und innere Bilder	62
2.7.5	Decodierung von Bildmetaphern	63
2.7.6	Das absichtliche Übermitteln einer Nachricht im Bildformat.	65
2.7.7	Analyse von Werbekommunikationen	65
2.7.8	Eigene Metaphern konstruieren	65

3	Die Indikation von Kunsttherapie und Einsatzfelder	67
	<i>Martin Schuster</i>	
3.1	Probleme mit der verbalen Kommunikation	68
3.1.1	Kunsttherapie mit Kindern.	68
3.1.2	Kunsttherapie mit depressiven und schizophrenen Patienten.	72
3.1.3	Frühe Störungen.	75
3.1.4	Posttraumatische Belastungsreaktion.	75
3.2	Wenn die Gefahr der Kränkung durch den Begriff »Therapie« besteht	78
3.2.1	Kunsttherapie im Alter	78
3.2.2	Kunsttherapie mit dementen Patienten	78
3.2.3	Kunsttherapie als Selbsterfahrung.	80
3.2.4	Trauerbewältigung	80
3.2.5	Kunsttherapie in der Onkologie und der Sterbebegleitung	80
3.3	Wenn es schwer ist, den Klienten zum Mitarbeiten zu bewegen	82
3.3.1	Kunsttherapie mit Drogenabhängigen	82
3.3.2	Kunsttherapie mit Delinquenten.	82
3.3.3	Kunsttherapie mit Migranten	83
3.3.4	Kunsttherapie in Ausnahmesituationen	83
3.4	Wann ist Kunsttherapie weniger geeignet?	84
3.5	Praktikum: Einsatzfelder	85
3.5.1	Eine Zeichnung führt zum Gespräch	85
3.5.2	Eine Therapie mit Klienten, die gar nicht an einer Therapie teilnehmen wollen	85
4	Methodische Varianten bei der Therapie mit bildnerischen Mitteln	87
	<i>Martin Schuster</i>	
4.1	Gruppentherapie oder Einzeltherapie	89
4.2	Verschiedene Materialien	90
4.3	Verschiedene Projektionsfiguren	91
4.4	Kunsttherapie mit Kunstbildern	91
4.5	Die große Kunstreaktion	92
4.6	Den Zufall nutzen – die Scribble-Technik	92
4.7	Verschiedene Themenvorgaben	93
4.8	Gemeinsames Malen von Klient und Therapeut	101
4.8.1	Dialogisches Malen	101
4.8.2	Das Schnörkelspiel (Squiggle-Technik)	101
4.9	Das »all better«-Bild	101
4.10	Fototherapie	103
4.10.1	Die Arbeit mit Fotoalben.	107
4.10.2	Der Klient arbeitet kreativ mit der Fotografie	110
4.11	Rituale in der Kunsttherapie	110
4.11.1	Rituale der Trauer und des Abschiednehmens in der Kunsttherapie	112
4.11.2	Glücksbringer gestalten	113
4.11.3	Rituale im Zusammenhang mit Migration	115
4.11.4	Rituale und Sucht	118
4.11.5	Eine Schmerztherapie mit einem kleinen Ritual	119
4.12	Praktikum: Methoden	119
4.12.1	Fototherapie: Fotos von Orten, die mit autobiografischen Erinnerungen verknüpft sind	119
4.12.2	Den Zufall nutzen	120

