

Unverkäufliche Leseprobe



Werner Kraus
Die Heilkraft des Malens
Einführung in die Kunsttherapie

2023. 176 S., mit 46 Abbildungen
ISBN 978-3-406-80997-2 978-3-406-67642-0

Weitere Informationen finden Sie hier:
<https://www.chbeck.de/35717190>

C·H·Beck

PAPERBACK

Wer hat nicht schon erfahren, wie schnell das seelische Gleichgewicht verlorengehen kann. Mit schwierigen Situationen werden wir allenthalben konfrontiert: mit Konflikten zwischen Eltern und Kindern, mit der Trennung vom Partner, dem Verlust des Arbeitsplatzes, mit einer schweren Erkrankung, mit dem Tod. Wer bemerkt, daß seine Psyche „nicht mehr mitmacht“, wird sich fragen, was er tun kann, um nicht krank zu werden. Wer – wie jeder zehnte Bundesbürger – einmal in seinem Leben ein psychiatrisches Fachkrankenhaus aufsuchen muß, wird feststellen, daß neben „Pillen und Worten“ auch kreativ-therapeutische Verfahren wie die Kunsttherapie ihren Platz haben.

Anhand von Fallbeispielen wird praxisbezogen und verständlich beschrieben, bei welchen Krankheitsbildern die Kunsttherapie zum Einsatz kommt: bei der Behandlung von seelischen Störungen, bei Beziehungskonflikten, bei Streß, bei dem Burn-out-Syndrom, bei Angst und Eßstörungen, bei Sucht und Schizophrenien sowie im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Authentische Texte und beeindruckende Bilder belegen die positive Wirkung der hier beschriebenen Therapieformen.

Werner Kraus, geb. 1955, ist nach einem Studium der Kunstgeschichte und Rechtswissenschaft seit 1991 Kulturreferent im Verband der bayerischen Bezirke. Im Rahmen seiner kulturpolitischen Aufgaben hat er sich besonders für die Arbeit mit Kranken und Behinderten engagiert.

Die Autoren sind allesamt Ärzte bzw. Kunsttherapeuten, die über langjährige praktische Erfahrungen verfügen.

Die Heilkraft des Malens

Einführung in die Kunsttherapie

*Herausgegeben von
Werner Kraus*

C.H.Beck

Mit 46 Abbildungen

- 1. Auflage. 1996
- 2., durchgesehene Auflage. 1998
- 3., durchgesehene Auflage. 2002
- 4. Auflage. 2003
- 5., aktualisierte Auflage. 2007
- 6., aktualisierte Auflage. 2012

Originalausgabe

7. Auflage. 2023

© Verlag C.H.Beck oHG, München 1996

www.chbeck.de

Satz, Druck u. Bindung: Druckerei C.H.Beck, Nördlingen

Umschlagabbildung: T. B. – ohne Titel. Kunsttherapie

Psychiatrische Klinik der Technischen Universität München

Umschlagentwurf: malsyteufel, Willich

Printed in Germany

ISBN 978 3 406 80997 2



klimateutral produziert
www.chbeck.de/nachhaltig

Inhalt

Die Heilkraft des Malens – Zu diesem Buch <i>Von Werner Kraus</i>	7
„Ich kann aber nicht malen“ – Geschichte, Verfahren, Möglichkeiten und Grenzen der Kunsttherapie <i>Von Christoph Thomas</i>	13
Sich auf den Weg machen – Vom Bilder-Finden und Bilder-Gestalten <i>Von Karin Blum</i>	37
Lösungsorientiertes Malen – Ein Kurzzeit-Therapie- modell <i>Von Bettina Egger</i>	46
„Wenn die Bilder laufen lernen . . .“ – Beispiel einer kunsttherapeutischen Gruppenarbeit <i>Von Christoph Thomas</i>	55
Kunsttherapie bei Beziehungsstörungen <i>Von Gisela Schmeer</i>	60
Gestreßt, erschöpft und ausgebrannt – Kunsttherapie bei Streßpatienten <i>Von Sybille Loew</i>	69
Wege aus dem Teufelskreis der Angst <i>Von Ulla Tretter</i>	79
Kunsttherapie bei Suchtkranken <i>Von Felix Tretter</i>	89
Kunsttherapie in der Kinder- und Jugendpsychiatrie <i>Von Angelika Althoff</i>	95
Kreative Therapie bei Eßstörungen <i>Von Monika Gerlinghoff</i>	103

