

DAS "+" MIT DER KUNST

Einige kritische Anmerkungen zur Rolle der Kunst in der Kunsttherapie

Nicht, daß ich nicht wüßte, was Kunsttherapie ist.

Ich werde mich aber im Folgenden aus methodischen Gründen naiv stellen, mich auf die Seite der "Dümmsten" (im Sinne von J.Beuy's "Ich bin auf der Suche nach dem Dümmsten") schlagen: ICH WEIß NICHT WAS KUNSTTHERAPIE IST.

Als Kunsttherapeut bin ich des öfteren mit der Frage konfrontiert, was Kunsttherapie eigentlich sei - und es ist immer wieder äußerst ergiebig, darauf keine Antwort zu geben. Im Gegenteil: Ich frage zurück. "Was stellen Sie sich unter Kunsttherapie vor?" Die "dümmste" Antwort gibt mir am meisten zu denken: "Kunsttherapie - das ist wohl Therapie mit Kunst?"

Was soll man da antworten? Wie gesagt, ich kenne die Realität der Kunsttherapie. Ich kenne auch die kritischen Einwände, die in den letzten Jahren gegen dieses "Unding" Kunsttherapie verstärkt in der einschlägigen Fachliteratur und auf Kongressen diskutiert wurden. Ich weiß: Kunsttherapie ist zuallerletzt Therapie mit Kunst.

Aber als Künstler nehme ich mir das Recht heraus, Realität in ge-wisser Hinsicht als "unverbindlich" zu betrachten, Realität als "Material" zu handhaben, Realitäten zu gestalten bzw. umzugestalten.

Wenn ich versuchen sollte, die aktuelle Kritik an der Kunsttherapie zusammenzufassen, so lassen sich einige Stichworte herausfiltern, mit denen ich mich in diesem Beitrag konstruktiv klärend auseinandersetzen will. Möglicherweise ergeben sich daraus einige Orientierungshilfen bezüglich notwendiger Kurskorrekturen bei der Weiterentwicklung von Kunsttherapie - und das heißt vor allem auch: Für die Gestaltung der Kunsttherapie-Ausbildungen.

Hier zunächst einige kritische Thesen:

1. Kunsttherapie hat ein verkürztes Bild vom Wesen der Kunst: das Verständnis von Kunst innerhalb der "Kunsttherapie-Szene" beschränkt sich auf einen kleinen Ausschnitt der Kunst, nämlich den "ausdrucksorientierten" Aspekt - Kunsttherapie ist also lediglich "Ausdruckstherapie"

(R. Driever: "Zweierlei Kunst" in "Kunstforum Bd.101" sowie M.Lingner: "Verständigung über Kunst" in "Inselbegegnungen")

2. Kunsttherapie hat sich historisch von den frühen Bestrebungen der Kunstpädagogik ("Ästhetische Erziehung") weg entwickelt und sich unter den Vorgaben gesundheitspolitischer und klinischer Anforderungen zur Disziplin der "Gestaltungstherapie" gewandelt. Das Beharren auf einem eigenständigen kulturellen Auftrag der Kunst ist dabei auf der Strecke geblieben.

(K.H. Menzen: "Zur Situation der Kunsttherapie in der BRD"

Vortragsmanuskript, sowie ders. in: "Vom Umgang mit Bildern")

3. Kunsttherapie ist ein Überbleibsel des "Psychobooms" der 70er Jahre, der mit seiner inflationären "Selbsterfahrungssucht" am eigentlichen der künstlerischen Realitätsbewältigung - nämlich der "Wirklichkeit des Bildes" als einem eigenständigen Wirkungsfaktor - vorbeigeht.

(H.Hartwig: "Was geschieht in der Kunsttherapie mit der Kunst" Manuskript des Redebeitrags zum Kunsttherapie-Kongreß Kassel 1989)

4. Da also Kunsttherapie dem Anspruch, der mit ihrem Namen verbunden ist, nicht gerecht wird, wäre es angemessen, sie anders zu benennen, beispielsweise "Therapie durch bildnerisches Gestalten"

(A. Leuteritz: "Rezeptive Kunsttherapie" in "Aktuelle Tendenzen der Kunsttherapie")

Soweit einige Thesen, die der Kunsttherapie eigentlich "an den Nerv" gehen sollten. Tatsächlich scheint Kritik uns eher "auf die Nerven" zu gehen, erweist sich m.E. die Kunsttherapie-Szene zunehmend als resistent gegenüber kritischen Positionen, wurden Realitäten geschaffen, die ab einem gewissen Zeitpunkt sich als selbstreferentiell erweisen. Der Wagen rollt - aber wohin?

Ist Kunsttherapie mit einer Definition ausschließlich von dem Begriff der Therapie her - genauer: der Psychotherapie-tatsächlich genügend beschrieben, oder sollte der bestehenden Festschreibung nicht doch eine Definition aus der Sicht der Kunst zur Seite gestellt werden? Bestimmungen, die in der historischen Entwicklung der Kunsttherapie tatsächlich (wenn auch nicht definitiv unter dem Namen "Kunsttherapie"-so doch zumindest der Sache nach - ich denke hier beispielsweise an die sog. "Kunsterzieherbewegung" der Jahrhundertwende und an die "Harmonisierungslehre" am Bauhaus) eine Rolle gespielt haben.