4.12.3	Metaphorische Deutung eines Bildes	120
4.12.4	Gefühlszeichen.	120
4.12.5	Metaphern des Selbst.	123
4.12.6	Redensarten malen	123
5	Effizienz der Kunsttherapie.	125
	<i>Martin Schuster</i>	
5.1	Vorüberlegungen	126
5.2	Allgemeine Ergebnisse der Therapieeffizienzforschung	127
5.2.1	Problem: »allegiance«.	127
5.2.2	Problem: Was ist Kunsttherapie?	127
5.2.3	Allgemeine Determinanten der Therapieeffizienz	128
5.3	Vergleichende, kontrollierte Studien.	129
5.3.1	Diagnosen bzw. Patientengruppen	129
5.4	Fallstudien	130
5.5	Experimentelle Wirkungsforschung	130
5.6	Die Wirkung der Ausgestaltung	131
6	Kunst und Kunsttherapie	135
	<i>Martin Schuster</i>	
6.1	Künstler berichten über die heilsame Wirkung des Kunstschaffens	136
6.2	Kunst als Manipulator seelischer Zustände.	137
6.3	Zeitgenössische Kunst: Therapismus.	138
6.4	Die Heilung wird zum Thema der Kunst	140
6.5	Praktikum: Kunst und Kunsttherapie.	140
6.5.1	Klecksbilder.	140
6.5.2	Das große Kunsterlebnis	141
6.5.3	Durch Kunst Anerkennung gewinnen.	141
7	Die Entwicklung der Kunsttherapie.	143
	<i>Martin Schuster</i>	
7.1	Fundierung der Kunsttherapie in Kunst und Kultur	144
7.2	Die Entwicklung der Theorie der Kunsttherapie.	146
7.2.1	Die Rückwirkungen des »Iconic-turn« und der Kunsttherapie auf das Bildalphabetentum.	147
7.3	Entwicklung der Therapiepraxis	147
	Serviceteil.	151
	Literatur	152
	Stichwortverzeichnis	159

Was ist Kunsttherapie?

Martin Schuster

- 1.1 Was bedeutet »Therapie« in der Bezeichnung Kunsttherapie? – 2
- 1.2 Was ist mit dem Begriffsteil »Kunst« in Kunsttherapie gemeint? – 2
- 1.3 Varianten der Kunsttherapie mit anderem Namen – 4
- 1.4 Künstlerische Therapien – 4
- 1.5 Der Begriff »Kunsttherapie« wirkte auf die Therapieform zurück – 4
- 1.6 Alternative Therapienamen – 5
- 1.7 Wie wird Kunsttherapie in der Bevölkerung gesehen? – 5
- 1.8 Wie wird Kunsttherapie von amerikanischen Psychologieprofessoren gesehen? – 6
- 1.9 Vorteile und Nachteile des Begriffs »Kunsttherapie« – 6

Vor jeder Frage nach der Wirksamkeit von Kunsttherapie, nach ihren Vorteilen oder möglichen Nachteilen, nach speziellen Indikationen oder vielleicht Kontraindikationen muss eine klare Definition stehen.

Was können wir aus dem Therapienamen erschließen? Können wir aus der Bezeichnung »Kunst-Therapie« erkennen, was sie von anderen Therapieformen unterscheidet?

In dieser Hinsicht ist allerdings bei den verschiedenen Therapiebezeichnungen manches möglich: Der Therapiename benennt einen Symptombereich oder Gegenstand (z. B. Sprachtherapie). Es kann auch die Klientengruppe sein, die im Therapienamen ausgewiesen wird (Kinder- und Jugendlichen-Therapie, Kinderspieltherapie). Oder der Therapiename bezeichnet eine therapeutische Methode (Psychoanalyse, Gesprächstherapie, Musiktherapie). Auch die theoretische Orientierung führt zur Bezeichnung der Therapie (Verhaltenstherapie, Nicht-direktive-Therapie, Systemische Therapie). Es gibt auch Bezeichnungen, die nur indirekt mit dem Therapieschehen in Beziehung stehen, wie Katathymes Bilderleben oder Hologrope Therapie. Man kann also nicht sagen, es gäbe eine eindeutige Beziehung vom Therapienamen zur Theorie oder Praxis einer Therapie; allein aus dem Therapienamen könnten wir über das Vorgehen der Kunsttherapie noch nichts lernen.