Rehabilitation statt Verwahren – Kunsttherapie mit Langzeitkranken	
<i>Von Reinhild Gerum und Elisabeth Muth</i>	113
Kunsttherapie bei einer Psychose	
<i>Von Dietmar Dunker</i>	124
Hugo K. – Porträt eines schizophrenen Künstlers	
<i>Von Norbert-Ullrich Neumann</i>	132
Ein hoffnungsloser Fall? – Kunsttherapie mit einer chronisch depressiven Patientin	
<i>Von Flora von Spreiti</i>	141
„Ich sehe was, was Du nicht siehst!“ – Kunsttherapeu- tische Arbeit mit geistig behinderten Menschen	
<i>Von Monika Brückner und Ilse Merkle</i>	154
Kunst wirkt, auch therapeutisch – Anmerkungen eines Psychiaters	
<i>Von Norbert-Ullrich Neumann</i>	163
Anhang	
Weiterführende Informationen	
<i>Von Hildegard Pütz, Titus D. Hamdorf und Senta Connert</i>	167
Anmerkungen	170
Literaturverzeichnis	171
Die AutorInnen	175
Photonachweis	176

Die Heilkraft des Malens – Zu diesem Buch

Von Werner Kraus

Das seelische Gleichgewicht kann schnell verlorengehen. Mit schwierigen Situationen werden wir allenthalben konfrontiert: mit Konflikten zwischen Eltern und Kindern, mit der Trennung vom Partner, dem Tod eines geliebten Menschen, mit dem Verlust des Arbeitsplatzes oder mit einer schweren Erkrankung. Wer bemerkt, daß seine Psyche „nicht mehr mitmacht“, wird sich fragen, was er tun kann, um nicht krank zu werden. Er wird seinen Lebenszuschnitt und seine Lebensgewohnheiten überdenken und nach Alternativen, gerade im kreativen Bereich, suchen.

Wer an psychischen Störungen wie Angstzuständen, Depressionen oder unter dem Gefühl der Leere und Sinnlosigkeit leidet – das sind heute etwa ein Drittel der Bevölkerung –, wird sich fragen, ob die „klassischen“ Therapien im ambulanten Bereich, also Medikamente, Einzel- und Gruppengespräche, ausreichen, um die Ursachen der Erkrankung aufzudecken und Heilung zu bringen. Informationen über das weite Spektrum der verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten sind nötig.

Wer – wie jeder zehnte Bundesbürger – einmal in seinem Leben ein psychiatrisches Fachkrankenhaus aufsuchen muß, wird feststellen, daß dort neben „Pillen und Worten“ auch kreativ-therapeutische Verfahren ihren Platz haben: Es wird Musik gemacht, getanzt, es wird gezeichnet, gemalt, mit Plastilin, Ton oder Stein gearbeitet. Was aber geschieht bei dieser Behandlung?

Nicht wenige Kliniken zeigen die Werke, die im Rahmen dieser Therapieformen entstehen: Skulpturen schmücken das Foyer oder den Park, Bilder werden in den Gängen und Patientenzimmern ausgestellt, und was wäre ein Tag der offenen

Tür in der Psychiatrie ohne einen Basar mit Bildern und Skulpturen von Patienten! Trotz des großen Interesses, das eine breite Öffentlichkeit dann an der Kunsttherapie zeigt, ist das Wissen über sie nur sehr gering.

