

**INTERNATIONALE GESELLSCHAFT FÜR KUNST, GESTALTUNG UND THERAPIE
INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR ART, CREATIVITY AND THERAPY (IAACT)
ASSOCIATION INTERNATIONALE DE L'ART-THERAPIE
ASSOCIAZIONE INTERNAZIONALE PER L'ESPRESSIONE ARTISTICA NELLA TERAPIA**

Mitteilungsblatt der IGKGT/IAACT

2/2005

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Bericht des Vorsitzenden	3
Rückblick Regionaltagung	4-5
Grussworte von Prof. Engel	6
Grussworte von Frau Wiedenhoef	7
Beitrag Frau Prof. Dr. B. Wichelhaus	8-14
Beitrag von Dr. Franzen	14-22
Call for Papers	23
Informationen und Veranstaltungskalender	24-27

Adresse:
IGKGT/IAACT, Frau Bea Känzig, Rümelinbachweg 20, CH-4054 Basel
Tel. +41 61 281 21 32, Fax +41 61 281 21 53
Web-Adresse: www.igkg-iaact.ch
e-mail: igkg-iaact@igkg-iaact.com

ISSN-Nummer: 1012-0432

Sehr geehrte, liebe Mitglieder der IGKGT,

Zum Jahreswechsel möchte Ihnen der Vorstand die besten Wünsche übermitteln.

Wieder ist ein Jahr fast vergangen, und wir blicken auf zwei Tagungen zurück. So war es vom 4. bis 6. März die 14. Jahrestagung zum 20jährigen Bestehen der Gesellschaft mit dem Thema „KunstReiz. Neurobiologische Aspekte künstlerischer Therapien“ im Deutschen Krebsforschungszentrum und im Institut für Medizinische Psychologie in Heidelberg und am 19. November die Regionaltagung „Das Herz im Mittelpunkt der Therapie. Ausnahmesituation, Stressverarbeitung und künstlerische Therapien“ an der Universität Bremen. Beide Tagungen sind mit Kooperationspartnern zustande gekommen, d.h. zum einen mit der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, dem Institut für Medizinische Psychologie und der Sammlung Prinzhorn der Universität Heidelberg und zum anderen mit dem Klinikum Links der Weser in Bremen und der Deutschen Kinderherzstiftung. Während die Beiträge der Jahrestagung in Buchform publiziert werden sollen, werden einige Referate der Regionaltagung in den Mitteilungsheften erscheinen.

Die nächste 15. Jahrestagung ist bereits in Planung. Sie wird vom 29. September bis zum 1. Oktober 2006 in Berlin stattfinden. Kooperationspartner sind die Humboldt Universität, die Alice-Salomon-Fachhochschule und die Kunsthochschule Weißensee. Es ist die erste Tagung der Gesellschaft in Berlin, und wir freuen uns, dass sie im ehemaligen Osten der Hauptstadt ihre Veranstaltungsorte hat. Der Arbeitstitel lautet „Grenzüberschreitungen – Bewusstseinswandel und Gesundheitshandel“. Grenzüberschreitungen beinhaltet sicherlich einen ambivalenten Begriff und verweist auf eine Vermittlungsebene zwischen Grenzbereichen als auch auf eine Brückenbildung zu anderen Disziplinen. In dem Sinne stellen beispielsweise Kunst und Gesundheit, Kunst und Bildung, Kunst und Sozialarbeit, Kunst und Spiritualität, Kunst und Synästhesien als auch Wirksamkeitsstudien und Evaluation Schwerpunktthemen der Tagung dar.

Der Vorplanung der Jahrestagung folgend werden wir am Freitag und Sonntag im Audimax der Humboldt Universität gemeinsam an einer Veranstaltungsreihe teilnehmen können, wobei für unsere internationalen Gäste eine englischsprachige Übersetzung organisiert werden soll. Am Samstag sollen Workshops und Seminare in Groß- und Kleingruppen in den neuen Gebäuden der Alice-Salomon-Fachhochschule (direkt an der U-Bahnstation Hellersdorf gelegen) stattfinden. Auch das gemeinsame abendliche Fest wird dort von der Fachhochschule ausgerichtet. Englisch- und deutschsprachige Veranstaltungen können parallel wahrgenommen werden, so dass für alle TeilnehmerInnen aus dem Inland und Ausland Angebote bestehen. Ein ‚Call for papers‘ besteht noch bis zum 10. Januar 2006.

Wir möchten uns nochmals herzlich bei allen Mitwirkenden bedanken und hoffen auch im kommenden Jahr auf Ihr Engagement. Mit diesem Tagungsangeboten und den Publikationen hoffen wir, dem Anliegen der Gesellschaft gerecht zu werden, einen breiten Erfahrungsaustausch mit anderen Disziplinen zu unterstützen und eine Kooperation in der systematischen Erforschung der therapeutischen Funktionen der Künste anzuregen und intensiv zu fördern. Damit wir Ihre Wünsche berücksichtigen können, lassen Sie uns bitte Ihre Anregungen zukommen und nehmen Sie teil an den Aktivitäten der Gesellschaft.

Ein friedvolles Neues Jahr wünscht Ihnen

Ihre Ruth Hampe

Das Herz im Mittelpunkt der Therapie

In einer Artikelserie der „Zeit“, dass Krankheiten ein Image haben, wurden letztens die von den Medien verdrängten Krankheiten vorgestellt, die aufgrund ihrer geringeren Akzeptanz weniger Forschungsmittel erhalten. Dazu gehört beispielsweise auch – wie bereits der erste Artikel hervorhob – der angeborene Herzfehler. Im Rahmen der Regionaltagung in Bremen ging es u.a. um Herzerkrankungen mit angeborenem Herzfehler, die im Mittelpunkt der Therapie stehen.

Wenn wir davon ausgehen, dass das Herz im Mittelpunkt bzw. im Zentrum steht, so bildet es das zentrale Organ. Als Zentralorgan des Gefäßsystems wurde es schon früher als Sitz des Lebensprinzips und der Gemütsaffekte angesehen. Überall, wo es sich um das Zentrum oder den Kern von etwas handelt, wird auch synonym vom Herzen gesprochen. In der Alltagssprache ist es vielschichtig mit Gefühlsausdrücken belegt wie: „Das geht mir ans Herz...“ „Das soll man sich nicht zu Herzen nehmen ...“ „Das bricht mir das Herz ...“ „Das spaltet mir das Herz ...“ „Mit Herzblut schreiben ...“ „Mit dem Herzen denken ...“ oder Herzenswärme, Herzlichkeit, Herzenswunsch, Herzenslust, Herzen öffnen, Herzensbrecher, Herzklopfen, Herzensangst, Herzlosigkeit usw.

Die Herzform findet sich in den verschiedensten alltäglichen Konsumgütern von der Einkaufstasche, den Süßigkeiten bis zu Schmuckstücken wieder. Die Gestalt des Herzens wird für Votivgaben gewählt als auch zur Aufbewahrung von Reliquien stellvertretend für etwas Kostbares. Bei Jesusdarstellungen und Heiligenstatuen steht das brennende oder flammende Herz für die Nächstenliebe, auch im Sinne von religiösem Eifer, Frömmigkeit und Hingabe. Das von einem Pfeil durchbohrte Herz ist Sinnbild für Christus Liebe und Leiden und steht gleichfalls als Zeichen für das reuevolle Herz. Nicht von ungefähr wurden Herz und Blut als das Essentielle von Indianern Mittelamerikas der Sonne als Ausdruck der Lebenskraft geopfert. Die transkulturelle Bedeutung des Herzens zeigt sich in den großen Religionen, wo das Herz z.B. die essentielle Natur Buddhas beinhaltet und als Diamantenherz verbunden mit Reinheit und Unzerstörbarkeit gedeutet wird, des weiteren im Judentum als Tempel Gottes oder im Hinduismus als göttliches Zentrum, als Wohnstatt des Brahma, angesehen wird.

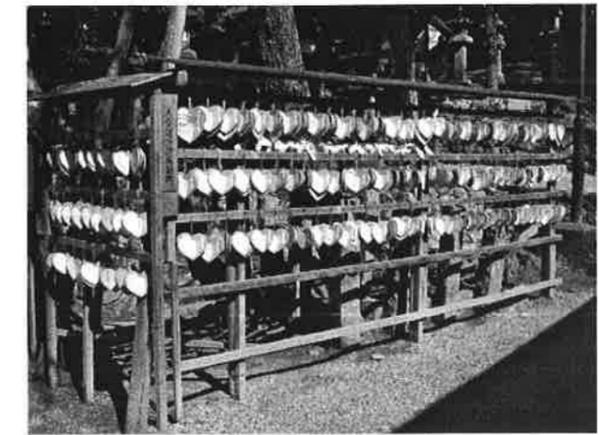
Herzenswünsche werden wie an einem Schrein in Nara/Japan auf Herzformen geschrieben. Ähnlich wird im christlichen Brauchtum die Herzform zum Schutzemblem wie beim Breverl, d.h. dem geweihten Schutzbrief, der in Notsituationen – wie bei der Geburt - Schutz gewähren soll. Wenn Kinder ihren Wunsch nach Umsorgtsein und Hinwendung ausdrücken, wählen auch sie die Herzform. So wurde beispielsweise in einem Bild eines Mädchens der 1. Klasse in einem therapeutischen Setting ein desolates Haus von der Hoffnungsgestalt eines fliegenden Herzens begleitet. Selbst in Naturformen lässt sich mitunter eine Herzgestalt finden - wie bei dem einfachen Grundnahrungsmittel der Kartoffel, die zufällig in einem Sack zu finden war.

In der Hinsicht stand die Regionaltagung in einem Spannungsgefüge verschiedener Zugänge zur Herzthematik und umfasste einen Bogen von der Medizin zu den künstlerischen Therapien. Wir möchten in diesem Zusammenhang nochmals allen Mitwirkenden herzlich danken und auch den Sponsoren, wie Abott, die Elektrophysiologie am Klinikum Links der Weser, Jacobs Kraft, Weleda, die diese Tagung mit ermöglicht haben. Unser besonderer Dank gilt auch der Mitorganisatorin Elisabeth Holtappels, unserem Schatzmeister Peter Stalder und unserer unermüdlichen Kraft Bea Känzig, diesmal unterstützt von ihrem Ehemann.

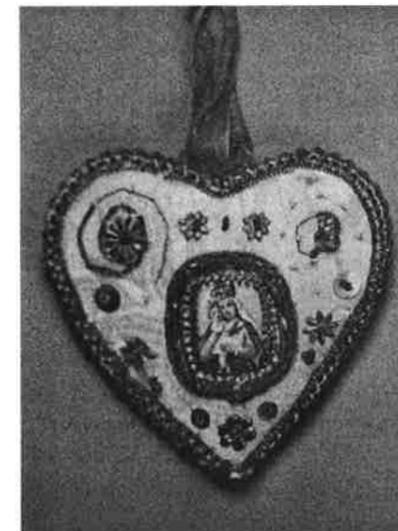
Ruth Hampe



Reliquienschrein, Ende 18. Jahrhundert (die in Liebe zueinander entflammten Herzen Christi und der menschlichen Seele).



Votivgaben in Herzform an einem Schrein in Nara/Japan.