1.1 Was bedeutet »Therapie« in der Bezeichnung Kunsttherapie?

Aus der Sicht des psychologischen Berichterstatters ist Kunsttherapie eine Psychotherapie neben anderen Formen der Psychotherapie. Damit ist gemeint, dass es sich um ein Verfahren handelt psychische und psychosomatische Leiden zu lindern und zu heilen, ohne Medikamente oder physikalische Eingriffe einzusetzen. Das Ziel »Heilen und Lindern« muss allerdings nicht immer in Hinsicht auf die Symptomatik der Erkrankung gegeben sein. In der Therapie der Demenz oder in der Therapie mit unheilbar kranken Patienten in einem Hospiz, geht es auch darum, den Zustand erträglich zu machen; vielleicht, die zu erwartende Verschlechterung des Zustands etwas hinauszuzögern. Ullmann (2001)

will aber nur dann davon reden, wenn nicht einfach nur Änderungen des Zustandes in der einzelnen Therapiestunde erreicht werden, sondern, wenn diese Änderungen über die Stunden hinaus anhalten.

1.2 Was ist mit dem Begriffsteil »Kunst« in Kunsttherapie gemeint?

Aus der 1.) geschichtlichen Entwicklung und 2.) dem speziellen Gebrauch des Begriffs »Kunst« ergibt sich, dass heute »Kunsttherapie« Therapien bezeichnet, die sich der Methodik der bildenden Künste bedienen.

1. Nach Deutschland kam die Wandlung von der Maltherapie oder Beschäftigungstherapie zur Kunsttherapie durch eine Übersetzung von Edith Kramers Buch »Kunst als Therapie mit Kindern« aus dem Jahr 1975 (Kramer 2004). Der Begriff wurde nun von einigen Kunstpädagogen (Rech u. Hein 1983, Richter 1984) und Psychologen (Schottenloher 1983, Schuster 1986) aufgegriffen. In der folgenden Zeit erfuhr der weniger elitäre amerikanische Begriff »art« eine Veredelung durch den Bedeutungshof der »hohen« Kunst im deutschen Sprachgebrauch. Es sei erwähnt, dass etwa zur selben Zeit ein ausgezeichnetes Buch mit dem Titelbegriff »Gestaltungstherapie« (Franzke 1983) in Bezug auf die Benennung dieser gewandelten »Mal«-Therapie einen alternativen Vorschlag machte.
2. Die Neigung des Begriffs »Kunst« speziell zur bildenden Kunst hat historische Gründe in der Aufwertung des Handwerker-Malers zum Kunstmaler, die sich seit der frühen Renaissance abspielte (Wittkower u. Wittkower 1963). Kunst bedeutet ja in der Umgangssprache eine »besondere Fertigkeit« in einem beliebigen Kompetenzbereich. Man spricht von »Reitkunst«, »Fechtkunst«, von »ärztlicher Kunst« oder eben auch davon, dass etwas »keine Kunst« sei. Das Wort Kunst kann sich mit der Kunst der Rede verbinden, es gibt sogar eine Verführungskunst. In einem »Kunstmuseum« aber würde man niemals

1.2 · Was ist mit dem Begriffsteil »Kunst« in Kunsttherapie gemeint?

zum Beispiel Musik- oder Literatúrausstellungen erwarten.

3. Andere Kunstformen hatten bereits Ehrennamen für ihre Ausübenden: Die Literatur beispielsweise verehrt den Dichter, die Musik den Komponisten oder den »Virtuosen« eines Instruments.
4. Solche Kunstausbübungen, die wenig Ansehen genossen (wie das Varieté, der Schauspieler oder der ausübende Musiker), strebten verständlicherweise auch unter das Dach der Kunst. So kann man den »fahrenden Gesellen« und den »Gaukler« heute auch als Schauspieler oder Künstler bezeichnen und den Spielmann als Musiker oder ebenfalls als Künstler. Der Hungerkünstler führt noch eine etwas marginale Existenz zwischen dem Status hoher Kunst und dem abgewerteten Schausteller.