Für welche Personen/Patienten ist die Kunsttherapie die Behandlungsmethode der Wahl? Wie gehen die Therapeuten vor? Wird nur gemalt oder auch über die Bilder geredet? Muß man für diese Therapie künstlerisch begabt sein? Sollen gar Kunstwerke entstehen? Wie ist die Ausbildung zum Kunsttherapeuten geregelt? Wer hilft bei Spezialfragen weiter?

Hier setzt das vorliegende Buch an. Es beantwortet diese Fragen und zeigt, wie Kunsttherapie in kritischen Lebenssituationen, bei seelischen Störungen und bei psychischen Krankheiten eingesetzt werden kann, welche Heilungschancen sie bietet und wo ihre Grenzen liegen. Medizinische Vorkenntnisse sind nicht erforderlich, um das Werk mit Gewinn zu lesen, wenn auch manchmal von Nutzen, da die einzelnen Krankheitsbilder nur ansatzweise theoretisch erklärt werden. Schließlich will es denjenigen Lesern weiterhelfen, die Interesse am Beruf des Kunsttherapeuten haben.

Dieses Buch hat auch eine persönliche Geschichte, die im Herbst 1993 beginnt: Ich sitze im Malatelier einer bayerischen Bezirksklinik, will mich zur Vorbereitung einer Tagung und Ausstellung über Kunsttherapie informieren, selbstverständlich nur „theoretisch“, und werde vom Therapeuten kurzerhand in eine Therapiestunde mitgenommen und aufgefordert zu malen. Das weiße Blatt Papier liegt schon geraume Zeit vor mir, nichts will gelingen. „Denken Sie nicht so erfolgsorientiert, Sie müssen kein Kunstwerk produzieren“, meint er und gibt den Tip, ein einfaches Motiv doch mal mit der linken Hand zu versuchen. Das Eis ist gebrochen, ein erstes Bild entsteht. Doch meine Frage, was Kunsttherapie denn eigentlich ist, bleibt noch unbeantwortet. Zwar gibt es genug Literatur – über hundert Publikationen sind im deutschsprachigen Raum erschienen –, doch sie ist entweder für Fachleute geschrieben oder sie behandelt Spezialthemen. Ein Überblicks-

werk für den Laien fehlt, ein Buch, das den Einstieg in Theorie und Praxis dieser Therapieform ermöglicht. Im Laufe des Sommers 1994 zeigten wir dann eine Wanderausstellung mit Bildern von Patienten aus den Bezirkskliniken, und immer wieder hörten wir von Besuchern die Frage: „Gibt es nicht ein Taschenbuch zu diesem Thema?“ Die Idee für das vorliegende Buch war geboren.

Diese Darstellungsform der Kunsttherapie birgt aber auch Risiken. Gleich zu Anfang will ich darauf hinweisen und vier Gründe nennen:

Erstens: Der Lesermeinung, daß mit der Kunsttherapie ein „Allheilmittel“ gefunden sei, muß entschieden widersprochen werden, denn sie ist nur ein Angebot aus dem psychologischen beziehungsweise psychiatrischen Behandlungsspektrum, ein wichtiges und unverzichtbares, aber nicht das einzig wirksame.

Zweitens: *Die Kunsttherapie gibt es nicht.* Es gibt (fast) so viele Kunsttherapien wie Kunsttherapeuten. Der Satz des Psychiaters Viktor Frankl, daß jede Therapie eine Gleichung ist mit zwei Unbekannten, nämlich dem Therapeuten und dem Patienten, ist auch hier gültig. Weder läßt sich die Kunsttherapie in jedem Fall mit gleichen Erfolgsaussichten anwenden, noch kann jeder Therapeut diese Methode mit der gleichen Wirksamkeit handhaben.