Stoffbrevel in Herzform, Süddeutschland, 19. Jahrhundert, mit Gnadenbild.

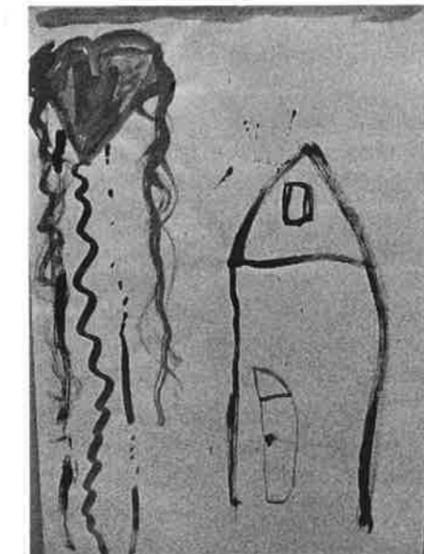


Bild eines Mädchens mit fliegendem Herzen, 1. Klasse



Herzform einer Kartoffel

Das Herz im Mittelpunkt der Therapie

Das Thema dieser Fortbildungsveranstaltung kommt dem Kardiologen sehr entgegen: für uns steht das Herz immer im Mittelpunkt der Therapie. Der Schwerpunkt des heutigen Tages unterscheidet sich allerdings von dem, was auf kardiologischen Kongressen sonst üblich ist: zwar werden auch Vorträge gehalten über somatische Probleme wie angeborene Herzfehler (Dr. Nürnberg) und dem Herzinfarkt (Prof. Gülker). Im Mittelpunkt des Interesses stehen heute allerdings andere Aspekte der Behandlung herzkranker Menschen (besonders von Kindern) und deren Angehörigen: Kunsttherapie als psychosoziale Maßnahme, die Kunst der Musik als Therapie, Stressreduktion und Psychotherapie, klinische Hypnose.

Der Schwerpunkt der heutigen Veranstaltung geht über die Problematik des erkrankten Organs Herz hinaus und umfasst besonders die seelische und emotionale Seite des Kranken und seiner Umgebung. Hierbei wird vielfach vom gesamtheitlichen Anspruch, der Ganzheitsmedizin gesprochen und diese Denkweise der sogenannten Schulmedizin entgegengestellt. Als Vertreter der modernen Kardiologie muß ich mich zwar mit der „Apparatemedizin“ von Herzkatheter, Computertomographie und Kernspin- Untersuchungen identifizieren lassen, habe mir jedoch in den letzten 25 Jahren immer vorgenommen, diese Instrumente nur zum Wohl des Patienten im Gesamtzusammenhang seines Leidens und seiner Person einzusetzen. Dennoch muß ich bekennen, daß die heute hier angesprochenen Themen über das hinausgehen, was mir vertraut und bekannt ist, daß sie auch für mich eine neue Dimension darstellen, und daß ich mich deshalb auf die Vorträge sehr freue.

Im Anschluß an die Vorträge findet eine Podiumsdiskussion über die Klinik der Zukunft statt, gefolgt – auch dies unüblich für einen medizinischen Kongress – von einem musikalischen Ausklang mit Saxophon, Gitarre und Gesang.

Die Veranstaltung wird unterstützt von der Deutschen Herzstiftung. Sie firmiert als Regionaltagung der Deutschen Sektion der „Internationalen Gesellschaft für Kunst, Gestaltung und Therapie“ (IGKGT), für die Sie jetzt Frau Priv. Doz. Dr. Hampe begrüßen wird. Den beiden Planern und Organisatoren der Veranstaltung, Frau Dr. Hampe und der Kunsttherapeutin am Klinikum Links der Weser Frau Holtappels darf ich bereits jetzt für ihre Mühen bei der Vorbereitung und Ausführung der Veranstaltung danken.

Prof. Dr. H.-J. Engel
Klinik für Kardiologie
Klinikum Links der Weser
Bremen

Grußworte zur Tagung „Das Herz im Mittelpunkt der Therapie“

von Frau Karin Wiedenhoef, ehrenamtlich Beauftragte der Deutschen Herzstiftung

Im Namen der Deutschen Herzstiftung und der Kinderherzstiftung möchte ich Sie ganz herzlich begrüßen und freue mich, Ihnen kurz in diesem Rahmen die Arbeit der Kinderherzstiftung vorzustellen.

Jedes Jahr kommen in Deutschland ca. 6.000 Kinder mit einem angeborenen Herzfehler auf die Welt. Jedes 100. Kind! Damit ist der angeborene Herzfehler die häufigste Fehlbildung, die bei einem Kind auftreten kann.

Für die betroffene Familie ändert sich mit dieser Diagnose das Leben schlagartig. Wichtige Entscheidungen müssen zum Teil schon vor der Geburt getroffen werden. Entscheidungen, die das Leben und die Entwicklung des Kindes beeinflussen können. Nicht wenige Kinder können aufgrund der verbesserten medizinischen Versorgung bereits im ersten Lebensjahr operiert werden, verlangen aber trotz allem nach einer lebenslangen medizinischen Betreuung. Viele Fragen, die auf die Familien eintreffen, bedürfen einer schnellen und kompetenten Antwort. Hier sieht die Kinderherzstiftung ihre Aufgabe.

Die Zeitschrift Herzblatt erscheint viermal jährlich mit aktuellen Themen über den Stand der medizinischen Forschung, mit Ratschlägen und Erfahrungsberichten. Experten der Kinderkardiologie und Kinderherzchirurgie schreiben für Betroffene und Interessierte in einer für Laien verständlichen Sprache und stehen als Ansprechpartner für gezielte Fragen zur Verfügung. Informationen über regionale und bundesweite Veranstaltungen werden veröffentlicht.

Zahlreiche Broschüren und Sonderdrucke, die ausführlich auf verschiedene Themengebiete eingehen, runden das Informationsangebot in schriftlicher Form ab.

Die Kinderherzstiftung unterstützt bundesweit Selbsthilfegruppen bei ihrer Tätigkeit, sowohl organisatorisch – z.B. bei der Durchführung von regelmäßigen Treffen oder Informationsständen – als auch finanziell – z.B. durch Kostenbeteiligung bei Freizeitangeboten. Auf Anfrage vermittelt die Kinderherzstiftung die Anschriften der Selbsthilfegruppenleiter. Zusätzlich können betroffene Eltern über eine Kontaktbörse direkt mit anderen Eltern Erfahrungen austauschen.

Freizeitangebote für Kinder und Jugendliche mit angeborenem Herzfehler sollen die Selbstständigkeit fördern. Gleichzeitig kommen die Teilnehmer mit anderen „Herzkindern“ in Kontakt und erfahren so, dass sie nicht alleine sind mit ihren Problemen. Die medizinische Betreuung dieser Angebote bietet den Eltern die notwendige Sicherheit. Sie wissen ihre Kinder in guten Händen. Angeboten werden eine Skifreizeit für Kinder ab 9 Jahren und ein Segeltörn für Jugendliche ab 14 Jahren. Zusätzlich wird jährlich eine Freizeit für die gesamte Familie angeboten.

Interessenten können sich an die Herzstiftung wenden.

Die Kooperation mit verschiedenen Fachgesellschaften (z.B. der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie) und den Kinderherzzentren wird bei der Kinderherzstiftung großgeschrieben. Aktive Mitarbeit in Arbeitsgruppen, die die Verbesserung der medizinischen Versorgung und Nachsorge zum Ziel haben oder die finanzielle Förderung von Forschungsprojekten wären hier exemplarisch zu nennen.

Nicht zuletzt mit Informationsveranstaltungen wie der heutigen versuchen wir den betroffenen Familien und anderen interessierten Personen die Möglichkeit zu geben an aktuelle Informationen zu gelangen und den referierenden Experten ihre Fragen zu stellen. Die ist natürlich nur durch die Unterstützung der Kliniken, ihrer Leiter und Mitarbeiter erst möglich. An dieser Stelle sei deshalb ein ganz herzliches „Danke schön!“ gesagt.

Zur Bedeutung der Kunsttherapie bei Kindern und Heranwachsenden in der Kardiologie

Barbara Wichelhaus

Vortrag auf der Regionaltagung der Deutschen Sektion der „Internationalen Gesellschaft für Kunst, Gestaltung und Therapie“ (IGKGT), in Kooperation mit der Deutschen Herzstiftung und dem Herzzentrum Klinikum Links der Weser, zum Thema: „Das Herz im Mittelpunkt der Therapie. Ausnahmesituation, Stressverarbeitung und künstlerische Therapien“
19.11.2005, Universität Bremen, Hörsaalgebäude gegenüber dem Universum, Universitätsallee GWJ, 28359 Bremen

Die Kardiologie gehört nicht zu den klassischen Arbeitsbereichen der Kunsttherapie. Trotzdem ist es erstaunlich, wie wenig das Schicksal der Herzkranken im Vergleich z.B. mit den onkologisch oder neurologisch Erkrankten bislang in der kunsttherapeutischen Literatur berücksichtigt wurde.

Neben Veröffentlichungen von Wellendorf (1994) über die Kunsttherapie mit schwerkranken Herzpatienten und herzplantierten Patienten, dem Konzept der Collagentherapie von Kollmorgen (1989) mit Herzinfarktpatienten, sowie einigen Praxisberichten mit Beschreibungen und Analysen von Fallbeispielen (u.a. Döhner 1999), gibt es erste Forschungen, z.B. durch die Zusammenarbeit der Kinderkardiologie der Universitätskliniken in Köln (Dr. med. Schickendantz) mit der Kroschke Stiftung für Kinder und der Heilpädagogischen Fakultät der Universität zu Köln.

Schwerpunkte dieser Untersuchungen sind die Entwicklung und Evaluation kunsttherapeutischer Maßnahmen bei kardiologisch erkrankten Kindern während eines Krankenhausaufenthaltes (Fauth 1997, Hammelrath 1997, Mathar 1999). Eine weiterführende Studie befasst sich mit stressaufbauenden und/oder stressreduzierenden Faktoren durch die Anwesenheit von Eltern beim kunsttherapeutischen Setting. Können Abhängigkeiten, ausgelöst durch chronische Erkrankungen von Kindern, sowie Leistungsanforderungen an das Darstellungsverhalten in der Kunsttherapie die Wirkfaktoren beeinflussen?

Die bisherigen Untersuchungen haben gezeigt, dass die Durchführung von Kunsttherapie am Krankenbett, eingebettet in die Funktionsabläufe eines Krankenhauses, mit situativen Problemen zu kämpfen hat, die die Realisierung von systematisch strukturierten und begründeten Konzepten und die Überprüfung der Effektivitäten erschweren, manchmal sogar unmöglich machen. Ein hohes Maß an Flexibilität ist Grundvoraussetzung, um überhaupt sinnvoll intervenieren zu können.

Das Bild vom Herzen – eine symbolische Mitteilung

Das Herz ist ein Symbol für das Leben und bei kardiologisch erkrankten Menschen in besonderer Weise mit ihrem Denken und Fühlen verbunden. Verbildlichungen dieses Symbols finden sich in unzähligen Varianten bei Herzpatienten, fern ab von medizinischen Vorstellungen, aber auch unabhängig von Stereotypen. Berücksichtigt man, dass das Ausdrucksverhalten durch den besonderen Erlebnishintergrund und die belastenden Erfahrungen geprägt wird, dann gewinnen die Herzzzeichnungen eine besondere Bedeutung.