Und wie könnte eine Kunsttherapie aussehen, die sich in dieser Tradition auch aus der Kunst definiert?

Ich will meine Überlegungen hierzu in die Darlegung der Kritik an der Kunsttherapie an entsprechenden Stellen einflechten.

Die Kritik von Künstlern, Kunsttheoretikern und Philosophen am "Kunstabstrich" der Kunsttherapie, die in obigen Aussagen formuliert wird, bezieht sich in erster Linie auf deren Vorstellungen, was "Kunst" sei. Kunsttherapeuten haben

demnach einen "verkürzten Kunstbegriff" oder sogar einen "anderen" Kunstbegriff als den, der im Diskurs der Kunst ansonsten Konsens ist (so R. Drieber in "Zweierlei Kunst"). Mit diesem verkürzten Kunstbegriff ist z.B. bei M. Lingner eine Fixierung auf bestimmte Teilaspekte der Kunst gemeint auf Kosten anderer künstlerischer Intentionen, konkret: Die Fixierung auf die Ausdrucksfunktion der Kunst. Der "authentische Selbstaussdruck" - bei Künstlern verklärt im "individuellen Pinsel- und Strichduktus" - steht im Verständnis vieler KunsttherapeutInnen obenan. Einzelne Entwicklungen innerhalb des Spektrums der Kunsttherapie benennen sich sogar ausdrücklich als "Ausdruckstherapie" (z.B. "Ausdrucksmalen nach Arno Stern"). Das Spontan-unkontrollierte, - vermeintlich aus dem "authentischen Gefühl" ("aus dem Bauch malen") wird als das "Non plus Ultra" bewertet. Rational kontrollierte Bestrebungen, wie sie z.B. in konstruktivistischen, abstrakt-geometrischen, minimalistischen und konzeptuellen Richtungen der Kunst vertreten werden, scheinen keine Relevanz für den Kunstbegriff der TherapeutInnen zu haben. Ein "verengter Kunstbegriff" sitzt in vielen Köpfen (bzw. Bäuchen). Dies ist auf weiter Strecke wahr - aber traurig.

Diese Situation ist m.E. jedoch in einem historischen Kontext zu sehen und relativiert sich damit zumindest teilweise (ohne damit etwas entschuldigen zu wollen). Zunächst ist es historisch gesehen so, daß die *aktuelle* Entwicklung der Kunsttherapie von einer "Generation" geprägt wurde, deren künstlerische Wurzeln zeitlich in den Tendenzen des "Abstrakten Expressionismus", dem "Informell", dem "Tachismus" und dem "Wiener Aktionismus" liegen. "Vernunftskeptik", "Entdeckung des Unbewußten" "Entwicklung der authentischen Individualität", dies sind einige Stichworte, die dieser Generation wesentliche Impulse lieferten. Namen wie Picasso, Pollock, Schuhmacher, Jorn, Sonderborg, Rainer und vor allem Dubuffet stehen stellvertretend für die Bestrebungen dieser Zeit. Vereinfachend gesagt, läßt sich deren Kunstauffassung Nietzsches Kategorie des "Dionysischen" zuordnen. Zudem war das Gedankengut dieser Epoche zu einem nicht geringen Teil infiltriert von psychologischen und -analytischen Erwägungen (vgl. z.B. J. Pollock). Daß es hierbei zu gegenseitigem Austausch und Befruchtungen mit der Therapie kommen mußte, ist evident und aus der Literatur belegt.

Nur: Kunst ist immer in Entwicklung. Die Positionen dieser Zeit relativieren sich angesichts der Kunstgeschichte, und wir leben heute (zumindest dem - oft verfehlten - postmodernen Anspruch nach) in einer Situation der Pluralität. Das aber heißt im Idealfall: Die historisch erreichten, antagonistischen Positionen der Kunst sind gleichzeitig und gleichberechtigt verfügbar geworden. Dies gilt nicht nur in der Kunst, sondern eigentlich auch in der Kunsttherapie. Vielleicht sind wir da aber ein bißchen langsam.

Die historische Dimension der kunsttherapeutischen Schwierigkeiten im Umgang mit Kunst reicht jedoch noch tiefer, als die beschriebenen Entwicklungen der Nachkriegszeit deutlich machen.