Die bildende Kunst ist für unseren Definitionsversuch auch noch kein ganz sicherer Sachverhalt. Die Kunst hat eine Geschichte, in der sie sich dramatisch wandelte. Die mimetische Kunst der griechischen Antike und z. B. die heutige abstrakte Kunst gleichermaßen als Kunst zu bezeichnen ist auf jeden Fall ein gewagter begrifflicher Spagat. Tatsächlich lassen sich in Texten zur Kunsttherapie auch Rekurse auf vergangene Fortschrittsdefinitionen der Kunst finden (vgl. zum Fortschritt in der Kunst, Gombrich 2002). So wird auf die ästhetische Sensibilisierung durch das bildnerische Tun verwiesen, obwohl heutige Kunst keineswegs mehr »schön« sein muss. Eine Weiterentwicklung der Fortschrittsdefinition der Kunst müsste ja auch nicht notwendigerweise eine parallele Weiterentwicklung der Kunsttherapie mit sich ziehen.

■ Definition

Nachdem wir nun zwei Bestimmungsstücke beisammen haben, können wir einen Definitionsversuch unternehmen. Es geht in der Kunsttherapie nicht allein um bildhaftes Denken wie im Katathymen Bilderleben oder manchmal in der Hypnotherapie, sondern um die Gestaltung von Werken (vgl. Schuster 1993):

Definition

Kunsttherapie ist eine Psychotherapie, in der Werke aus dem Bereich der bildenden Künste entstehen (also z. B. Werke der Malerei, Bildhauerei oder der Fotografie).

Natürlich denkt man als Urheber der Werke zuerst an den Klienten, der etwas malt oder gestaltet. Es kann aber auch sein, dass der Therapeut an dem Werk mitarbeitet, wie etwa im dialogischen Malen oder beim Mitmalen auf Pauspapier über dem Bild des Klienten, wie es z. B. Benedetti (1992) angeregt hat, um bildnerische Entwicklungsimpulse zu geben.

■ Entstehen in der Kunsttherapie Kunstwerke?

Manche Autoren sehen das so, z. B. Dannecker (2010) gewährt ihren Klienten damit ein verbessertes Selbstwertgefühl. Navratil (1998) verweist auf Dannebrock, auch er will mit schwer gestörten Psychiatriepatienten Kunst machen, die nicht durch kulturelle Strömungen beeinflusst ist, sondern Ausdruck der individuellen Persönlichkeit. Diese Kunsttherapie wirkt durch die Anerkennung, die die schwer gestörten Patienten erfahren.

Wir sollten mit solchen Erweiterungen des Kunstbegriffs aber vorsichtig sein, denn es gibt wichtige Unterschiede zwischen Kunstwerken und den Werken, die in der Therapie entstehen. Ich gebe den Kunstwerken, die in der Therapie entstehen zum Zwecke der besseren Unterscheidung hier den Namen »Therapiekunstwerke«.

- Kunstwerke sind in Museen zu finden, aber keinesfalls Therapiekunstwerke.
- Kunstwerke werden in Galerien und Auktionen gehandelt, aber keinesfalls Therapiekunstwerke.
- Kunstwerke gelten als kulturelle »Höchstleistung«, aber keinesfalls Therapiekunstwerke.
- Kunstwerke stehen im Zusammenhang mit der Gesamtheit der Kunstgeschichte, dies verlangt man aber keineswegs von Therapiekunstwerken. Auch die Werke der Kunsttherapie stehen unter einem Einfluss der zeitgenössischen Kunst, so kann es z. B. auch abstrakte Therapiekunstwerke geben. Ihr Bezug zur Kunstge-

schichte ist aber locker und etwa mit dem Bezug der Outsiderkunst zur Kunstgeschichte vergleichbar.

- Es gibt in der Kunst Aufführungen (*performance*), das kommt natürlich für Therapiekunstwerke nicht in Betracht.
- Von Kunstwerken wird eine Innovation erwartet, das ist bei Therapiekunstwerken nicht der Fall.

Auch wenn in der Therapie sehr eindrucksvolle oder vielleicht manchmal schöne Werke von besonders talentierten Zeichnern entstehen, scheint es mir sinnvoll zu sein, die Kunst der Zeit von der Kunst in der Therapie zu unterscheiden, indem man sie z. B., wie ich es hier vorschlage, als *Therapiekunst* bezeichnet. Man könnte auch in Anlehnung an Kunstwerke von geistig Erkrankten Menschen (Zustandsgebundene Kunst) von *therapiegebundener Kunst* sprechen.