Krisensituationen lösen vielfältige Stressoren aus, die die Betroffenen, insbesondere Kinder überfordern und eine Erlebnisverarbeitung beeinträchtigen oder verhindern. Gefühle von Angst, Einsamkeit, Hilf- und Schutzlosigkeit dominieren und erschüttern das Selbstwertgefühl. Die persönliche Lebensproblematik verändert auch die Wahrnehmung und führt zu extrem individuellen ästhetischen Ausdrucksformen. Es geht den Kindern dann nicht mehr um die Abbildungen außerweltlicher Erfahrungen sondern um die Manifestation und Vermittlung ihrer manchmal auch bedrückenden bildlichen Innenwelten. Dabei werden häufig auch

Darstellungsweisen mit ästhetischen und inhaltlichen Lösungen aus ontogenetisch zurückliegenden Entwicklungsphasen verwendet. Sie verweisen auf frühe sensomotorische, symbolische und soziale Erfahrungen, die auch für die momentanen Situationen, Hilfestellungen bieten können. Regression im „Dienste des Ich“ (Kris 1977) dient so der Bearbeitung von aktuellen Lebensproblemen.

Das Ausdrucksverhalten von Kindern ist meistens spontan, fast immer authentisch auch wenn es Stereotypen im „Dienste der Abwehr“ (Kramer 2003, 43) zeigt. Es ist spielerisch und phantasievoll. Kinder, die sich in existentiellen Belastungssituationen befinden, kann die Kunsttherapie auch Erfahrungen bieten, die durch Herzerkrankungen eingeschränkt sind, nämlich eigenständiges Handeln, dass vor allem Selbstwertgefühle stärken kann. Dem ästhetischen Ausdruck, so Hampe kommt eine besondere Bedeutung „in der Verarbeitung und Bewältigung von Lebenserfahrungen“ im Kindes- und Jugendalter zu, da er „dem Bedürfnis nach sinnhaftem Ausdruck und sinnlich-leibhafter Erfahrung“ entspricht (Hampe, 1999, 13).

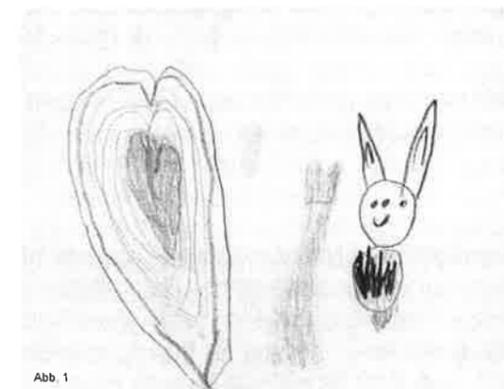
Unter den vielen Zeichnungen der siebenjährigen Sandra, die innerhalb von sechs Monaten bei drei Krankenhausaufenthalten entstanden sind, befinden sich mehrere Herzzzeichnungen. Sandra war zunächst wegen einer Herzkatheteruntersuchung drei Tage im Krankenhaus. Drei Monate später folgte eine Operation am offenen Herzen wegen eines Pulmonalklappen-Austausches, mit einem insgesamt fünfwöchigen Aufenthalt, in dem auch ein Schrittmacher eingesetzt wurde. Zwei Monate später wurde ein erneuter Krankenhausaufenthalt notwendig, da Korrekturen am Herzschrittmacher durchgeführt werden mussten.

Sandra ist ein dynamisches, arbeitseifriges zuweilen aber auch unruhiges, eigensinniges und schwieriges Kind. Sie passt genau in das Bild, das Kramer für die Besonderheiten der Kunsttherapie mit Kindern aufgezeigt hat. Kinder zeichnen sich durch Vitalität und Energie und durch eine hohe Bereitschaft für Lern- und Entwicklungsprozesse aus. Gleichzeitig reagieren sie bei Belastungen mit störendem Verhalten. Um therapeutisch erfolgreich zu sein, darf man weder die Autorität abgeben, noch seine Verantwortung vernachlässigen (vgl. Kramer, E., 2003, 37).

Kunsttherapie fand bei Sandra bis zu drei Mal wöchentlich am Krankenbett, meistens im Beisein der Mutter statt. Eine Herzzzeichnung entstand während des ersten

Krankenhausaufenthaltes, nach der Katheteruntersuchung. (Abb. 1) Sandra zeichnet zunächst die Kontur eines Herzens mit Wachskreiden und malt es anschließend rot aus. Um dieses Herz legt sie sieben „Schichten“ mit dünnen Strichen in hellen Farben. Das so „geschützte“ Herz wird abschliessend noch weiter „abgeschirmt“. Zwei, das Herz in Herzform umrandende feste starke Striche in Dunkelgrün und Schwarz, „umhüllen“ das rote innere Herz, wie mit einem Mantel. Neben dem Herz steht ein Baum, dessen Krone in zwei oberen Herzhälften endet. Zwischen dem Baum und dem „geschützten“ Herzen schwebt ein winziges gelbes zartes Herz. Rechts von dem Baum ist ein Häschen gezeichnet, ganz in Schwarz, ohne Füße und mit einem flüchtig ausgemalten dunklen Körper. Ähnlich wie das Thema Herz, durchzieht auch das Thema Häschen, eine Figur, mit der Sandra sich auch verbal identifiziert, ihre bildnerischen Produktionen im Krankenhaus. Es verweist vermutlich auf Sandras Ängste und auf ihre Bedürfnisse nach Schutz und Geborgenheit.

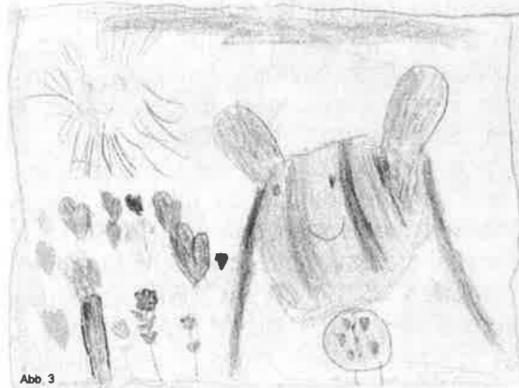
Nach der Pulmonalklappen-Operation, ein schwerer Eingriff, dem ein sechstägiger Aufenthalt auf der Intensivstation folgt, entsteht eine weitere Darstellung mit dem Motiv „Herz“. (Abb. 2) Mehrere,



in dünnen Strichen und heller Farbigkeit gezeichnete rote Herzen werden von einem kreisartigen Gebilde umschlossen, das keine klare Begrenzung hat, sehr dynamisch wirkt und das sich fast bis zum Bildrand ausdehnt. Duborgel (1976) sieht in solchen Formelementen Raumerfahrungen der frühen Kindheit realisiert. Sie verweisen auf ein ganzheitliches Erleben,

das bis in vorgeburtliche Zustände zurückreichen kann. Befinden sich Kinder in späteren Lebensphasen in Situationen, in denen starke innere Wünsche nach Schutz und Sicherheit vorhanden sind, werden häufig frühe Raumvorstellungen aktiviert (vgl. Duborgel, zit. in Richter 1987, 171 f.).

Vier Wochen nach der Operation befindet sich Sandra wieder in einem stabilen Zustand. Die baldige Entlassung steht bevor. Sie malt ein sehr fröhliches Bild (Abb. 3), mit bunten Farben, in dem viele eher leicht wirkende, schwebende Herzen neben anderen Motiven, z.B. auch einem lustig wirkenden farbigen Häschen mit langen wehenden



Haaren und winzigen Beinen dargestellt sind.

Wirkfaktoren der Kunsttherapie

In Sandras Zeichnungen wird ein breites Spektrum ihrer jeweiligen psychosozialen Befindlichkeit sichtbar, die durch den Ort „Krankenhaus“, die Trennung von Zuhause, von Familienangehörigen und Freunden und durch die zu erwartenden oder durchgeführten medizinischen Maßnahmen geprägt ist.

Somatisch erkrankte Kinder entwickeln nach Bürgin früher als gesunde Kinder Vorstellungen über Leben und Tod und damit verbunden ein tiefgreifendes Krankheitsverstehen. Die Ängste oder sogar Traumata, die diese Erfahrungen auslösen, versuchen viele Kinder abzuwehren, z.B. durch Verleugnungen, Abspaltungen, Projektionen oder Idealisierungen (vgl. Bürgin, 1978, 73/74).

Die Kunsttherapie kann in solchen Situationen helfen, den belastenden Erfahrungen zu begegnen. Dabei kommen unterschiedliche Wirkfaktoren zur Anwendung.

Entlastung und Stressverringern

Die offene Struktur der kunsttherapeutischen Intervention erlaubte es Sandra, gemäß ihrer emotionalen Verfassung, unterschiedliche Gestaltungs- und Ausdrucksmittel zu wählen und anzuwenden. Unmittelbar vor und nach operativen Eingriffen und in der geschützten Atmosphäre durch die Betreuung der Kunsttherapeutin greift sie meistens zu flüssigen breiigen

Farben, die sie mit Pinseln, Fingern oder sogar Händen aufnimmt und auf den Malgrund überträgt. Es entstehen Bilder, die regressiv sind, entwicklungspsychologisch auf eine ontogenetisch frühen Phase verweisen und nicht den Darstellungsmöglichkeiten von Sandra entsprechen. Fünf Tage nach der Operation malt sie eine Serie von entlastenden Bildern, mit geringen abbildhaften Bezügen. Dabei wechselt sie zwischen chaotischen und ordnenden Aktivitäten, zwischen gestischer und abbildhafter Malerei (Abb. 4) und zwischen isoliert gesetzten Formelementen und beziehungsstiftenden Verbindungen ab. Die Beobachtung des



Malprozesses gibt Auskunft über diese unterschiedlichen Aktivitäten. So schafft sie z.B. Ordnung in einem Bild durch das symbolhafte Einschliessen und Abgrenzungen von Elementen

(Abb. 5), ein Vorgang der, wie das für eine andere Bildnerin bereits gezeigt wurde, auf ein starkes Bedürfnis nach Schutz und Sicherheit zurückzuführen ist.



Abb. 5



Abb. 6

Im Verlauf eines regressiven Prozesses löst sich Sandra immer stärker von gegenständlichen Orientierungen. Sie verzichtet auf den Pinsel und sucht den unmittelbaren Kontakt mit der Farbe und der Malfläche über ihre Finger und Hände. (Abb. 6) Sie ist fasziniert und hat offenbar ein gutes Gefühl. Sie gibt ihren positiven körperlichen Empfindungen nach einer Woche des Leidens und der Ungeduld auf der Intensivstation Ausdruck. Sie ist mit ihrem Körper „im Bild“ und kostet dieses Erlebnis aus. Es entstehen insgesamt acht dynamische expressiv-gestische Malereien. Danach ist sie sehr erschöpft und sehr zufrieden.