K. H. Menzen zeigt in einer erkenntnistheoretischen Kritik der Kunsttherapie ("Vom Umgang mit Bildern") auf, daß die "Vereinnahmung" künstlerischer Bestrebungen und das spezifisch "verengte" Interesse der Kunsttherapie an der Kunst sich schon im 19ten Jahrhundert anbahnte: Seit den ersten Anfängen der entstehenden Kunstpädagogik (als Vorläufer der Kunsttherapie) wird Kunst im Gefolge bürgerlich-romantisch geprägter Innenschau einseitig verstanden als "Ausdrucksmittel innerer Befindlichkeit". Menzen beruft sich dabei auf die Ausführungen von A. Ehrenzweig, der "uns klar macht, daß die psychische Subjekt-Werdung des Menschen des 19ten Jahrhunderts dessen kulturelle Bestimmung, die andere Seite der menschlichen Natur zugunsten des subjektiven Erlebens geopfert hat." Und Menzen zieht von dort die Entwicklungslinie weiter bis heute: "Der Konflikt unserer Tage, zu scheiden zwischen künstlerischer und gestalterischer Ausdrücklichkeit, der Konflikt einer breiten Bewegung derzeit, zu trennen zwischen Kunst- und Gestaltungstherapie, dieser Konflikt ist zu einem kulturellen Konflikt geworden". Daß die KünstlerInnen innerhalb der Kunsttherapie-Szene mit dieser Verengung des Diskurses nicht einverstanden sind, daß sie auf der "Eigenständigkeit des kulturellen Anliegens der Kunst beharren" wird zwar laut Menzen in den Berufsverbänden registriert, er kommt dennoch zu dem Schluß: "Also sind "Kunst" und "Kunsttherapie" zu separieren, sie haben ihrer Absicht nach kaum Gemeinsamkeiten mehr. Hierin ist ein Beleg dafür zu sehen, daß eine Verlagerung von Kunst- zu Gestaltungstherapie stattfand"

Diese diagnostizierte einseitige Entwicklung scheint jedoch nicht nur in der eigentümlichen Antizipation der Kunst seitens der Kunsttherapie begründet zu sein, vielmehr hat auch der allgemeine "Zeitgeist" mit seinen Moden historische Spuren in der Kunsttherapie hinterlassen. Die inflationäre Tendenz zur apolitischen "Innenschau" hat im Psychoboom der 70er/80er Jahre unter dem Stichwort "Selbsterfahrung" immense Ausmaße angenommen. Was sich an gesellschaftlichen Widersprüchen als nicht veränderbar im Sinne der 68er-Illusionen gezeigt hatte, war durch eine Hinwendung zu einer ebenso illusionären Innerlichkeit wenigstens privatistisch erträglich. Der Psychoboom von Baghwan bis Groff hat auch die Entwicklung der Kunsttherapie nachhaltig beeinflusst. Ein vergleichender Blick in die zahlreichen Broschüren mit einschlägigen Therapie-Angeboten zeigt, wie sehr der oberflächliche "Jargon" dieser Szene sich auch in einigen Bereichen der Kunsttherapie eingenistet hat. Ein sich der genaueren Definition entziehendes "Selbst" ist der höchste Wert, den es zu erreichen gilt. Wo sich alles um dieses vermeintliche "Selbst" dreht, "Individuation" um jeden Preis angesagt ist, scheint sich der Raum zur Begegnung zu verengen in einer Art "Selbstsucht". In allem finden sich letztlich Spuren auf dem Weg zur eigenen Identität beim Blick durch diese Brille. Angesichts dieser Verengung drängt sich mir die Frage auf: "ABER DAS ANDERE?" Welche Rolle spielt das mir Fremde, das nicht zu mir Gehörige, das Differente, das *wirklich* Unbekannte - auch: der reale Andere? Weiter frage ich mich: "UND DIE BILDER ?" Sind sie immer nur "Ausdruck meiner selbst"? Oder gibt es nicht irgendwo noch die Möglichkeit, daß es neben unserer Subjektivität noch andere Bereiche der Wirklichkeit gibt, und seien sie uns noch so

unzugänglich aus prinzipiellen Gründen? Ein Verlust für die Möglichkeit des transzendierenden "Anderen" der Kunst allenthalben.