Drittens ist dieses Buch ein Risiko, weil es unhöflich ist. Es beschreibt die Arbeit des Therapeuten, die Gestaltungen des Klienten oder Patienten, es wendet sich an den Leser . . . Stehen also ausschließlich Männer im Mittelpunkt? Nur um der Lesbarkeit willen bedienten wir uns der alten maskulinen Form. Wir wissen, daß Frauenpersönlichkeiten die Kunsttherapie in Praxis, Forschung und Lehre prägen. So ist die erste Lehrstuhlinhaberin für „Bildnerisches Gestalten und Therapie“ eine Frau, die Münchner Professorin Dr. Gertraud Schottenloher, und in diesem Buch kommen weit mehr Autorinnen zu Wort als Autoren.

Und schließlich viertens: Dieses Buch ist kein „Ratgeber“, der dem Leser alle Fragen beantwortet und alle Unklarheiten beseitigt.

Das Buch will vielmehr neugierig machen auf diese Therapieform, es will Basisinformationen bieten und es will Mut machen zum eigenen bildnerischen Gestalten. Denn die Arbeit mit Pinsel, Stiften und Farben, jede kreative Tätigkeit, sollte nicht erst in Zeiten seelischer Kränkung – also zur Therapie – aufgenommen werden, sondern als Prophylaxe, als Weg zur Erhaltung der seelischen (und körperlichen) Gesundheit. Auf den Punkt gebracht hat diesen Aspekt Joseph Beuys mit dem Satz: „Kunst ist ja Therapie“, und so will dieses Buch auch einladen zu kreativer Tätigkeit.

Weiteres Ziel dieser Aufsatzsammlung ist es, die unterschiedlichen Einsatzfelder und Methoden der Kunsttherapie zu beschreiben. Deutlich werden dabei verschiedene Ansätze: psychotherapeutische, pädagogische, künstlerische, anthroposophische. Der Leser kann einzelne Therapieverläufe miterleben und sich von den positiven Wirkungen dieser Therapieform überzeugen: daß im Rahmen der Kunsttherapie die Klienten/Patienten

- verlorengegangene kreative Fähigkeiten wiederentdecken,
- Selbstvertrauen und Selbstwertgefühl aufbauen,
- sich ihrer Mit- und Umwelt verstärkt öffnen,
- in der Gruppenarbeit soziale Erfahrungen machen und soziale Kompetenzen entwickeln,
- psychische Stabilität erlangen und damit Lebensfreude zurückgewinnen.

Im Bereich der Klinik kann die Aufgabe der Kunsttherapie darin bestehen,

- bei schwer zugänglichen Patienten eine (zunächst nonverbale) Kontaktmöglichkeit anzubahnen und damit auch Wege für andere therapeutische Verfahren zu eröffnen,
- schwer faßbare innere Prozesse anschaulich zu machen und so deren bewußte Verarbeitung einzuleiten,
- Gefühlen wie Ängsten, Erwartungen und Sehnsüchten gestaltend Ausdruck zu verleihen,
- verborgene kreative Kräfte zu aktivieren und damit gesunde Persönlichkeitsanteile zu stärken.

Da psychische Störungen beziehungsweise Erkrankungen

nach heutiger Erkenntnis auf verschiedene Ursachen zurückzuführen sind, muß auch die Therapie „mehrdimensional“ vorgehen. Vielfach eröffnet erst die Gabe von Medikamenten einen Zugang zum Patienten und erhöht die Erfolgsaussichten für die Kunsttherapie. Immer muß also die Verbindung zu anderen Therapieformen, beispielsweise der Pharmaka- oder der Psychotherapie, gesehen werden, aber auch die zu anderen Kreativtherapien wie der Musik-, Tanz- und Bewegungstherapie, dem Psychodrama, der Biblio- und Poesietherapie.