■ Qualifikation

Was die Qualifikation des Therapeuten angeht, sind die Forderungen entsprechend unterschiedlich. In vielen Ausbildungen der Kunsthochschulen wird künstlerisches Talent verlangt, was durch Mappentermine zum Abschluss oder während der Ausbildung belegt werden soll. Man müsse die künstlerischen Techniken beherrschen, wird argumentativ abgewiegt, aber tatsächlich ist die implizite allgemeine These einer Heilung durch Kunst sehr wohl bemerkbar.

Neben therapeutischen Talenten, wie Einfühlungsvermögen etc. scheint jedoch ein gewisses Talent im »Lesen« von Bildern und bildnerischen Erzeugnissen erforderlich. Nach meiner Meinung kann es z. B. durch die Betrachtung und Analyse von Werbebotschaften geschärft werden. Im anschließenden Kapitel (► Kap. 2) wird das Verständnis von Bildmetaphern nahegebracht.

1.3 Varianten der Kunsttherapie mit anderem Namen

Einiges, was in der Kunsttherapie einen Platz hätte, hat sich aber oft allein aus historischen Gründen mit einem eigenen Therapienamen etabliert. So gibt es

schon länger das therapeutische Sandspiel, bei dem der Klient »Bilder« in einem Sandkasten aufstellt, oder die Fototherapie, bei der Fotos der Klienten in der Therapie genutzt werden oder in den Stunden, mit therapeutischer Absicht, Fotos gemacht werden. Die »Arbeit am Tonfeld«, die Initiatische Therapie (Dürkheim 2003) oder das Puppenspiel sind weitere Spezialfälle der Kunsttherapie.

Besondere Erwähnung verdient hier die Rezeptive Kunsttherapie, in der nicht unbedingt Werke entstehen, sondern in der auch allein die Rezeption von (etablierten) Kunstwerken eine therapeutische Wirkung erzielen soll (Leuteritz 1993). Gerade diese Therapie fand unter künstlerisch orientierten Kunsttherapeuten viel Aufmerksamkeit, weil die Rezeptive Kunsttherapie ja tatsächlich auf Kunstwerke zurückgreift und die Bezeichnung Kunsttherapie dadurch eine besondere Rechtfertigung erhält.

1.4 Künstlerische Therapien

Andere Kunstformen entwickelten und entwickeln nun eigene Therapienamen: Eine Theatertherapie, nämlich das Psychodrama, hatte Moreno noch zu Lebzeiten Freuds begründet. Es gab schon länger eine Musiktherapie, eine Tanztherapie oder eine Bibliothherapie. Als Sammelbegriff kann man, will man alle Kunstformen einschließen, in Deutschland von »Künstlerischen Therapien« sprechen. International hat sich der Sammelbegriff »*the creative therapies*« etabliert (Stoll 2005).

1.5 Der Begriff »Kunsttherapie« wirkte auf die Therapieform zurück

Nachdem statt »Maltherapie« der Begriff »Kunsttherapie« »auf dem Markt« war, sahen die Künstler Chancen für eine professionelle Erweiterung. Schon über Jahrhunderte bereitete sich eine therapeutische Orientierung in der bildenden Kunst vor. Goethe z. B. betonte die »Wirkung der Farben auf das Gemüth«. Gerade weil die zeitgenössische Kunst nicht Schaugenuss, sondern Therapie des Betrachters anbietet, entwickelt sich natürlich heute innerhalb der Kunst auch therapeutisches Wissen.

1.7 · Wie wird Kunsttherapie in der Bevölkerung gesehen?