Hier setzt auch die Kritik von H.Hartwig an und sein Ratschlag an die Kunsttherapie: "Für das was Kunsttherapie sein und leisten könnte, ist der Umgang mit dem Unbekannten von zentraler Bedeutung. Eine Ausbildung, die eine systematische Aufhellung des Unbekannten in sich selbst, in der eigenen Praxis und am Ausdruck des Kranken verspricht, könnte in Gefahr geraten, die Kompetenz auszuhöhnen, um die es gerade geht. Sind doch Künstler mit Sicherheit deshalb für bestimmte therapeutische Prozesse geeignet, weil sie auf eine besondere Weise Beziehungen zum Unbekannten unterhalten". Eine kritische Haltung gegenüber vereinzelter Deutungs- und Symbolmanie unter Kunst- und GestaltungstherapeutInnen wird in dieser Formulierung deutlich. In einer Zeit, in der psychologisches Wissen durch Illustriertenartikel auch zu einer "billigen Münze" verkommen ist, können "Symbole" und "Archetypisches" schon längst nicht mehr unhinterfragt als etwas genommen werden, was prinzipiell aus unbewußten Tiefen authentisch aufsteigt. Vielmehr sollten wir uns eingestehen, daß sich vieles aus rational-überformtem kulturellem Allgemeinwissen in Träume, Bilder und damit in die Therapie mogeln kann. In dieser Situation kann auch die Kunsttherapie nicht mehr auf einen naiven und unhinterfragten Umgang mit Symbolbedeutungen rekurrieren. Mit dieser Kritik wird Hartwig m.E. aber nur einem Teilaspekt der kunsttherapeutischen Entwicklung gerecht, nicht der Kunsttherapie allgemein. Hier wird vor allem der Bereich der Kunsttherapie hinterfragt, der sich in der Jung'schen Tradition in gestaltungstherapeutischen Intentionen auswirkt. Was den Ansatz der Gestaltungstherapie angeht, so bin ich der Meinung, daß es der Klärung unseres Berufsbildes nicht schaden würde, wenn wir uns auf klärende Abgrenzungen und Spezifizierungen einlassen würden. Spezialisierungen sind immer auch Vertiefungen und Ergänzungen. Von AbgängerInnen der FH Kunsttherapie habe ich des öfteren gehört, daß an ihrer Arbeitsstelle nebeneinander KunsttherapeutInnen und GestaltungstherapeutInnen arbeiten. Schon aus diesem praktischen Grund ist eine Spezifikation angesagt. Gestaltungstherapie hat m.E. mittlerweile ein eigenes Profil herausgearbeitet, das sich stark auf die Arbeit mit Bildinhalten und Symbolbedeutungen bezieht. Dieser Ansatz hat sich als hilfreich erwiesen und zahlreiche Befürworter gefunden. Ich bin aber der Meinung, daß auch mit diesem Ansatz noch nicht das Wesen der Kunst - und damit der Kunsttherapie - erschöpft ist. Die inhaltliche Seite, die ja immer auch eng mit dem Begrifflichen verbunden ist, ist ein Teilbereich der Kunst. Aber eben nur ein Teil. Der Symbolbegriff, wie er beispielsweise von C.G. Jung verwendet wird, hat seine Stimmigkeit in Bezug zur Kunst vor allem im Symbolismus des 19.ten Jahrhunderts. Ein Großteil der Entwicklung der "Klassischen Moderne" (mit Ausnahme des Surrealismus) ist damit jedoch nicht mehr zu erfassen. Die abstrakte Zeichenhaftigkeit der "Klassischen Moderne" hat eine Offenheit erreicht, die weit unter- bzw. oberhalb jeder begrifflichen - respektive symbolischen - Benennung liegt. Wir können gegenwärtig vor allem in den neu entstandenen Forschungsrichtungen der Synergetik und der Chaos-Theorie interessante Aussagen bezüglich der angedeuteten Problematik von Inhalt und Form finden. So äußert z.B. der "Begründer" der Synergetik Hermann Haken (in Verbindung mit der Frage nach der Funktionsweise des Gehirns beim Phänomen der Kreativität) über den Bezug von Symbolen und Mustern: "Für mich sind Muster das Primäre. Ein Symbol wäre der Spezialfall eines Musters, dem eine ganz bestimmte Bedeutung zugewiesen wird. (...) Bei den Mustern kann ich an einen Erzeugungsprozess denken...beim Symbol hingegen ist das fest vorgegeben. Deswegen glaube ich, daß unser Gehirn mit diesen werdenden und vergänglichen Mustern und nicht mit starr vorgegebenen Symbolen arbeitet". Diese Offenheit der Muster - ich verwende allerdings lieber im Zusammenhang mit dem Bildnerischen den Begriff "Strukturen" - diese Qualitäten, die weit vor dem begrifflichen und auch dem symbolischen Denken schon ihre "Wirkungsebene" entfalten, sind der Kunst - namentlich der abstrakten Kunst - viel adäquater, als jegliche symbolische Annäherung. Das Ästhetische ist primär mit dem "Besonderen", also dem "Einzelfall" befasst, schon aus diesem erkenntnistheoretischen Kant'schen Diktum heraus ist eine "Symbolsprache des Bildnerischen" ein Widerspruch in sich: sie würde auch ein "Allgemeingültiges" voraussetzen, wo ein "Besonderes" vorliegt.

Ich will an dieser Stelle nun die Problematik von Inhalt und Form nicht weiter ausbreiten. Es geht mir in diesem Zusammenhang nur darum, aufzuzeigen, daß es noch ganz andere Möglichkeiten der Kunst in Bezug zur Therapie gibt, als diejenigen, die von einer mehr psychotherapeutischen Prämisse ausgehen. Das aber heißt für die Kunsttherapie, wenn wir nicht sogar ganz auf die Bedeutungs-ebene verzichten wollen, - zumindest den geläufigen Systematiken archetypischer Entwicklungen eine "Unsystematik" individueller, subjektiver Bedeutungen zur Seite zu stellen. Das würde heißen, mit Benennungen und Bedeutungen zu arbeiten, die im je-weils individuellen Fall neu gefunden werden müssen und die von einer viel spielerischeren Offenheit und poetischen Leichtigkeit sind, als dies den "tiefsinnigen" Symbolbedeutungen psychotherapeutischen Valeurs möglich ist. In der Kunst hat der Symbolbegriff kaum Relevanz, vielmehr arbeitet Kunst mit "Metaphern", also vielschichtigen und paradoxen Bedeutungen. Kann damit nicht ein Potential verbunden sein, das den Zugriff der Psychotherapie und der Gestaltungstherapie sinnvoll ergänzt? Soweit ein Vorschlag meinerseits, wie wir auch mit der inhaltlichen Seite der Bilder wirklich "künstlerisch" umgehen könnten. (Dieses "poetisch-künstlerische" Spielen mit metaphorischen Bedeutungen wird m.E. beispielsweise von P.Rech (Köln) praktiziert)