Diese Zusammenhänge werden im Beitrag von *Christoph Thomas* erläutert. Vorgestellt werden außerdem die verschiedenen kunsttherapeutischen Ansätze und die Rahmenbedingungen für die Therapie. Die Künstlerin *Karin Blum* wirbt im zweiten Beitrag für eine „schöpferische Lebenseinstellung“, die Voraussetzung dafür ist, Lebensfreude zu erfahren.

Die beiden folgenden Beiträge geben Beispiele einer kunsttherapeutischen Gruppenarbeit, wobei *Bettina Egger* ein Kurzzeit-Therapiemodell vorstellt, bei dem aufgrund eines klaren Therapieauftrages mit „einem Minimum an Gespräch und einem Maximum an effektivem Malen“ gearbeitet wird. *Christoph Thomas* beschreibt, wie mit einer großen Gruppe junger Patienten ein umfangreiches Filmprojekt realisiert werden konnte.

Gisela Schmeer, *Sybille Loew* und *Ulla Tretter* setzen sich mit seelischen Störungen auseinander, die in der Praxis zunehmend an Bedeutung gewinnen: Beziehungsstörungen, Streß, Burn-out-Syndrom und Angst. *Felix Tretter* und *Angelika Althoff* behandeln den Einsatz der Kunsttherapie bei Suchtkranken und im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie; *Monika Gerlinghoff* schreibt über die Therapie von Eßstörungen.

Die folgenden drei Beiträge zeigen auf, inwieweit Kunsttherapie bei psychotischen Erkrankungen, insbesondere bei Schizophrenien, eingesetzt werden kann. *Norbert-Ulrich Neumann* beweist, daß das Malen von Bildern zum Lebensinhalt eines Patienten werden kann; *Elisabeth Muth* und *Reinhild Gerum* plädieren für kreativtherapeutische Verfahren gerade

bei denjenigen Kranken, die in der Vergangenheit vielfach nur „verwahrt“ wurden, den chronisch-schizophrenen Langzeitpatienten; *Dietmar Dunker* schreibt über den Therapieprozeß bei einer akuten Psychose. *Flora von Spreti* schildert den Einsatz der Kunsttherapie bei einem zunächst hoffnungslos erscheinenden Fall von chronischer Depression. Daß Kunsttherapie auch bei geistig behinderten Menschen mit Erfolg angewendet werden kann, verdeutlichen *Ilse Merkle* und *Monika Brückner*. Das ‚Schlußwort‘, Bilanz und Ausblick zugleich, bildet der Beitrag von *Norbert-Ullrich Neumann* mit dem programmatischen Titel ‚Kunst wirkt, auch therapeutisch‘. Ein abschließender Informationsteil bietet vor allem Hinweise zu Ausbildungsfragen.

Zu danken habe ich dem Verband der bayerischen Bezirke, der die Herausgabe dieses Buches ermöglichte. Zu danken habe ich auch den Leitern der bayerischen Bezirkskliniken, die meine Arbeit engagiert unterstützten, nicht zuletzt allen Ärzten und Ärztinnen sowie allen Kunsttherapeuten und -therapeutinnen, ohne die dieses Buch nicht entstanden wäre.

„Ich kann aber nicht malen . . .“
Geschichte, Verfahren, Möglichkeiten und Grenzen
der Kunsttherapie

Von Christoph Thomas

„Wenn Beuys sagt, daß jeder Mensch ein Künstler sei, dann meint er damit nicht, jeder Mensch sei ein Maler oder ein Bildhauer. Er meint vielmehr, daß jeder Mensch kreative Fähigkeiten besitze, die anerkannt und ausgebildet werden müssen.“¹

„Ich kann aber nicht malen . . .“ – wie oft habe ich diesen Satz gehört, von Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern. In ihm kommt die Befürchtung zum Ausdruck, daß es im Rahmen der Kunsttherapie notwendig sei, „schön“ zu malen. Vor allem in Gruppen zeigt es sich oft, daß jeder Teilnehmer nur meint, gerade er könne nicht malen und die Ergebnisse der anderen seien viel besser. Hinzu kommt die Angst, der Kunsttherapeut könne anhand der Bilder Sachverhalte erkennen, die mitzuteilen der Betreffende (noch) nicht bereit ist.