Ressourcenentwicklung

Kunsttherapie ist als kreativitätsfördernde und selbstaktualisierende Maßnahme in besonderer Weise auch an der Entwicklung von Fähigkeiten zur Lösung von Konflikten und Problemen und zur Stabilisierung der Psyche, durch positive Bestätigungen des Selbstwertes beteiligt.

Kardiologisch erkrankte Kinder müssen ihre Ängste und Unsicherheiten, Einsamkeits- und Verlassenheitsgefühle, gelegentlich auch Schuldgefühle gegenüber den Eltern, denen sie soviel Sorgen bereiten, bewältigen. Die ressourcenorientierte Kunsttherapie versucht sowohl die Einstellungen zu der schwierigen Lebenssituation als auch die Verhaltensweisen im Umgang damit zu verändern. Dies geschieht u.a. durch bewusste und unbewusste Auseinandersetzungen mit dem konflikthaften Material auf bildhaft-symbolischer Ebene. Sandras Häschen z.B., ist ein Projektionsmotiv für elementare Wünsche und Bedürfnisse, ein „Übergangsobjekt“ (Winnicott 1973), das es ihr möglich macht, die belastende Situation besser zu bewältigen. Mit Hilfe eines „Übergangsobjektes“ werden Ablösungsprobleme der frühen symbiotischen Beziehung mit der Mutter bewältigt. Es wird in einem imaginierten Zwischenbereich kreierte, in dem die Phantasie entkoppelt von der äußeren Realität, Objekte schafft, die geeignet sind, Trennungen oder Ängste zu ertragen und Identität auch in schwierigen Situationen weiterzuentwickeln, um so Belastungen zu meistern. In der



Abb. 7

Kunsttherapie können ästhetische Objekte, eigene Kreationen, an der „Nahtstelle zwischen Welt und Bewusstsein“, zwischen Innen und Außen, zwischen Realität und Phantasie, Funktionen eines „Übergangsobjektes“ für Kinder und Heranwachsende gewinnen, das belastende Lebenssituationen, z.B. einen Krankenhausaufenthalt ertragbar werden lassen. Der nicht kontinuierlich ablaufende Therapieprozess von Sandra, der durch jeden neuen Krankenhausaufenthalt, jede neue medizinische Maßnahme beeinflusst wird, spiegelt sich in der Motivwahl und -gestaltung wieder. D.h.

Sandras Identifikationsmotiv, das Häschen zeigt das Wechselbad ihrer emotionalen Situation. Als Außerirdischer vermittelt es Chaos, Angst und Hilfslosigkeit (Abb. 7) vor der grossen Operation.

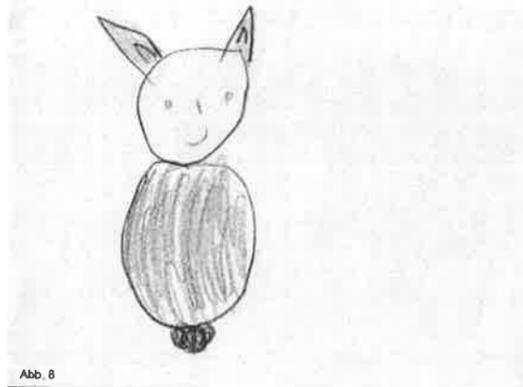


Abb. 8

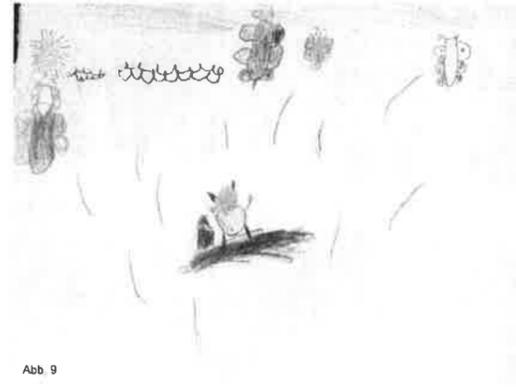


Abb. 9

Traurig wirkt das schwarz gezeichnete, bewegungsunfähige Häschen ohne Beine, eine Woche nach der Operation (Abb. 8). Das Motiv verändert sich wieder, etwa zwei Wochen später. (Abb. 9) Dem nun mit Armen und Beinen gezeichnete Häschen werden viele narrative Elemente zugeordnet. Es ist Teil einer Erzählung, die von Sandras „innerem Häschen“ handelt, das gelernt hat, sich wieder freier und selbständiger zu bewegen

Drei Wochen nach der Operation muß das Häschen einer anderen Projektionsfigur weichen, der Prinzessin, ein Motiv, das ein sehr weibliches und wesentlich selbstbewußteres Selbstbild verkörpert. (Abb. 10, Ausschnitt)

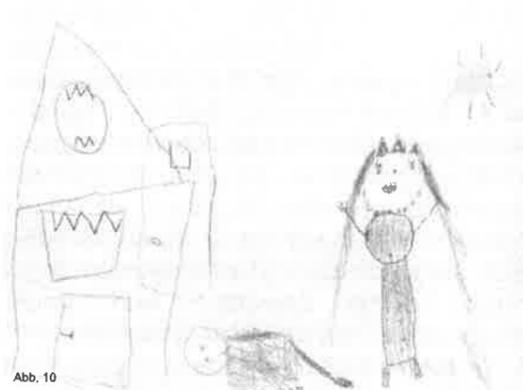


Abb. 10



Abb. 11

Bei ihrem letzten Krankenhausaufenthalt malt sie zum Abschluß der Kunsttherapie ein sehr differenziertes Bild, in dem viele Motive der vorhergehenden Bilder, das Herz, die Sonne, die Katze, das Haus, Schmetterlinge und der Baum und auch das Häschen vorkommen. (Abb. 11) Neu ist der Kopf eines Tieres mit grossen Zähnen, das etwas zu verschlingen scheint. Offenbar hat Sandra nicht nur ihren altersgemäßen Ausdruck wieder gefunden und kann Geschehnisse umfangreich bildnerisch „berichten“, und symbolisieren sondern ihre Bildsprache hat auch eine Entwicklung durchgemacht. Sie selbst wollte das Bild nicht kommentieren.

Sandra benötigte Aufmerksamkeit und Zuwendung um zu malen, um eine emotionale Autonomie zu entfalten, regressive Prozesse einzugehen und darauf aufbauend Gestaltungsfähigkeiten zu entwickeln. Eine einfühlsame Kunsttherapeutin hat diese Bedingungen ermöglicht. Es gelang ihr, Sandra insbesondere in den schwierigen Phasen während des Krankenhausaufenthaltes zu entlasten und zu stabilisieren.

Konzeptentwicklungen für die Kunsttherapie mit Kindern und Heranwachsenden in der Kardiologie

Neue Anwendungsbereiche und Arbeitsaufgaben für die Kunsttherapie erfordern neue oder modifizierte Konzepte, die den besonderen Anforderungen angepasst sind. Dabei werden bereits etablierte Modelle in ihrer Tauglichkeit für einen Transfer, auch in Teilaspekten, untersucht. Entscheidende Impulse erfährt die Konzeptentwicklung für die Kunsttherapie in der Kinderkardiologie aus mehreren unterschiedlichen Ansätzen, u.a.:

1. Kunsttherapie mit Kindern (Kramer 1975/2003, Richter 1984, Rubin 1993, Hampe et.al., Hg., 1999 etc.)
2. Objektbeziehungspsychologie (Winnicott 1973)
3. Ressourcenorientierte Modelle der Kunsttherapie (Prävention, Kompensation, Rehabilitation) (Schottenloher 1994, u.a.)
4. Krisenintervention und Kurzzeittherapie (Danecker/Fabra 1990, Madelung 1994)
5. Kunsttherapie in der Psychosomatik (Budjuhn 1992, Henn/Gruber Hg. 2004)

Die Kunsttherapie in der Kinderkardiologie ist heute auf der Basis von theoretischen Studien und Praxiserfahrungen in der Lage ein eigenes Konzept zu entwickeln. Es bedarf jedoch einer noch stärkeren Einbindung von Kunsttherapeuten in diesem Anwendungsbereich und weiterer Forschungen im Zusammenhang mit Evaluationsstudien. Die Bewältigung von Krankenhausangst erfordert viele Energien, die der Bewältigung der Krankheit nicht mehr zur Verfügung stehen. Diese Energien können durch kreative Prozesse, durch die Umwandlung einer „unbehausten Umwelt“ in einem Lebensraum, der auch emotionale Bedürfnisse befriedigt, verändert werden.

Ich danke Julia Spätling, die mir das Fallbeispiel dieses Beitrages aus ihrer kunsttherapeutischen Arbeit in der Kinderkardiologie zur Verfügung gestellt hat.

Literatur:

- Budjuhn, A.: Die psychosomatische Verfahren. Konzentrierte Bewegungstherapie und Gestaltungstherapie in Theorie und Praxis. Dortmund 1992
- Bürgin, D.: Das Kind, die lebensbedrohende Krankheit und der Tod, Bern/Stuttgart/Wien 1978
- Danecker, K./Fabra, M.: Kunsttherapie in der psychiatrischen Krisenintervention, in: Spektrum der Psychiatrie und Nervenheilkunde, 19. Jg./3/1990
- Döhner, O.: „Ich will aus meinem Körper raus“ Spontanes Zeichnen eines schwer herzkranken jungen Mannes, in: Hampe, R. et.al. (Hg.): A.a.O., S. 231-238
- Fauth, N.: Der Beitrag der Pädagogischen Kunsttherapie zur rehabilitativen, kompensatorischen und präventiven Intervention bei herzkranken Kindern und Jugendlichen, Diplomarbeit, Universität zu Köln, Heilpädagogische Fakultät 1997
- Hammelrath, M.: Kunsttherapie als Krisenintervention in der Behandlung eines zwölfjährigen Mädchens vor einer Herzoperation. Diplomarbeit, Univ. zu Köln, Heilpäd. Fak. 1997
- Hampe, R. et al. (Hg.): Kunst, Gestaltung und Therapie mit Kindern und Jugendlichen, Bremen 1999
- Hampe, R.: Vorwort zu: Dies, et al. (Hg.): A.a.O., S. 231-238
- Henn, W./Gruber, H. (Hg.): Kunsttherapie in der Onkologie. Grundlagen. Forschungsprojekte, Praxisberichte, Köln 2004
- Kollmorgen, Ch.: Collagentherapie. Bildnerische Arbeit mit Herzinfarktpatienten in der Rehabilitationsklinik, Bern/Stuttgart Toronto 1989
- Kramer, E.: Kindheit und Kunsttherapie. Theorie und Praxis, Graz-Wien 2003
- Kris, E.: Die ästhetische Illusion, Frankfurt/M. 1977 (Erstausgabe New York 1952)
- Madelung, E.: Neuroimaginatives Gestalten. Ein systemischer Ansatz in der Gestaltungstherapie, in: Schottenloher, G. (Hg.): A.o.O., S. 86-91
- Mathar, M.: Kunsttherapie als begleitende Behandlungsmaßnahme in der Kinderkardiologie, Forschungsbericht eines Projektes an der Kinderklinik der Universität zu Köln, Köln 1999

Richter, H.G.: Die Kinderzeichnung. Entwicklung, Interpretation, Ästhetik, Düsseldorf 1987
 Rubin, J.A.: Kunsttherapie als Kindertherapie. Kinderbilder zeigen Wege zur Verständigung und Wachstum, Karlsruhe 1993
 Schottenloher, G. (Hg.): Wenn Worte fehlen, sprechen Bilder. Bildnerisches Gestalten und Therapie, Bd. 2, Reflexionen, München 1994
 Schottenloher, G.: Stufen der Individuation im Bild, in: Dies (Hg.): A.a.O., S. 140-151
 Wellendorf, E.: Kreativität in der Arbeit mit schwerkranken Kinder, in: Schottenloher, G. (Hg.): A.a.O., S. 119-133
 Winnicott, D.W.: Die therapeutische Arbeit mit Kindern, München 1973

„Haus der Farben.“ - Rezeptive Kunsttherapie und Klinische Hypnose in der Stressreduktion

Dr. Georg Franzen

Mensch werden ist ein Kunst.
 (Novalis)

Dargestellt wird der Einsatz von rezeptiver kunsttherapeutischen Verfahren im Rahmen der Trance-Induktion in der Hypnosetherapie. Am Beispiel einer Trance-Geschichte „Haus der Farben“ unter Bezugnahme eines Bildes von Friedenreich Hundertwasser (1928-2000) wird die heilende Wirkung von Farben im Rahmen der Stressreduktion beschrieben.