Hartwig legt in seinen Ausführungen nachdrücklich Wert auf die Differenzierung von AUSDRUCK (vgl. Driever und Lingner) und HER-STELLUNG in der Kunst. Das primäre Interesse der Kunst richtet sich nicht auf den Ausdruck, sondern auf die Herstellung. Mit diesem Blickwinkel begibt sich aber die Kunsttherapie keinesfalls ihrer therapeutischen Möglichkeiten, wie man das aus psychotherapeutischer Sicht nun annehmen könnte. Vielmehr wird der Blick damit frei für das spezifisch "therapeutische" der Kunst. Um was könnte es sich aber handeln, bei dieser

angedeuteten speziellen künstlerischen Kompetenz? Kunst lebt nach Hartwigs Argumentation aus dem Sachverhalt, daß sie "die Möglichkeit (hat), etwas, von dem weder die Herkunft noch die Bedeutung und der Sinn klar sind, in einem Material zu vergegenständlichen. Ohne Bezug auf das Dritte, auf das Material, auf ein Heterogenes läßt sich von Kunst nicht sinnvoll reden. Den Sinn, die Bedeutung überspringen - das macht die Kunst noch nicht unmöglich. Aber das Dritte, das Material, das Heterogene, das Äußerliche zu überspringen, das hieße: sie ganz vom Inneren, vom Sinn, vom Psychischen, von der Bedeutung her zu definieren, und da zeigt sich, warum das nicht geht". Eine deutliche Abgrenzung zu psychotherapeutischen Intentionen im Namen der Kunst zeigt sich in dieser Kritik.

Vergleichen wir die Argumentation Hartwigs mit der historischen Analyse von Menzen, so ist bei Hartwig mit diesem "künstlerischen Zugang" innerhalb der Kunsttherapie eine eindeutige Stellungnahme gegen den "verengten Kunstbegriff", gegen Kunst als "Ausdruck innerer Befindlichkeit" und "symbolischer Bedeutungslosigkeit" zu finden - und damit ein Plädoyer für das Überdenken der Rolle der Kunst in der Therapie. Im Gegensatz zu Menzen scheint aber Hartwig trotz der bestehenden Realität an die Möglichkeit einer Kunsttherapie zu glauben, die sich aus der Kunst entwickeln läßt, aber mit einer gewichtigen Mahnung an die Adresse der Kunsttherapeuten: *"Dagegen behaupte ich: für die kunsttherapeutische Arbeit ist die Kunst alles und ohne sie lohnt es sich nicht, von einer besonderen kunsttherapeutischen Kompetenz zu sprechen."*

Mit dem Hinweis auf die Bedeutung des "Dritten Elementes" im kunsttherapeutischen "Setting" - nämlich dem Bild, der Skulptur, sowie deren Herstellung unter Berücksichtigung aller damit verbundenen Prozesse - mit diesem Hinweis wird ein Feld eröffnet das die Kunst in besonderer Weise prägt: Die Arbeit mit den "formalen Mitteln" (Farbe, Form, Struktur, Konstruktion, Komposition, Material usw.) Hier liegen m.E. noch weitaus mehr Möglichkeiten der therapeutischen Intervention, als bisher im allgemeinen realisiert wurde. Lediglich in der anthroposophisch orientierten "Künstlerischen Therapie" wurde in unserem Jahrhundert dieser Aspekt der Kunsttherapie thematisiert. Naturwissenschaftliche Überlegungen neuerer Datums, die die "körperliche" Wirkungsweise (damit meine ich auch das Nervensystem und Gehirn) beispielsweise von bestimmten Strukturqualitäten, Farben usw. betonen, begegnen heute darin älteren anthroposophischen Vorstellungen, nach denen künstlerische Mittel quasi als "physische Heilmittel" eingesetzt werden. (Nach Steiner sollten ja psychische Krankheiten physisch behandelt werden und umgekehrt). Setzen wir uns als künstlerisch gebildete Therapeuten mit derartigen Anschauungen und Forschungsergebnissen ernsthaft auseinander, so würde sich auf die Dauer vielleicht sogar erweisen, daß unser Beruf dem des Psychiaters - also der medizinisch-physischen Behandlung - eher zugeordnet werden kann, als dem Beruf des Psychoanalytikers oder Psychotherapeuten. Zumindest liegen in der angedeuteten Richtung noch weite, unerforschte Bereiche.