Es ist deshalb wichtig, jeden Patienten von Anfang an darauf hinzuweisen, daß in der kunsttherapeutischen Einzel- oder Gruppenarbeit weniger das fertige Bild oder die Plastik zählt als vielmehr der Entstehungsprozeß, das bildnerische Gestalten. Es geht bei der Kunsttherapie nicht um formalästhetische Wertungen, nicht um „schön“ oder „häßlich“, sondern darum, daß der Patient seine Gedanken und Gefühle, Ängste, Träume und Phantasien zum Ausdruck bringt. Nicht immer sind diese inneren Bilder ansprechend. Oft ist es für den Patienten sehr schmerzlich, sie in sich zu finden und sie im Medium der Malerei oder einer szenischen Darstellung auszudrücken und sich dabei mit ihnen auseinanderzusetzen. Aber nur so können innere Prozesse bewußt gemacht und Lösungsmöglichkeiten entwickelt werden.

Viele Patienten berichten, daß sie seit ihrer Schulzeit keinen Stift oder Pinsel mehr in die Hand genommen haben. Vielen ist die Lust und die Freude an gestalterischen Prozessen abhanden gekommen, sei es aufgrund schlechter Beurteilungen im Kunstunterricht („Schon mein Lehrer hat gesagt, daß ich nicht malen kann“) oder weil sie bislang nur ihre Ausbildung oder ihren Beruf im Blick hatten („Es gibt Wichtigeres im Leben als Malen“). Oft freilich ist ein leises Bedauern aus diesen Erklärungen herauszuhören, da die Patienten spüren, daß sie etwas Wertvolles verloren haben. Dunkel erinnern sie sich an ihre Kindheit, an eine Zeit, in der das Malen dazu beigetragen hatte, Erlebnisse, Gedanken und Gefühle zu be- und verarbeiten. Diese eigenschöpferische Aktivität wurde in den meisten Fällen mit dem Eintritt in den Kindergarten oder die Schule im Keim erstickt. In unserer leistungsorientierten Zeit hat nichtzielgerichtete Kreativität nur einen geringen Stellenwert. Kreativität zählt nur professionalisiert: Wer von den Kunstakademien mit einem abgeschlossenen Studium kommt, darf sich Künstler nennen. Was Kunst ist, bestimmt der Markt mit seinen Maßgaben von Konsum und Profit. Die sozialen Aspekte der Kunst treten mehr und mehr in den Hintergrund. Daß jeder Mensch, wie Joseph Beuys es ausgedrückt hat, selbst kreativ sein kann, ist den meisten nicht mehr bewußt. Auf der anderen Seite aber spüren immer mehr Menschen, daß sie mit Worten allein nicht das zu fassen bekommen, was sie mitteilen wollen. Vieles, was eher dem Gefühlsbereich angehört, läuft Gefahr, im Kopf, im Intellekt hängen-zubleiben. Hier bietet das Malen und Gestalten einen Freiraum und große Chancen.

Zugegeben: Der Begriff „Kunsttherapie“ (amerikanisch: *art-therapy*) verführt zu der Annahme, daß es darum gehe, „Kunst“ zu produzieren. Daß dies nicht so ist, habe ich beschrieben. Da bisher aber keine bessere Bezeichnung gefunden wurde, werde ich den Begriff „Kunsttherapie“ weiterhin verwenden, zumal Begriffe wie „Maltherapie“ oder „Gestaltungstherapie“ ebenfalls mißverständlich sind, da sich die therapeutische Arbeit nicht im Malen oder Gestalten erschöpft, sondern dem Gespräch einen wichtigen Stellenwert beimißt. Ob und wieviel gesprochen wird,