Beuys versuchte mit seinen Arbeiten, Intuition und Imagination der Menschen zu stärken (Schneede 1994). Entsprechend sind die Ausbildungen zum Kunsttherapeuten heute an Kunsthochschulen oder kunstpädagogischen Instituten angesiedelt (z. B. die Alanus-Hochschule in Alfter und Ausbildungen in Berlin, München, Münster etc.). Der Beuys-Schüler und Kunstpädagogik-Professor Peter Rech gründete neben einer privaten Ausbildung (Kölner Schule für Kunsttherapie) die erste deutsche Zeitschrift *Kunst und Therapie*. Man fordert vom Therapeuten künstlerisches Talent. So gibt es seit Beginn der Kunsttherapie Therapeuten, die mehr von der Kunst her agieren und sich selber auch als Künstler definieren, wie Edith Kramer oder solche, die die Kunst in die Psychotherapie integrieren, wie Margaret Naumburg (vgl. Ullmann 2001). Interessanterweise findet sich im *American Journal of Art Therapy* eine Rubrik, in der Kunstwerke von Kunsttherapeuten vorgestellt werden.

Der hohe Anspruch, der im (europäischen) Begriff »Kunst« immer impliziert ist, führt nun aber wiederum zu Schwierigkeiten mit bildnerischen Produkten von weniger kompetenten Klienten, wie z. B. von Demenzkranken. Hier – so lesen wir – müsse man sich von einem überkommenen Kunstbegriff lösen (z. B. Linde 2004). Die Kunsttherapie flüchtet so wieder unter die toleranteren Rockschöße der Maltherapie.

1.6 Alternative Therapienamen

Weil es ja nach Meinung der meisten Kunsttherapeuten nicht gerade Kunst ist, was die Klienten verfertigen bzw. in der Therapie auch keine Kunstwerke Verwendung finden, hat es auch alternative Namensvorschläge für Kunsttherapie gegeben. Auf die Gestaltungstherapie wurde verwiesen. Die Bezeichnungen »Kreativ-Therapien« oder »Therapien mit kreativen Medien« leisten aber eine naive Gleichsetzung von Malerei und Kreativität.

■ Abgrenzung gegen den Begriff »Beschäftigungstherapie«

Die »Kunst der Geisteskranken« konnte nur entdeckt werden, weil schon Ende des 18. Jahrhunderts in den psychiatrischen Anstalten eine »Beschäfti-

gungstherapie« angeboten wurde. Die Kranken sollten – durchaus auch nützliche – Tätigkeiten durchführen, um ihren eintönigen Alltag im Krankenhaus etwas aufzulockern. Im Rahmen der Beschäftigungstherapie wurden auch Malmaterialien angeboten. Die Kranken konnten sich damit beschäftigen, ohne dass aber im Gespräch oder auch nonverbal eine Bearbeitung der Malprozesse und Produkte erfolgte. Dies wollen wir nicht als Kunsttherapie bezeichnen. Kunsttherapie findet erst dann statt, wenn eine wissenschaftlich begründete therapeutische Maßnahme mit den bildnerischen Produkten erfolgt.

Die Beschäftigungstherapie ist aber sehr wohl als eine der historischen Wurzeln der Kunsttherapie zu bezeichnen.

1.7 Wie wird Kunsttherapie in der Bevölkerung gesehen?

Wie ist Kunsttherapie in der Bevölkerung angesehen? In den Jahren 2007 und 2009 haben Studenten der Universität Köln 365 Interviews geführt. Die Befragten waren keine Studenten, sondern andere Erwachsene, also z. B. die Eltern und die Bekannten der Eltern der Studenten. Sie stammten also aus einer gebildeten gesellschaftlichen Mittelschicht.

Die Frage »Was ist Kunsttherapie?« beantworteten spontan nur 26 Personen im Wesentlichen richtig. 150 Personen geben an, nicht zu wissen, was das ist. Wenn sie aber gebeten werden eine Vermutung abzugeben, können weitere 60 Personen den Sachverhalt aus dem Wort ableiten. Nur 2 Personen haben allerdings einmal eine Kunsttherapie gemacht.