Ich bin mir bewußt, daß ich mit diesem Plädoyer für das "Formale" leicht mißverstanden werden kann. Ich habe jedoch schon weiter oben darauf hingewiesen, daß Kunst etwas ganz anderes ist, als lediglich die methodische Anwendung von gestalterischen Mitteln - egal, ob diese nun wahrnehmungspsychologisch oder neuro-physiologisch begründet sind. Aber als Kunsttherapeuten haben wir es eben auch mit der "scientific-community" und deren Codex zu tun, und das heißt: Was rational begründbar ist, muß auch rational begründet werden. Und wenn sich hier jemand Sorgen um das "unerklärlich Künstlerische" machen sollte, so sei ihm zum Trost gesagt: Kunst bezieht ihre letztendliche "Unerklärbarkeit" nicht aus ihren Details, ihren Bestandteilen, sondern aus ihrer Komplexität: Kunst synthetisiert nicht Einzelheiten zu einer größeren Komplexität, sie setzt beim intuitiven Zugriff auf das "Ganze" an und vereinfacht dann, geht also den umgekehrten Weg wie die Wissenschaft. Insofern tut wissenschaftliche Analyse und Detailwissen der Intuition keinerlei Abbruch vorausgesetzt, diese wurde durch künstlerische Schulung entwickelt. (Aber darüber hat sich die Generation der Bauhaus-Künstler schon mit ihren Kritikern auseinandersetzen müssen)

Wie sollen wir angesichts der immanenten Widersprüche von Kunst und Therapie das Kind also nennen? A. Leuteritz hat den Vorschlag gemacht, in Anerkennung der nicht abzustreitenden Realität der Kunsttherapie auf den Begriff "Therapie durch bildnerisches Gestalten" auszuweichen. Er beruft sich in seiner Kritik (der ich von der Analyse des Ist-Zustandes her voll beipflichten kann) u.a. auf ein Zitat von P. Baukus, das in der letzten Ausgabe dieser Textsammlung zu finden ist: "Kunsttherapie hat zunächst nichts mit Kunst zu tun". Soweit in diesem Beitrag der Status Quo der Kunsttherapie beschrieben wurde, stimme ich auch mit diesen Ausführungen voll überein. Einige kritische Gesichtspunkte aus künstlerischer Sicht habe ich dennoch anzumerken. Was bleibt, ist dennoch ein gewisses "Unbehagen": Das Bildnerische und seine Gesetzmäßigkeit sowie die Bedeutungsebene von Bildern ist noch lange nicht *Kunst*. Sowenig die psychotherapeutische Herangehensweise mit inhaltlichen Prämissen das Wesen der Kunst erreicht, sowenig ist Kunst auf der anderen, der formalen Seite ein versiertes Spiel mit Phänomenen und Erkenntnissen der Gestalt- und Wahrnehmungspsychologie. Sind denn die Möglichkeiten der Kunsttherapie als "Therapie mit bildnerischen Mitteln" auf der einen Seite und mit gestaltungstherapeutischen Symbol-Zugriffen wirklich schon erschöpft oder wäre es nicht angebracht, in diesem Statement die Betonung auf das beiläufige Wort *"zunächst"* zu legen? Und was wäre dann das "Nächste"? Was wäre, wenn Kunsttherapeuten/Kunsttherapeutinnen sich vornehmen würden, doch etwas mit Kunst zu tun haben zu wollen, zu untersuchen, was das "Eigentliche" und "Eigene" der Kunst im Sinne der "Poesis" sein könnte? Was macht das Wesen der Kunst aus, jenseits der Teilaspekte und Randgebiete, was ist an ihr zentral? Was, wenn wir die eingangs zitierte "Naivität" uns zu eigen machen würden, und Kunsttherapie (neben ihren bestehenden psychotherapeutisch/medizinischen Definitionen) auch als "Therapie mit Kunst" definieren würden? Zugegeben, davon sind wir weit entfernt. Aber wären das nicht auch Zukunftsperspektiven für unsere kunsttherapeutische Identität

angesichts eines immer stärker werdenden Konkurrenzdruckes von Ergotherapie, Kunst-Psychotherapie, Heilpädagogik und Gestaltungstherapie ?

Man verstehe mich nicht falsch: Selbstverständlich kann es nicht darum gehen, Maßstäbe aus dem Diskurs der Kunst auf die kunsttherapeutische Situation zu übertragen, vor allem nicht auf das Produkt. In diesem Falle hätte sich Kunsttherapie ganz einem ihrer konstituierenden Pole zugewandt - nämlich der Kunst- und hätte damit das Spannungsfeld verlassen, das ihr Lebenselixier ist. Die Differenz zwischen Kunst und Kunsttherapie bezieht sich vor allem darauf, daß in der Kunst notwendig Wert-Maßstäbe bezüglich der Qualität angelegt und Bezüge des historischen, kunstimmanenten Kontextes hergestellt werden. Diese Differenz zu beachten, ist sowohl für die Kunst als auch für die Kunsttherapie lebensnotwendig. Diese Kriterien werden aber im Kunstdiskurs im Anschluß an den Produktionsprozess angelegt und stehen nicht "a priori" fest. Insofern ist der eigentliche Herstellungsprozess einer bildnerischen Arbeit zunächst weder dem künstlerischen, noch dem kunsttherapeutischen Kontext zuzuordnen. Dies geschieht im Nachhinein (und so manches "Kunstwerk" eines Künstlers kommt leider nicht über "Selbsttherapie" hinaus, ich nenne diesen Bereich der Kunstproduktion scherzhaft: "Jammerlappenkunst") Für die Kunsttherapie ist diese Anmerkung insofern von Bedeutung, als daraus die Folgerung zu ziehen ist, daß die Herstellungsweisen mit ihren immanenten Gesetzmäßigkeiten des Bildnerischen, des Materials usw. wertneutral verfügbar sind: Sie können durchaus anschließend auch unter anderen Gesichtspunkten als denen der Kunst betrachtet werden. Wir können also sehr wohl zwischen Kunst und Kunsttherapie differenzieren, ohne auf die spezifischen Möglichkeiten des künstlerischen Herstellungsprozesses verzichten zu müssen, uns in die angrenzenden Gebiete der Ergo,- Gestaltungs,- und Psychotherapie hinüberretten zu müssen. Was sich tatsächlich in der Kunsttherapie auf breiter Basis, praktisch und theoretisch fundiert, entwickelt hat, schöpft aus Randgebieten und Teilaspekten der Kunst, kaum aus dem Spezifischen, dem Zentralen der Kunst.