hängt davon ab, welcher kunsttherapeutische Ansatz vertreten wird. Die verschiedenen Methoden werde ich nach einem kurzen Abriß der Geschichte der Kunsttherapie beschreiben. Vorweg nur soviel: Wer nur Farbe und Papier zur Verfügung stellt und Menschen zu bildnerischem Gestalten anregt, ist noch kein Therapeut. Ebenso ist Kunsttherapie eindeutig von esoterischen Selbsterfahrungsangeboten, bei denen auch gemalt wird, abzugrenzen. Sie ist ein primär klinisches Verfahren und richtet sich an Menschen, die psychotherapeutische Hilfe im Umgang mit sich und/oder der Umwelt suchen. Dies bedeutet dann aber auch, daß die medizinische Notwendigkeit der Therapie von einem Arzt festgestellt werden muß. Natürlich gibt es auch Selbsterfahrungsangebote, die von Kunsttherapeuten geleitet werden und bei denen mit bildnerischen Mitteln gearbeitet wird – Therapie kann und soll dies dann aber nicht sein.

Mein Beitrag soll Berührungsängste gegenüber dieser neuen Therapieform abbauen. Er will Mut machen, sich auf das Malen und Gestalten einzulassen. Kunsttherapie nimmt den Menschen in seiner Ganzheit an und bietet so eine sinnvolle Alternative zu anderen medizinischen bzw. psychotherapeutischen Behandlungsverfahren oder kann diese gut ergänzen. Im folgenden wird aufgezeigt, was mit Kunsttherapie erreicht werden kann und wo ihre Grenzen liegen. Wichtig ist es, von vornherein klarzustellen, daß Kunsttherapie kein „Allheilmittel“ ist. Es wäre falsch zu glauben, daß mit ihr jedes psychische Problem gelöst werden kann oder daß sie einen Ersatz für Medikamente darstellt. Sie ist vielmehr ein Teil des Behandlungsspektrums, sie mag für einen bestimmten Zeitraum als Therapie der Wahl im Vordergrund stehen, doch sie muß stets im Zusammenhang mit anderen Verfahren gesehen werden.

Die Geschichte der Kunsttherapie

„Die Geschichte der Malateliers in den psychiatrischen Kliniken ist ein Spiegelbild der Geschichte der Psychiatrie und diese ist ein Aspekt der Gesellschaftsgeschichte . . .“²

Kunsttherapie ist eine sehr junge Disziplin. Ihre Anfänge gehen zurück in die Zeit um 1920, obwohl Ärzte schon seit der Mitte des 19. Jahrhunderts festgestellt hatten, daß durch bildnerisches Gestalten bei vielen Patienten eine Besserung des psychischen Gesundheitszustandes erreicht werden kann. Damals ging es aber vor allem darum, Patienten, die sich schon lange in Spitälern befanden, sinnvoll zu beschäftigen. Das Malen hatte einen Stellenwert wie Haus-, Garten- und Feldarbeit, es sollte schädliche Langeweile und Müßiggang verhindern und die Kranken aus ihrer Isolation herausholen. Körperliche Arbeiten zu diesem Zweck hatten gegenüber künstlerischen Betätigungen allerdings eindeutig Vorrang. Der Grund für die Einrichtung sogenannter künstlerischer Werkstätten in den (zumeist privaten) Hospitälern ab 1850 lag weniger in der Erkenntnis, daß mit künstlerischem Schaffen Heilerfolge zu verzeichnen waren, als vielmehr darin, daß sich viele Patienten aus gehobenen sozialen Schichten weigerten, anstrengende Arbeiten auszuführen. Das Malen hatte also andere Zielsetzungen und ist mit der heutigen kunsttherapeutischen Arbeit nicht zu vergleichen. Beschäftigungstherapie und Kunsttherapie sind nach wie vor zwei grundverschiedene Formen der Behandlung. Gemeinsam ist ihnen lediglich das Material, mit dem gearbeitet wird.