Rezeptive Kunsttherapie

Die Betrachtung eines Kunstwerkes oder die Erfahrung eines Kunstraumes kann die Verbalisierung von Erlebnisinhalten unterstützen. Dieser Zusammenhang hat in der Praxis der angewandten Kunstpsychologie bzw. rezeptiven Kunsttherapie eine besondere Bedeutung. Hier geht es darum, Bilder erlebnishaft zugänglich zu machen und die Wahrnehmungsfähigkeit anzuregen. Rezeptive Verfahren, d.h. die Betrachtung eines Kunstwerkes, können auch als Trance- Induktion in der Stressreduktion genutzt werden.

Leuteritz (1996, 261) versteht das Attribut „rezeptiv“ ganz wörtlich, nämlich als „empfangend, aufnehmend“. Er beschreibt an gleicher Stelle, dass „eben nicht nur der gestalterische Umgang mit den bildnerischen und den anderen Künsten therapeutische Wirkungen auslösen kann, sondern dass darüber hinaus auch ein bloßes Wahrnehmen und Empfangen von Kunst und die bewusste Auseinandersetzung mit ihr überhaupt ein kunsttherapeutischer Vorgang sein kann.“ Interessant ist, dass Rech (1994, S. 110) im Zusammenhang mit rezeptiven Verfahren den Begriff „Ikonotherapie“ benutzt, womit zugleich eine viel weitere Bedeutung entsteht.

Durch die Betrachtung des Bildes (vergleiche Reif, 1999, S. 70) kann eine Gegenübertragungsreaktion ausgelöst werden. „Diese Gegenübertragung wird beeinflusst durch die Existenz des Bildes innerhalb der gemeinsamen Umgebung der therapeutischen Begegnung. Gefühle werden beeinflusst durch das Bild und so kann es eine gefühlte Reaktion im Betrachter erwecken. Das verkörperte Bild beeinflusst die Gegenübertragung, indem es eine Gegenübertragung in beiden Betrachtern erweckt: in der Künstlerin/Klientin genauso wie in der Therapeutin (Schaverin, 1992, S. 121)“. Die individuelle Wirkung des Bildes und das Erleben

der therapeutischen Beziehung verbindet sich in der ästhetischen Gegenübertragung: „ Die Gegenübertragung des Therapeuten zum Kunstobjekt ist eine ästhetische Wertschätzung, in der das Auge über das dargestellte Bild wandert. (...) Außerdem betrachtet die Therapeutin die Wirkung der Merkmale im Bild als ganzes und erweitert dies zu einer Betrachtung wie sich diesem ihrem erleben der therapeutischen Beziehung gegenüber verhalten. Sie schaut in sich, um ihre Reaktion zu beiden, Bild und Person, zu beobachten“.

Die Gefühle und Affekte können bewusst gemacht werden. In projektiven Testverfahren, wie der Psychodiagnostik Rorschachs (1992, S. 2), wird Wahrnehmung auch bezeichnet als assoziative Angleichung vorhandener Engramme (Erinnerungsbilder) an rezente Empfindungskomplexe.

In der tiefenpsychologischen Kunsttherapie geht es um die Initiierung künstlerische Prozesse, die in der Regel nonverbal ihre Wirksamkeit zeigen. Das Bild oder Kunstobjekt erhält damit im Therapieprozess eine zentrale Bedeutung sowie die psychologische Definition rezeptiver Verfahren.

Walter Schurian (1992, 28) verweist auf den Charakter der Spannung, was bedeutet, dass sowohl für die Wahrnehmung als auch für die innerpsychischen Bedürfnisse Kunstwerke Reize von wechselhafter Spannung darstellen. Für Walter Schurian bedeutet die Wahrnehmung des Ästhetischen darüber hinaus immer auch eine Leistung des gesamten Organismus. „Bei jedem noch so „hohen“ Kunstgenuss sind der Körper, die Gefühle, die Schwingungsprozesse, die Spannungsprozesse und alle übrigen psychophysischen Energiezustände, wiewohl in unterschiedlicher Intensität mitbeteiligt“ (Schurian, 1992, S. 43).

Bereits Theodor Lipps gelangt zu der Erkenntnis, dass der Mensch bei der Betrachtung von Objekten Analogien zu eigenen Körperhaltungen und Muskelanspannungen bildet und so zu einem „Ausdruck“, zu einer Stimmung des wahrgenommenen Objektes kommt (Schuster, 2000, S. 17).

Selbstpsychologie

Die psychoanalytische Selbstpsychologie bietet ein Erklärungsmodell für die therapeutische Wirkung rezeptiver Verfahren. Die Psychoanalyse als „hermeneutische Tiefenpsychologie“ mit ihrer Konzentration auf unbewusst ablaufende seelische Vorgänge ist zumeist als eine im wesentlichen sprachliche Kommunikation ausgerichtete Form der Psychotherapie bekannt (vergleiche Kraft, 1989).

Besonders der Psychoanalytiker Heinz Kohut (1977), hat sich im Rahmen der Weiterentwicklung der Psychoanalyse mit künstlerischen Fragestellungen auseinandergesetzt. Im Mittelpunkt der analytischen Selbstpsychologie steht die erlebende Person in ihrer Ganzheitlichkeit und in ihren Lebenszusammenhängen. Für Heinz Kohut (1993) basieren psychische Konflikte auf einer Einschränkung des Selbst, die darin besteht, dass es die Bestimmungen nicht realisieren, kann, die in seinem Kern angelegt sind. Das Selbst entsteht aus einem Wechselspiel von ererbten Faktoren und Umwelteinflüssen einerseits und den frühen Objekterfahrungen andererseits (Milch, 1995, S. 36). Das Selbst kann als das organisierende Prinzip unserer menschlichen Psyche verstanden werden. Bei Verletzung unseres emotionalen Erlebens durch Kränkungen (z. B. in Beziehungen) kann es zu Störungen des Selbst kommen. Im therapeutischen Prozess liegt die Aufmerksamkeit des Therapeuten auf dem ganzen erlebenden Selbst der Klienten. Empathisches Verstehen und Erklären sind Hauptpfeiler der von Kohut begründeten Selbstpsychologie. Bei der Betonung der Bewusstmachung unbewusster Prozesse richtet sich die Aufmerksamkeit auf den aktuellen Konflikt des Selbst und Selbstobjekt-Erlebens. Empathie hat eine das Selbst stützende Funktion. Ihr Ziel ist die Stärkung des Selbst und damit die Möglichkeit, die Bestimmung des eigentlichen Wesenskerns annähernd zu realisieren. Für Ernest Wolf (1996, S. 79) braucht ein Erwachsener eine selbststützende Erfahrung mit realen Objekten, wie Kunst, Literatur, Musik und Religion,

Ideen, die dadurch, dass sie zur Verfügung stehen, Selbstobjekte für diesen bestimmten Erwachsenen sein können. "Der subjektive Aspekt einer Beziehung zu einem unbewussten Objekt, das durch die Anwesenheit eines Symbols vermittelt wird, ist ausschlaggebend dafür, dass dieses als Selbstobjektfunktion dienen kann" (Wolf, 1996, S. 79).

Empathie kann bezogen auf die Kunst definiert werden, als ein Sich-Einfühlen bzw. als eines zunächst spontanen unvoreingenommenen Sich-Einlassen bei der Betrachtung eines Kunstwerkes. Dabei sind subjektive psychische Qualitäten, wie die der Intuition gefragt. Es geht darum Gedanken, Wünsche, Gefühle und Phantasien zu erfassen.

Natürlich kann es bei einer so intendierten Betrachtungen immer zu `Projektionen` kommen, auf die auch Rudolf Arnheim (1991, S. 80) als „einen extremen Subjektivismus“ beschreibt. Dennoch ist ja gerade die Einfühlung in das Kunstwerk, eine wichtige Voraussetzung um den „Sinn-Gehalt“ zu verstehen und etwas von der „Psychischen Energie“ des Kunstwerkes aufzunehmen. Wichtig für den gesamten Prozess sind:

⇒ Eigene Vorstellungen, Gefühle, Erinnerungen, Auffassungen, Meinungen und Phantasien aus der Vergangenheit als eigenen Persönlichkeitsanteil in Beziehung zum Kunstwerk zu erfahren und zu verstehen.

⇒ Etwas über den eigenen ästhetischen Standpunkt zu erfahren, um symbolisches Verstehen auch aus einer künstlerischen Sichtweise zu reflektieren.

Dieses Verfahren kann am Beispiel verschiedener Kunstwerke eingeübt werden. Schließlich werden diese Ergebnisse mittels kunstwissenschaftlichen Methoden überprüft um damit eine Vernetzung von kunstwissenschaftlichen und psychologischen Erkenntnissen zu ermöglichen. Ein psychologisch intendierter Zugang zum Kunstwerk ermöglicht neue Fragestellungen zu entwickeln, die das Gebiet der Kunstwissenschaft bereichert und belebt. Ein erlebnisbezogener Zugang zum Kunstwerk fördert die Tiefendimension des Künstlerischen zu verstehen und Kultur insgesamt als Teil eines psychologischen Prozesses zu reflektieren, der sich über Interaktionsformen entwickelt hat, die in der Aufschlüsselung symbolischer Bildinhalte verstanden werden können.

Es gestaltet sich eine Beziehung zwischen Kunstwerk und Betrachter, die ein Nacherleben des künstlerisch-symbolhaften Inhaltes ermöglicht:

⇒ Wie erlebe ich diese Bilderwelten?

⇒ Wie nehme ich diese sinnliche Erfahrung wahr?

In der Erweiterung des Konzepts der Selbstpsychologie beziehe ich kreativitätsorientierte Methoden als Kommunikationshilfen und fördernde Selbstobjekte in den therapeutischen Prozess ein. So kann z. B. die Betrachtung eines Kunstwerkes oder die Erfahrung eines Kunstraumes die Verbalisierung von Erlebnisgehalten unterstützen. Damit wird eine Entlastungsmöglichkeit geschaffen.