Wir sind durch die historische Entwicklung der Kunsttherapie vor allem in eine spezifische Vereinseitigung geraten: die Dominanz der psychotherapeutischen Aspekte des Berufes. Oder wie K.H. Menzen konstatiert: Kunsttherapie wurde zur Gestaltungstherapie. Nun gibt es ja "Gestaltungstherapie" als eine spezielle Richtung mit eigener Ausbildung und eigenem Berufsverband innerhalb des Spektrums der Kunsttherapie-Szene. Wäre es dann nicht auch eine klare Lösung, uns von dem Begriff "Kunsttherapie" zu verabschieden und "Gestaltungstherapie" als Beschreibung unserer tatsächlichen Tätigkeit zu akzeptieren?

Ich meine: Nein. Wir würden uns nämlich mit einer Festlegung und Beschränkung auf diese Benennungen um Entwicklungschancen für die Zukunft begeben, Entwicklungen, die potentiell in dem Begriff "Kunsttherapie" schlummern und darauf warten, von künstlerisch tatsächlich ambitionierten KunsttherapeutInnen "wachgeküsst" zu werden. Daß es diese auch innerhalb der Berufsverbände in nicht geringer Anzahl geben muß, schließe ich aus den Diskussionen am Rande der zahlreichen Kunsttherapie-Kongresse. Tatsache ist, daß die künstlerisch ausgebildeten Therapeuten gegenüber denen mit medizinisch-psychotherapeutischer Ausbildung zumindest was die Abrechnungsmöglichkeiten betrifft, bisher ins Hintertreffen geraten sind. Abrechnungsmöglichkeiten wurden in einseitiger Sicht immer nur (als "Mitläufer" der Psychotherapie-Gesetzgebung) unter dem Blickwinkel eines medizinischen Heilungs- und Krankheitsbegriffes gesehen, Kunsttherapie als medizinischer Heil-Hilfsberuf deklariert, Forderungen im Hinblick auf den (mittlerweile leeren) Topf der Krankenkassen vorgetragen und politisch forciert. Wurde schon einmal ebenso ernsthaft darüber nachgedacht, Kunsttherapie aus den Töpfen der "Kulturförderung" zu bezahlen? Ich weiß, das klingt sowohl in Psychotherapeuten-, als auch in manchen Künstlerohren befremdlich. Angesichts allseits leerer Kassen ist diese Überlegung so-wieso überflüssig- ich habe sie hier aber dennoch angeführt, da anhand dieses Beispiels deutlich wird, wie einseitig die Berufsentwicklung und Berufspolitik der letzten Zeit verlaufen ist. (Wenn wir schon bei Einseitigkeiten sind: Es ist bezeichnend, daß auf den Lehrstühlen in der Kunsttherapie-Ausbildung in der gesamten BRD so gut wie keine Künstler zu finden sind, selbst bei Bewerbungs-Ausschreibungen scheinen sie von vornherein nicht zu existieren. Rühmliche Ausnahme bildete da die Ausschreibung für den Schulleiter-Posten an unserer FH, es wäre zu wünschen, daß die Entscheidung zugunsten des einzigsten Künstlers unter den Bewerbern eine gewisse Signalwirkung hat.) Daß diese Überlegung, Kunsttherapie als kulturelle Leistung zu bezahlen, nicht ganz so absurd ist, wie dies vielleicht zunächst erscheinen mag, dies beweisen einzelne Projekte, die künstlerische und therapeutische Ambitionen zusammenbringen unter dem Vorzeichen der "Kunst" und als solche auch finanziert werden. (z.B. Projektzentrum Gruberberg in Luxemburg, Kids of Survival in New York, La Tinaia in Florenz, Kunst mit Strafgefangenen in Bremen, Trullibau in der Kinder-und Jugendpsychiatrie in Berlin, um nur einige bekannte Projekte zu nennen)