201 Personen würden sich ohne Weiteres auf eine Kunsttherapie einlassen, 118 lehnen das ab. Hier sind die Gründe interessant. Als positiv wird gesehen: Sie ist »leichter« als ein Gespräch (20), sie kommt den eignen Interessen entgegen (13). Die Therapie macht Spaß (19). Sie ist sanfter und kommt ohne Medikamente aus (6). Gegen eine Kunsttherapie spricht aus der Sicht der Befragten: Man ist künstlerisch uninteressiert oder unbegabt (37), man ist einer Psychotherapie gegenüber überhaupt nicht positiv eingestellt (14), Kunsttherapie wird nicht als effektiv angesehen oder sogar als peinlich oder esoterisch (4).

Im Vergleich zu anderen Therapieformen wird Kunsttherapie entsprechend bevorzugt, weil sie ohne Medikamente auskommt (3), weil sie den eigenen Interessen entgegenkommt (9). Dabei wird sie aber mehrmals auch (nur) als Ergänzung zu anderen Therapie-Verfahren angesehen (7). Fehlendes Vertrauen wurde damit begründet, dass andere Therapien wirkungsvoller seien (26) oder eben Kunsttherapie nicht ausreichend wirkungsvoll ist (9). Der mangelnde Bekanntheitsgrad wird entsprechend negativ interpretiert (8), aber es gibt auch die Wahrnehmung Kunsttherapie sei eine Art Hokuspokus (9). Wieder wird das fehlende künstlerische Interesse erwähnt (9): Man sieht Kunsttherapie als eine Therapie für Kinder und Behinderte (4) an.

Dies ist nun ein »naiver« Blick auf die Kunsttherapie, der ganz im Sinne eines Vorurteils gesehen werden kann. Dennoch zeichnen sich ja hier die Hoffnungen und Befürchtungen ab, die Personen haben, denen eine Kunsttherapie vorgeschlagen wird und vielleicht auch die Kognitionen von Personen, die in Verwaltungen und Gremien mit dem Schicksal der Kunsttherapie betraut sind. Insgesamt ist den meisten Befragten aus dem Verständnis des Wortes ungefähr klar, was damit gemeint ist. Eine Bereitschaft zu einer Kunsttherapie ist vor allem interessenbedingt. Kunsttherapie wird aber auch irgendwie als »angenehmer« (macht Spaß, leichter, ohne Medikamente) als andere Therapien wahrgenommen. Im – wenig reflektierten – kognitiven Hintergrund scheint es aber einige Vorbehalte gegen die Seriosität und Effektivität des Therapieverfahrens zu geben.

Eine zweite Interviewstudie ergänzt diese Ergebnisse in überraschender Weise. Studenten interviewten Personen, die einmal eine Psychotherapie gemacht haben. Insgesamt kamen 96 solcher Interviews zustande. Eine der Fragen war: Was außer einem Gespräch wurde in der Therapiestunde gemacht? Obwohl nur 3 Fälle eine Kunsttherapie absolviert hatten, wurde in 20 dieser Therapien gemalt (weitere 4 Fälle Basteln und Töpfern, 5 Fälle Aufstellen von Puppen und Tieren, 7 Fälle Fantasiereisen)! Es scheint so, als seien die Methoden der Kunsttherapie ganz unbemerkt bereits in weitem Umfang in der Therapienszene übernommen worden.

1.8 Wie wird Kunsttherapie von amerikanischen Psychologieprofessoren gesehen?

Bellmer et al. (2003) untersuchten die Einstellung amerikanischer Psychologieprofessoren (Mitglieder der *American Psychological Association*) zur Kunsttherapie. Sie sollten die Kunsttherapie mit Fächern wie klinischer Psychologie oder Experimentalpsychologie vergleichen. Dabei kam eine überraschend negative Sicht zum Vorschein. Man attestierte der Kunsttherapie eine geringe Glaubwürdigkeit (*credibility*), würde sie eher nicht selber nutzen und hält die Therapeuten der Kunsttherapie für vergleichsweise schlecht ausgebildet. Das sind natürlich »Meinungsmultiplikatoren«, deren Meinung Gewicht für die nachfolgenden Generationen hat. Sie sind vermutlich von Beiträgen verschreckt, die eine empirisch wissenschaftliche Orientierung der Kunsttherapie ablehnen.