Bei der Begegnung mit einem Kunstwerk, sind also Sinne gefragt. Diese Begegnung ist energetisch, „aus der Begegnung wird das Kunstwerk geboren (May, 1997, S. 80).“ Es geht um ein „Sich-Einlassen“, um ein Kunstwerk tatsächlich zu erfahren. Das Kunstwerk bietet einen subjektiven Erfahrungsraum, in der das seelische Wirksamkeiten entwickeln kann. Wilhelm Salber (1999, S. 125) sieht in der Kunst ein Instrument, mit dem wir behandelt werden und auch behandeln können.

Besonders dort, wo die Kommunikationsfähigkeit eines Patienten eingeschränkt ist, bietet der rezeptive Gebrauch von Kunst visuell einen Einstieg in Betrachtungen und Erkenntnisse. Diese

Aspekte lassen sich jedoch auf die bildende Kunst übertragen. Hier kann die rezeptive Arbeit mit Bildender Kunst dazu beitragen, Einschränkungen der verbalen Kommunikation aufzulösen.

Farbtonwirkung

Im Rahmen der Stressreduktion steht die beruhigende Wirkung von Farben im Mittelpunkt.

Genau genommen handelt es sich um die Wirkung von Farbtönen. Farbtöne sind zurückführbar auf Spektralfarben des Lichts, die von den äußeren Wahrnehmungen auf das Sehorgan Auge reflektiert werden. Goethes Abhandlung `Zur Farbenlehre` von 1810 ist als eine erste Theorie zur sinnlichen Wirkung von Farben zu verstehen. Die Farben werden hier zu psychischen Kräften. Für Goethe z.B. spiegeln die Farben Gelb und Blau eine Licht-Finsternis-Spannung. Das Gelb als Anspannung und das Blau als Entspannung. In der modernen Kunstpsychologie wurde diese Spannungs-Entspannungseffekte von Farbtonwirkungen experimentell erforscht und Tendenzen der Farblehre von Goethe bestätigt.

Wirkung von Farben. Es ist nachgewiesen, dass helle und warme Farbtöne zu einem Anstieg von Puls und Blutdruck führen. Dagegen gehen bei kalten und dunklen Farbtönen Blutdruck und Puls zurück. Von einem in Blau gestrichenem Raum geht eine beruhigende Wirkung aus, ein Rot gestrichener Raum Unruhezustände kann auslösen. Diese Wirkung gilt jedoch nur für den ersten Moment und nur für einen kürzeren Zeitraum, jedoch nicht für eine Langzeitwirkung, nachdem sich der Betrachter an die Farbe gewöhnt hat. Grundsätzlich aktiviert der Farbton Rot und Gelb. Der Farbton Blau und Grün beruhigt. Die Wirkung kann aber bei den Menschen unterschiedlich sein, da ja die Wahrnehmung einer Farbe unverarbeitete psychische Inhalte des Unbewussten aktiviert und in die Erlebnisqualität mit einfließen

Die Betrachtung eines farbigen Bildes kann die heilende Wirkung der Farben in Gang setzten. Hier kann ein Kunstwerk dann zur Einleitung einer hypnotherapeutischen Behandlung sinnvoll eingesetzt werden.

Änderungen durch Hypnose

Folgende Änderung durch Hypnose vgl. Bongartz (2000, S. 18), die besonders der Stressreduktion dienen, werden wie folgt beschrieben:

Einengung der Aufmerksamkeit

Veränderte Körperwahrnehmung

Zunahme der Imaginationsaktivität

Veränderte Zeitwahrnehmung

Erhöhte Suggestibilität

Erhöhte Emotionalität

Physiologische Änderungen

Die in der Hypnose erlebte Entspannung geht einher mit einer Dämpfung des sympathischen Erregungsniveaus und führt damit zu einer Reduktion der körperlichen Funktionen, die durch das autonome Nervensystem gesteuert wird (vgl. Bongartz (2000, S. 19). Gleichzeitig führt der Trance-Zustand zur:

Abnahme der Atemrate

Abnahme der Herzschlagrate

Abnahme des systolischen Blutdrucks

All die Faktoren begünstigen die Stressreduktion, ein Zustand tiefer Entspannung kann erlernt und eingeübt werden. Die Trance-Induktion, d.h. die Einleitung der Hypnose über ein Kunstwerk ermöglicht es, sich dann auch über die rezeptive Erfahrung, einem heilenden Prozess zu öffnen, der sich durch die Betrachtung und Vertiefung der Farberfahrung verankern kann.

Ich arbeite in diesem Zusammenhang mit Farbdrucken von Friedensreich Hundertwasser (1928-2000), der auch in seiner Kunst an der Lebenswirklichkeit gearbeitet hat. Die farbige Architektur des Raumes, seine Häuser, Schulen, Bahnhöfe unterstützen den Prozess Kunst und Farben als Lebensmöglichkeiten zu realisieren. Die Künste, so Hundertwasser (Rand, 2000, S. 197), sollten positiv sein, frei, romantisch, schön, wie ein Juwel, ohne das man nicht auskommen kann.

Trance-Induktion über ein Kunstwerk



Friedensreich Hundertwasser (30-tage-fax-bild), 1998

Zunächst wird das Kunstwerk betrachtet, um darüber die Trance einzuleiten:

„Bitte blicken Sie einfach auf das Bild... spüren Sie wie Sie auf der Auflage liegen... achten Sie einfach auf meine Stimme... und vielleicht werden Sie Veränderungen wahrnehmen... ruhig... gelöst... und gelassen... und um so mehr Sie auf das Bild blicken... auf die Farben... wird mehr und mehr eine angenehme Schwere in den Armen und Beinen... und die Grenzen zwischen den Farben verschwimmen... einfach loslassen... und während Sie weiter auf das achten, was beim Betrachten der Farben alles einstellt und verändert... werden Ihre Augen immer schwerer und schwerer, und mit der Zeit wird es wegen der Schwere angenehm sein, wenn Sie die Augen jetzt schließen... und ruhig weiterhin geschlossen halten... und vor den geschlossenen Augen werden Sie jetzt immer noch die Farben sehen, die Farben oder die Formationen des Bildes, die sich nun vielleicht verändern, an Kraft verlieren, um dann nach einiger Zeit zu verblassen...“

Vertiefungsphasen

Es folgt dann eine Vertiefungsphase. Im folgenden habe ich mich an einen Trance-Text von Daniel Wilk (2005, S. 121) orientiert, diesen teilweise auf beruhigende Farben umgeschrieben und um Aspekte der künstlerischen Tiefenwirkung ergänzt:

„...mit dem Ausatmen... können Sie sich jetzt noch ein Stück tiefer sinken lassen... in Ihre angenehme Schwere und wohlige Wärme... und Sie können es genießen... vielleicht schon ausgiebig genießen... bei sich zu sein... und ihr Atem Sie ruhig und zuverlässig mit Energie versorgt... deshalb können Sie tiefer gehen... oder auch seitwärts... jedenfalls auf eine Ebene in Ihnen... auf der Sie sich spüren können... und es genießen... an manchen Stellen deutlicher... durch das eigene Gewicht... die angenehme Wärme... ein gutes Gefühl...“

Es folgt dann die Trance-Geschichte, in Anlehnung an Daniel Wilk (2005, S. 121):

Haus der Farben

„...und so könne Sie sich dir jetzt vorstellen... was dazugehört... in ein Haus zu kommen... während Sie einfach hier liegen... angenehm schwer oder leicht... und wohliger warm... und Ihr Unbewusstes sich wirklich gut um Ihr Wohl kümmert... während Ihr Atem Ihnen stetig und zuverlässig Kraft bringt... jetzt... Da gibt es ein Haus... und ich weiß nicht... wie die Umgebung des Hauses in Ihrer Vorstellung aussieht... vielleicht sind es Felsen... vielleicht eine Meeresküste... ein Wald... eine Wiese... ein Dorf... oder alles zusammen... irgendwie ist es jedenfalls eine gute Umgebung... und während Sie sich dort umsehen... und Sie brauchen mir nicht zuhören dabei... bewusst... können Sie einfach genießen... hier zu sein... in diesem Moment... angenehm schwer und wohliger war...“

Irgendwann jetzt bemerken Sie... spüren es vielleicht irgendwo im Körper ganz intensiv... das es ein besonderes Haus ist... freundlich und voller Lebensenergie... voller angenehmer Farben. Wie auf dem Bild... vorhin... irgendwie... oder auch... anders... so wie es für Sie gut ist...

... Und das Haus heißt Sie freundlich willkommen... soweit ein Haus das eben kann... und so gehen Sie jetzt ein Stück weiter... in Ihrer Vorstellung hinein... und Sie sehen, dass in diesem Zimmer alles blau leuchtet... und während Sie sich weiter umsehen... entdecken Sie ungefähr in der Mitte einen blauen Kristall... der dort liegt und das Zimmer mit einem tiefen Blau erfüllt... er hat eine beruhigende und positive Ausstrahlung... vielleicht spüren Sie seine wohltuende Wirkung bereits in ihrem Körper... jetzt... schon bewusst... an einer bestimmten Stelle... und Sie spüren ein Gefühl tiefer Ruhe... wohltuender Ruhe... ruhig... gelöst... und gelassen... und ich weiß nicht... ob Ihr Körper mehr davon braucht... im Moment... oder eher nicht... oder später... und der Kristall geht auf ihre Bedürfnisse ein... und so folgen Sie einfach ihrem Gefühl... und können sich dort vor den Kristall sitzen oder legen...

..So lange, bis angenehm gesättigt sind... für dieses Mal.. Oder die Tür wieder schließen und zum nächsten weitergehen und hinter ihr strahlt ein grüner Kristall... in einem schönen Grün... dass Ihnen auf seine Weise gut tut... und Ihnen seine Kraft anbietet... und einfach zu erleben... wie Sie das beruhigt... gelöst... ruhig und gelassen... und sie spüren die wohltuende Wirkung... und wenn Sie wollen gehen Sie einfach weiter... hinter anderen Türen... befinden sich noch andere Farben... Kristalle... die Ihnen gut tun... die Sie einfach beruhigen... zur Ruhe kommen lassen... und sie lassen... einfach die Farben auf sich wirken... und spüren die Kraft... Energie und Ruhe... und können einfach loslassen... im Haus der Farben... und spüren wie die Farben sich wohltuend ausbreiten... im ganzen Körper... in den Armen... den Beinen... dem Oberkörper... dem Bauchraum... Schulter und Nacken... Kopfbereich.

Und sie nehmen sich Zeit... und vielleicht sind in dem Haus noch andere Farben... die Ihnen gut tun... und Sie bleiben jeweils so lange dort... wie es Ihnen gut tut... können sich dazu in den nächsten zwei Minuten Zeit nehmen... die Sie brauchen um die Kräfte ausreichend in sich wirken zu lassen... und sich genauso lange beschenken zu lassen... wie es Ihnen gut tut... und

es ist nicht nötig... dass sie sich vorstellen können... wie unglaublich heilsam Farben für sie sind... Sie können ihre Wirkung einfach genießen... während Sie hier liegen... rundum eingehüllt von wohliger Wärme...