Im Jahr 1922 veröffentlichte der Heidelberger Psychiater Hans Prinzhorn sein Buch ‚Die Bildnerei der Geisteskranken‘, in dem er sich vor allem mit der Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung auseinandersetzte. Für ihn bedeuteten die bildnerischen Arbeiten einen wichtigen Zugang zur Psyche seiner Patienten. Prinzhorn trug in der Zeit von 1919 bis 1921 rund 5000 Bilder, Zeichnungen, Collagen, Skulpturen und andere Objekte psychisch kranker Patienten zusammen und zeigte seine Sammlung erstmals 1922 der Öffentlichkeit. Der Einfluß dieser Bilder auf die führenden Künstler dieser Zeit war groß. Für Paul Klee, Max Ernst, André Breton, Alfred Kubin und vor allem für den Franzosen Jean Dubuffet wurde die Sammlung Prinzhorns, die Einblicke in Prozesse unmittelbarer Kreativität ermöglichte, zu einem Vorbild für das eigene künstlerische Schaffen.

Für Dubuffet sollte Kunst ohne Vorbildung, aus der spontanen Arbeit mit dem Material heraus entstehen. Seine Konzeption von „*art brut*“ veränderte die Kunst seit dem Ende der vierziger Jahre durchgreifend. „*Art brut*“ bedeutet wörtlich „rohe Kunst“, und Dubuffet verstand darunter die von äußeren Einflüssen unabhängige, von jeder gelernten Technik freie, an kein bestimmtes Material gebundene Kunst unvoreingenommener „Autodidakten“. ³ Entschieden wandte sich Dubuffet gegen jedes Schubladendenken, gegen jede Unterscheidung zwischen pathologischer und nicht-pathologischer Gestaltung. Er stellte eine Bezeichnung wie „Kunst der Geisteskranken“ grundsätzlich in Frage: „Es gibt ebensowenig eine Kunst der Verrückten wie es eine Kunst der Magenleidenden oder Knieverletzten gibt.“ ⁴

Schon vor Prinzhorn, etwa ab 1910, hatten Psychoanalytiker wie Hermann Rohrschach oder Anna Freud damit begonnen, sich mit den bildnerischen Arbeiten ihrer Patienten auseinanderzusetzen. In den zwanziger und dreißiger Jahren beschäftigten sich dann Analytiker Jungscher Prägung im Rahmen ambulanter Therapien mit Zeichnungen. Hier liegen die Anfänge der heutigen Kunsttherapie: der Versuch, mit bildnerischen Mitteln Zugang zur individuellen Geschichte der Patienten zu finden, mit dem Ziel, Konflikte aufzudecken, sie sichtbar und so einer bewußten Bearbeitung zugänglich zu machen. Etwa um die gleiche Zeit wurden in einigen amerikanischen psychiatrischen Kliniken Malateliers eingerichtet und das Konzept der Kunsttherapie von dem der Beschäftigungstherapie abgegrenzt.

Mit dem Aufkommen der medikamentösen Therapie bei psychischen Erkrankungen und dem Siegeszug der Psychopharmaka in den fünfziger Jahren trat dieser Zugang zur Seele der Patienten, vor allem in Deutschland, in den Hintergrund und wurde bald weitgehend vergessen. Erst in den letzten zehn bis fünfzehn Jahren erfolgte eine Rückbesinnung auf erlebnis- und handlungsorientierte therapeutische Verfahren wie die Kunsttherapie, die derzeit einen enormen Aufschwung erleben. Es wird in Zukunft sicher auch darum gehen, „an einer

Vernetzung von menschnaher Kulturarbeit und therapieorientierten Angeboten als einer im weitesten Sinne psychosozialen Gesundheitspflege“⁵ zu arbeiten und deren Qualität zu sichern.

Mehr Informationen zu diesem und vielen weiteren Büchern aus dem Verlag C.H.Beck finden Sie unter: www.chbeck.de