1.9 Vorteile und Nachteile des Begriffs »Kunsttherapie«

Oft ist es für den Klienten eine Kränkung, eine Therapie aufnehmen zu müssen. Die Bezeichnung »Kunsttherapie« appelliert schon im Begriff an Kompetenzen (Ressourcen) der Klienten.

Wenn sich Menschen für Kunst interessieren, wird durch die Therapiebezeichnung eine Ressource aktiviert. Künstlerische Produkte zu erzeugen und evtl. auszustellen stärkt das Selbstwertgefühl. Wenn sie aber aus dem Kunstunterricht schlechte Erfahrungen mit bildnerischen Aktivitäten gemacht haben, wollen sie keine Kunsttherapie beginnen. Buchtitel versuchen solche Befürchtungen, nicht ausreichend Talent zu haben, aufzufangen: z. B. das Buch von L.L. Simmons (2006), »Interactive Art Therapy – no talents required«.

Künstler interessieren sich als Therapeuten für diese Therapie, dabei kann Heilungswissen, das in der Kunst entwickelt wurde in den Bereich der Psychotherapie übertragen werden, die Gefahr ist aber auch, dass sie vom Patienten »Kunstwerke« sehen wollen, aber auch, dass sie wenig Verständnis für die empirische Methodik und Ausrichtung der Therapieforschung mitbringen.

1.9 · Vorteile und Nachteile des Begriffs »Kunsttherapie«

In der Kommunikation mit Verwaltungen und politischen Gremien könnte das Vorurteil, Kunsttherapie sei eine ein wenig unsolide, eben nicht wissenschaftliche »Luxusform« der Psychotherapie, die Institutionalisierung dieser Therapieform behindern.

Eine Mehrzahl von Kunsttherapeuten würde der Behauptung zustimmen, dass Klienten in der Therapie keine Kunstwerke erzeugen. Daher ist der Begriff durchaus irreführend. Hier ist die Debatte – eben wegen ihrer inneren Widersprüchlichkeit aber im Gange und man ringt um Formulierungsmöglichkeiten:

Kramer schreibt z.B. (2002), dem Patienten solle zwar gesagt werden, es komme nicht auf Qualität seiner Werke an, um sie nicht unter Druck zu setzen, aber wenn ein Werk innere Wahrheit ausdrücke, dann habe es auch Qualität.

Theoretische Grundlagen

Martin Schuster, István Hárđi

- 2.1 Psychoanalyse und Kunsttherapie – 11**
- 2.2 Schulen oder Variationen des analytischen Ansatzes – 19**
 - 2.2.1 Jung: ein Pionier der Kunsttherapie – 19
 - 2.2.2 Die Initiatische Therapie Dürckheims – 22
 - 2.2.3 Grofs Holotrophe Therapie – 22
 - 2.2.4 Leuners Tagtraumtherapie – 24
 - 2.2.5 Kunsttherapie und Lebensstil nach Adler – 28
 - 2.2.6 Mentalisation und visueller Ausdruck – 29
 - 2.2.7 Die Therapietheorie beeinflusst den Klienten – 31
- 2.3 Der nichtdirektive Umgang mit bildnerischen Gestaltungen in der Kunsttherapie – 32**
 - 2.3.1 Diktatzeichnen – 34
 - 2.3.2 Focussing in der Kunsttherapie – 34
- 2.4 Verhaltenstherapie und Kunsttherapie – 34**
- 2.5 Familientherapie und Kunsttherapie – 41**
- 2.6 Genuin kunsttherapeutische Grundlagen – 41**
 - 2.6.1 Bildhaftes Denken – 42
 - 2.6.2 Malerische Trance – 47
 - 2.6.3 Kunsttherapie und Kreativität – 49
 - 2.6.4 Bildmetaphern verstehen und nutzen – 51
 - 2.6.5 Kunsttherapie und Neurowissenschaften – 60