Und da ist noch ein weiteres Zimmer... es liegt eine bisschen verborgen... es ist erfüllt von einem strahlenden Weiß... das aus einem ganz klaren Kristall kommt... eine friedliche und heitere Stimmung ist im Zimmer... und indem Sie eintreten wirkt es wie eine wohltuende warme und reinigende Dusche... lockernd und erfrischend für den ganzen Körper... den Geist und die Seele... Sie nehmen es an.. Bis es gut ist... einfach genießen... ausgiebig genießen...

Und danach verlassen Sie auch diese Zimmer... schließen die Tür... gehen aus dem Haus hinaus... schließen diese Dinge für den Moment ab... und kommen in Ihrer eigenen Geschwindigkeit hierher zurück... bringen die wohltuenden Wirkungen der Farben mit... und lassen sich weiterhin in sich schwingen..."

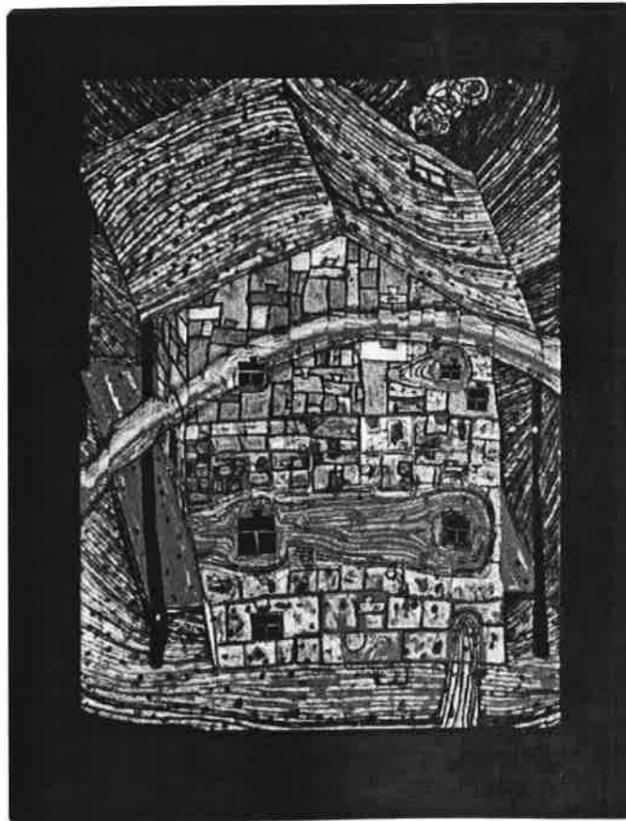
Nach der Rücknahme der Trance erfolgt dann ein Nachgespräch über das Entspannungs-Erleben und die Farbtonwirkung von Kunst. Die Betrachtung eines Kunstwerkes und die Erfahrung eines Kunst- und Entspannungsraumes kann die Verbalisierung von Erlebnisinhalten unterstützen. Oft entstehen aus der Übung und den Gesprächen heraus folgenden Anregungen:

Welche Farben tun mir gut und entspannen mich im Alltag?

Ich kann mein Haus der Farben malen oder gestalten.

In einer kreativen Tätigkeit kann ich mich entlasten und Stress reduzieren

Ich kann mir Raum für Entspannung schaffen.



Friedensreich Hundertwasser:
Regenbogenhaus, o.J.

Als eine Möglichkeit die rezeptive Erfahrung umzusetzen besteht dann die Aufgabe darin das Haus der Farben zu malen oder die vertiefte rezeptive Erfahrung, sich in der Nähe von Celle, den Hundertwasser - Bahnhof in Uelzen anzusehen, als eine Art- Innenraum, der ebenfalls zu einer inneren Entlastung führen kann. Für Klaus Matthies (1988, S. 83) liegt es nahe, „die Gefühlswelten, die alle Künste enthalten (von denen die Künste ausgehen, auf die sie sich beziehen) mit den Gefühlswelten des täglichen Lebens, wie sie besonders in therapeutischer Sicht und Absicht bedeutsam sind, in Beziehung zu setzen.“ „Darüber hinaus bestimmt er eine doppelte Bedeutung der Katharsis, da sie daran beteiligt ist, dass „ästhetischer Genuss (ästhetisches Erleben) einen substantiellen geistigen Anteil hat. (...) In diesem Sinne ist Katharsis ein wichtiger „purgierender“ Vorgang: Prozess der Aufarbeitung, Reinigung, Erneuerung“ (Matthies, 1988, S. 90.

Es scheint als sehr wahrscheinlich, dass es in der visuellen Auseinandersetzung mit dem Kunstwerk, neben dem Entspannungsprozess als traditionelles Katharsisverfahren, dann auch zu einer Entlastung von unbewussten Gefühlen kommen kann, was die Stressreduktion auf allen unbewussten Ebenen intensiviert.

Literatur:

- Arnheim, Rudolf (1972). Neue Beiträge. Köln: Dumont.
- Bongartz, B. u.W. (2000). Hypnosetherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Franzen, Georg (1992). Der tiefenhermeneutische Zugang zur bildenden Kunst, Dargestellt am Beispiel der Freud-Studie „Der Moses des Michelangelo“, Frankfurt am Main: Peter Lang.
- Franzen, Georg (1994). „Die Flehende“ – Annäherungen an Camille Claudel, (Kunstpsychologie u. Psychiatrie), in: Musik, Tanz- und Kunsttherapie, 5, 17-21. Göttingen: Verlag für angewandte Psychologie-Hogrefe.
- Franzen, Georg (1997). Rezeptive kunsttherapeutische Verfahren, in Otto Kruse (Hrsg.) Kreativität als Ressource für Veränderung und Wachstum. Tübingen: dgvt.
- Franzen, Georg (2001). Das Kunstwerk als Erfahrungsraum: Assoziationen im Merzbau., in: Musik-, Tanz- und Kunsttherapie, 12, S. 72-76. Göttingen: Hogrefe.
- Franzen, Georg (2003). Psychologie in der Psychiatrie (ambulant), In: A. Schorr (Hrsg.). Psychologie als Profession, 403-410, Bern: Hans Huber.
- Franzen, Georg (2003). Psychodynamik der Kunst. In: Yolanda Bertolaso (Hrsg.) Die Künste in den künstlerischen Therapien, 91-104, Münster: Paroli.
- Franzen, Georg (2003). Das salutogenetische Modell unter dem transkulturellen Gesichtspunkt: Konflikthalt und Konfliktdynamik, In: Klaus Jork/Nossrat Peseschkian (Hrsg.) Salutogenes und Positive Psychotherapie, 104-108, Bern: Hans Huber.
- Franzen, Georg (2004). Symbolisches Verstehen. Beiträge zur angewandten Kunstpsychologie. Frankfurt/M: Peter Lang.
- Hartmann, Hans-Peter (1995). Der therapeutische Prozess. Psychoanalytische Theorie und Methode in der Sicht der Selbstpsychologie. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Kohut, Heinz (1977). Introspektion; Empathie und Psychoanalyse. Aufsätze zur psychoanalytischen Theorie zur Pädagogik und Forschung und zur Psychologie der Kunst. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Kohut, Heinz (1993). Die Heilung des Selbst. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Kraft, Hartmut (1984). Psychoanalyse, Kunst und Kreativität heute. Die Entwicklung der Kunstpsychologie seit Freud. Köln: Dumont.
- Leuteritz, Albrecht (1996). Rezeptive Kunsttherapie durch ästhetische Wahrnehmung. In: Walther Zifreund (Hrsg.). Therapien im Zusammenspiel der Künste(S.261-269).Tübingen: Attempo.
- Matthies, Klaus (1989). Schönheit, Nachahmung, Läuterung. Frankfurt am Main: Peter Lang.
- May, Rollo (1987). Der Mut zur Kreativität. Paderborn: Junfermann.
- Milch, W.: Kutter et al (1995). Der therapeutische Prozess. Psychoanalytische Theorie und Methode in der Sicht der Selbstpsychologie. Frankfurt am Main: Suhrkamp.

Vorankündigung

15. Jahrestagung der Internationalen Gesellschaft für Kunst, Gestaltung und Therapie (IGKGT/IAACT)

vom 29.9.-1.10.2006 in Berlin

Call for papers

Vom 29. September bis zum 1. Oktober 2006 soll eine Jahrestagung der Gesellschaft in Berlin in Kooperation mit der Alice Salomon Fachhochschule Berlin und der Humboldt Universität zu Berlin stattfinden.

Als Arbeitstitel schlagen wir vor:

"Grenzüberschreitungen - Bewusstseinswandel und Gesundheitshandeln"

Wir bitten zwecks rechtzeitiger Planung um Einreichung von Vorschlägen für einen Vortrag (20 Minuten) oder einen Workshop (90 Minuten) bis **10. Januar 2006**. Senden Sie uns Ihren Themenvorschlag mit einem Abstract. Weitere Informationen zur Gestaltung der Tagung können Sie später unter der Webseite der Gesellschaft (www.igkgt-iaact.com) abrufen. Wir werden Sie rechtzeitig informieren, ob Ihr Beitrag und für welchen Tag angenommen worden ist.

Im Vorfeld bedanken wir uns für Ihre kooperative Mitarbeit.

IGKGT/IAACT
Rümelinbachweg 20
CH-4054 Basel

Tel. 0041 61 281 21 32
Fax 0041 61 281 21 53
e-mail: igkgt-iaact@igkgt-iaact.com

Rand, Harry (2003). Hundertwasser. Taschen: Köln.
Rech, Peter (1994). Kunst & Therapie 22. Beiträge zur kunsttherapeutischen Theoriebildung. Köln: Richter.
Reif, Thomas (1999). Übertragung- und Gegenübertragungsprozesse in der psychoanalytischen Kunsttherapie M.A.: Universität Hannover.
Rorschach, Hermann (1921). Psychodiagnostik. Bern 1992: Huber.
Salber, Wilhelm (1977). Kunst, Psychologie und Behandlung. Bonn.
Schaverien, J. (1992). The Revealing Image. Analytical Art psychotherapy in theory and practice. London: Routledge.
Schurian, Walter (1992). Kunst im Alltag. Kunst und Psychologie. Bd. 1, Göttingen, Stuttgart: Verlag für angewandte Psychologie.
Schurian, Walter (1993). Kunstpsychologie heute. Kunst und Psychologie 2. Göttingen: Verlag für angewandte Psychologie.
Schuster, Martin (2000). Kunstpsychologie: Kreativität-Bildkommunikation-Schönheit. Hohengehren: Schneider-Verlag.
Wilk, Daniel (2005). Auf den Schultern des Windes schaukeln. Heidelberg: Carl-Auer
Wolf, Ernst S. (u.a. 1989). Selbstpsychologie. Weiterentwicklungen nach Heinz Kohut. München 1989.