Breiten wir das Spannungsfeld, in dem sich Kunsttherapie befindet, in der Weise vor uns aus, wie ich dies hier versucht habe, so finden wir unsere Tätigkeit in einer Bandbreite zwischen den physischen Aspekten der Kunst (Formale Mittel) mit ihrer Nähe zu neurophysiologisch -medizinischen und heilpädagogisch / ergotherapeutischen Behandlungsambitionen und auf der anderen Seite den psychischen Aspekten (Inhaltliche Seite) in der Nachbarschaft psychologischer Berufe. Kunsttherapie ist weder das Eine noch das Andere, hat aber Anteil und Berührungspunkte mit beiden Polaritäten. Kunsttherapie ist m.E. da "bei sich", wo sie sich auf die Tradition besinnt, in der schon immer das Form-Inhalt-Problem integriert angegangen wurde: d.h. in der Kunst. Formale und inhaltliche Fragen werden in der Kunst als eine Einheit behandelt, könnte dies nicht auch eine Anregung für die kunsttherapeutische Praxis sein? Konkret könnte dies beispielsweise bedeuten, sich in der kunsttherapeutischen Praxis auch mit der Reflexion spezieller

künstlerischer Ausdrucksweisen zu beschäftigen im Sinne einer "Selbsterkenntnis" der KlientInnen: Womit kann ich mich innerlich identifizieren in der Kunst, welcher Ausdruck, welcher individuelle "künstlerische Entwurf" entspricht meinem Wesen? Oder habe ich möglicherweise sogar eine ganz eigene, authentische existentielle Position und einen entsprechenden Gestaltungswillen? Wer bin ich und wohin will ich mich entwickeln? (Näheres hierzu habe ich in dem Aufsatz "Das Heil der Kunst" in "Aktuelle Tendenzen" ausgeführt) Eine solche Herangehensweise könnte durchaus gleichberechtigt neben der aktiv-nachgestalterischen Auseinandersetzung auch Aspekte der "Rezeptiven Kunsttherapie" im Sinne einer betrachtenden Auseinandersetzung mit Werken zeitgenössischer Kunst beinhalten. (Ich habe von Klienten-Seite schon mehrfach spontane Äußerungen gehört über tiefe innere Erfahrungen in der Begegnung mit einem Kunstwerk, beispielsweise beim Museumsbesuch)

Eine der wesentlichsten Qualitäten, die m.E. in der Kunsttherapie unter therapeutischen Aspekten vermittelt werden könnte, läßt sich jedoch nur schwer beschreiben: Es ist dies die direkte Begegnung mit einem Menschen, der als Persönlichkeit die Qualität des "Schöpferischen" ausstrahlt. Ich bin der Überzeugung, daß im Therapeutischen - ähnlich wie im Pädagogischen - das persönliche Vorbild eine nicht zu unterschätzende Rolle spielt. Erwartet zumindest ein Teil unser Klientel in der Kunsttherapie nicht gerade diese Begegnung mit einem künstlerisch-schöpferischen Menschen? Mit all ihren ambivalenten Seiten? Hat der/die Künstlerin nicht ein ganz anderes "Image" als der Arzt oder der Psychotherapeut? Welche Rolle spielt dabei z.B. das Bild vom Künstler, als einem Menschen, der sich auch gesellschaftlichen Normen auf schöpferische Weise entzieht, sie überschreitet, neue Normen sucht? Kann das Heilungsbestreben der Medizin, das ja immer auch von einer "Normvorstellung" von Gesundheit lebt, kann dieses Bild tatsächlich mit dem identisch sein, was KünstlerInnen als ihre Antwort auf menschliche und gesellschaftliche Widersprüche leben? P.Rech hat in den letzten Jahren (z.B. in "Poiesis und Katharsis: das Grundlagenproblem der Kunsttherapie" in: "Aktuelle Tendenzen") verstärkt auf diesen grundsätzlichen Widerspruch zwischen Kunst und Therapie hingewiesen unter dem Stichwort der Poiesis. Kunst war in ihren besten Ausprägungen immer auch Widerstand. Liegt darin nicht eine spezifische Qualität, die wir irgendwann verloren haben, auf dem Weg der "Therapeutisierung der Kunst"? Werden auf KunsttherapeutInnen denn tatsächlich *dieselben* Vorstellungen projiziert, wie auf PsychotherapeutInnen? In der einschlägigen Literatur und den Ausbildungen wird unhinterfragt davon ausgegangen, auch dies wiederum ein Hinweis auf die Vereinseitigungstendenzen in der Kunsttherapie. Aber haben unsere KlientInnen nicht irgendwo im Hinterkopf noch andere Erwartungen an uns, andere Sehnsüchte und Perspektiven für ihr Leben? Wenn wir uns hier kritisch hinterfragen, so hat das m. E. auch Auswirkungen auf die Ausbildungssituation und auf die Bewerberauswahl. Was ist eine "schöpferische Persönlichkeitsstruktur" und wie kann sie weiterentwickelt werden? Hier liegen zentrale Fragestellungen der Kunsttherapie, von deren Lösung wir noch weit entfernt sind.

Kunsttherapie als Begegnung mit Kunst und künstlerischen Menschen unter dem Blickwinkel einer *therapeutischen* Begegnung?

Sollte es vielleicht sogar so sein, daß alle kritischen Einwände gegen Kunsttherapie an der Sache vorbeigehen, da es *Kunsttherapie* noch gar nicht gibt? Es liegt nicht zuletzt an unseren Entscheidungen, was Kunsttherapie in Zukunft ist.