Anschrift:

Dr. phil. Georg Franzen
Psychologischer Psychotherapeut
Mühlenstr. 9 B
D - 29221 Celle
www.kunstpsychologie.de

INFORMATIONEN

Deutschland

Informationen über Ausbildung, Seminare, Weiterbildung

Internationale Hochschule Calw, Schillerstrasse 8, D-75365 Calw

Die Internationale Hochschule Calw ist eine staatlich anerkannte Fachhochschule für Kreativpädagogik und Künstlerische Therapien des Zentrums für Neue Lernverfahren gGmbH mit Sitz in Calw. Sie ist Mitglied des "International Seminar for Teacher Education"(ISTE). Tel. 0049 7051 962 705, Fax: 0049 7051 9229-10, e-mail: Mail@ich-calw.de; Internet: www.ih-calw.de

Kunsttherapie Berlin: Kolleg für Weiterbildung und Forschung gGmbH in Kooperation mit Park-Klinik Weissensee und Kunsthochschule Berlin-Weissensee, Studienort: Kunsttherapie Berlin, Schönstr. 90, D-13086 Berlin, Tel. 030 / 9628-4550, Fax: 030 / 9628-45555, Leiterin der Ausbildung: Prof. Dr. phil. Karin Dannecker, Kunsttherapeutin (MA Art Therapy), Sprechstunden: donnerstags 11 – 13 Uhr

MPE (Arbeitsgemeinschaft für mediale Psychotherapie und Erkenntnis)

Kontaktadressen: Praxis Dr. med. M. Mirjam Schröder, Parlerstrasse 20, D-73525 Schwäbisch-Gmünd, Tel & Fax: 07171 – 30271 oder Praxis Dr. phil. M. Sabine Schröder, Löwengraben 14, CH-6004 Luzern, Tel. 0041 (0)41 410 89 19

Bildnerische Werkstatt – in den Rotenburger Werken d.I.M., Rüdiger Wollschlaeger Lindenstrasse 14, 27356 Rotenburg (Wümme)

Wollen Sie Spass oder Bildung? Verschiedene Workshop-Angebote. Tel. 0049 (0)4261-92 03 59, Fax: (0)4261 92 03 00, e-mail: bw@rotenburgerwerke.de, www.bildnerische-werkstatt.de

Integrative SOZIALTHERAPIE, KunstTherapie in der Altenarbeit, Informationen bei Michael Ganss, Bolleweg 19, 27404 Rhadereistedt, Tel. 04285 / 1822, e-mail: Ganss-Rhade@t-online.de.

DGPA (Deutschsprachige Gesellschaft für Kunst und Psychopathologie des Ausdrucks E.V.) ab 1.7.05 neue Anschrift der Geschäftsstelle: Prof. Dr. med. Hans Förstl., Klinik und Poliklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Ismaninger Str. 22, D-81675 München, Tel. (089) 4140 4201

DAGTP (Deutscher Arbeitskreis Gestaltungstherapie/Klinische Kunsttherapie E.V.)

Jahresprogramm erhältlich bei DAGTP, Joachim-Friedrich-Strasse 30, 10711 Berlin, e-mail: dagtp-berlin@t-online.de, Internet: www.dagtp.de, Tel. 030 / 8 93 59 03, Fax: 030 / 89 09 14 83 "Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin" bietet seit 2002 in Kooperation mit dem DAGTP einen dreijährigen berufsbegleitenden Studiengang in Gestaltungstherapie/ Klinischer Kunsttherapie an. E-mail: weiterbildung@khsb-berlin.de.

Hochschule für Bildende Künste, Aufbaustudiengang. KunstTherapie, Sachgebiet II, Studien- und Studentenangelegenheiten, D-01288 Dresden, Tel. 0049 (0351) 4402-140/141

Freie Akademie München, z.Hd. H.J. von Zieten, Seeriederstr. 18 Rgb, 81675 München, Infos über Fortbildungsangebote, Ausbildung berufsbegleitend zum Kunsttherapeuten etc.; Tel. 089-688 68 38, Fax: 089 489 55 509, www.kunsttherapie-akademie.de

IFKT Institut für Kunst und Therapie, Kunsttherapeutenakademie, Waldweg 11, D-29336 Nienhagen, Telefon: 0 50 85 95 60 103, Telefax: 0 50 85 95 60 102, e-mail: ifkt@freenet.de, www.kunsttherapeutenakademie.de, Infos für Studiengang Kunsttherapie

Institut für **KUNSTTHERAPIE UND FORSCHUNG** an der **FH Ottersberg**, Am Wiestebruch 68, D-28870 Ottersberg, Tel. 04205/3949-25, Fax: 0421/3649223, mail@kunsttherapieforschung.de Kunsttherapeutische Praxis, Projekte, Weiterbildung, Forschung

Werkstatt für Kunst und Therapie GdR, Soester Strasse 32, D-48153 Münster, Tel. 0049 (0)251/792705, Fax: 0049(0)251799339, webmaster@werkstattfuerkunstundtherapie.de bietet in Münster, Kiel, Berlin und Torgau b.Leipzig eine berufs- und studienbegleitende Kunsttherapieausbildung an.

Institut für Kunst und Therapie München (IKT) Ausbildung und Fortbildungen in Kunsttherapie, Leitung Prof. Dr. Gertraud Schottenloher, Informationen bitte anfordern über das Sekretariat: A. Wittemann, Scharfreiterstr. 1d, D-81549 München, Tel. 0049 (0)89 69 98 97 49, www.ikt-muenchen.de, kunsttherapie@ikt-muenchen.de

FHKT Fachhochschule für Kunsttherapie Nürtingen, Diplomstudiengang

Kunsttherapie - Interdisziplinäre Plattform - Institut für Kunsttherapie-Forschung - Fortbildungszentrum, sigmaringerstr. 15, D-72622 Nürtingen, Tel. 0049 (0)7022 / 93 33 6-0, info@fhkt.de, www.fhkt.de, Wissenschaftlich fundierte, grundständige Hochschulausbildung mit tiefenpsychologischer und pädagogischer Ausrichtung auf der Basis zeitgenössischer künstlerischer Auseinandersetzung, seit 1987.

FORTBILDUNGSZENTRUM Z 05 / Kunsttherapie-Fortbildung, (FHKT Nürtingen)

Dokumentation, Forschung, Supervision, Kunst im sozialen Raum, Kunst und Spiel, Kunsttherapie und Photographie, Tel. 0049 (0)7022 / 93 33 614, z@fhkt.de, www.kunsttherapie-fortbildung.com

ÖSTERREICH

Informationen über Ausbildung, Seminare, Weiterbildung

ÖDKT-ABAT, Österreichischer Dachverband für Kunst-Therapien, Mag. Harald Fritz-Ipsmiller, Obmann und 1. Vorsitzender, Lindengasse 56, A-1070 Wien, Tel. +43 (0)1 / 59 60 385, Fax: +43 (0)1 / 59 51 242, office@arttherapy.at

Seminar für Mal- und Gestaltungstherapie, Berufsbegleitende Weiterbildung, ausführliches Informationsmaterial über die spezifischen Seminarinhalte, das Lehrpersonal, den Zeitplan und die Kostenaufstellungen erhalten Sie bei: **Erwin Bakowsky**, Schulgasse 36/14, A-1180 Wien, Tel: 0043 / 1 / 4096988, e-mail: mgt@aon.at, www.gestaltungstherapie.at.

Österreichischer Berufsverband der MusiktherapeutInnen, Mantlergasse 47/3, 1130 Wien, Tel./Fax 01/876 08 91, oebm@telering.at, <http://members.telering.at/oebm>

Veranstaltungen – Kurse – Supervision – Seminare - Praktikumsplätze **Susanne Bulfon**, Praxisadresse: Porzellangasse 48/6, 1090 Wien, Tel. 01/212 08 46, e-mail: sbulfon@aon.at

Kunsttherapie, Kunst, Supervision und Coaching, Praxisbegleitung, Fort- und Weiterbildung Wiener Schule für Kunsttherapie, Porzellangasse 48/6, A-1090 Wien, Tel/Fax: 0043/1/3156531, e-mail: wsk@kunsttherapie-schule.at, www.kunsttherapie-schule.at, Weiterbildungsleitung: **Ernst J. Wittkowski, Irmgard M. Starke**

FRANKREICH

Informationen über Ausbildung, Seminare, Weiterbildung etc.:

ART CRU association, 34/36 Rue Chantecrit, F-33300 Bordeaux, Tel. 0033 (0)5.56 69 06 63, Fax: 0033 (0)5 57 10 60 80, artcru.secretariat@wanadoo.fr, art-cru.com. Das Jahresprogramm kann unter obiger Adresse angefordert werden.

Société Internationale de Psychopathologie de l'Expression et d'Art-Thérapie (S.I.P.E.)

Informationen über Aktivitäten: Prof. Jean Delay, C.M.M. – Centre Hospitalier Sainte-Anne, 100 rue de la Santé, 75674 Paris Cedex 14.

Ecole d'Art-thérapie de Tours, 3 rue Calmette, 37540 St Cyr sur Loire – France, Tél: 02 47 51 86 04. Fax: 02 47 51 76 23, e-mail: afratapem@wanadoo.fr

Centre d'Etude de l'Expression et La Section Art et Psychiatrie de l'Association Mondiale de Psychiatrie, 100, Rue de la Santé, F-75014 Paris: Infos: Tel. & Fax: 01.45.89.21.51 e-mail: cee@chsa.broca.inserm.fr

SCHWEIZ

Informationen über Ausbildung, Seminare, Weiterbildung

Vorlesungsprogramm an der Universität Basel "**Gestaltende Psychotherapie/ Kunsttherapie**" von PD Dr. med. Gottfried Waser kann unter der Web-Adresse www.medindex.ch/gottfried.waser, oder Fragen über die E-mail-Adresse: gottfried.waser@swissonline.ch, eingelesen werden.

zim zürcher institut musiktherapie, Sekretariat: Zeltweg 30, CH-8032 Zürich, Tel. 0041 1 260 30 37, Fax: 0041 1 260 30 39, e-mail: zim@musiktherapie-schweiz.ch
Postgraduate Weiterbildung in Lehrmusiktherapie

Schweizerischer Fachverband für Musiktherapie SFMT

Informationen erhältlich bei Dominik Traub, Sternengasse 1, CH-4125 Riehen, Tel. 0041 61 641 79 70, e-mail: sfmt@bluewin.ch

INSTITUT ISIS, Intermodale Kunst- und Ausdruckstherapie, Bildung + Beratung als Kunst, Kunst- und ausdrucksorientierte Psychotherapie, Geschäftsstelle: Forchstr. 106, CH-8032 Zürich, Tel. +41 44 382 33 09, Fax: +41 (0)44 382 33 07 www.egis.ch/isis, e-mail: egis-isis@access.ch

ITP (Institut für Tanspersonale Psychologie und Kreative Kunsttherapie), Flurstrasse 26 B, CH-3014 Bern, www.itp.ch

Veranstaltungskalender

2006

- 24./25.03.2006 und 10./11.11.2006 **IKT, München** Fortbildung in Trauma und Strukturdefizit in vier Modulen
Informationen: Sekretariat IKT, A. Wittemann, Scharreiterstr. 1d, D-81549 München, Tel. 0049 (0)89 69 98 97 49, www.ikt-muenchen.de, kunsttherapie@ikt-muenchen.de
- 15.06. - 18.06.2006 **EMTC Europäischer Kongress für Musiktherapie** in Stockholm
Anfragen bei: Sekretariat SFMT, Sternengasse 1. CH-4125 Riehen, Tel. 0041 (0)61 641 79 70, sfmt@bluewin.ch, www.musictherapy.ch
- 29.09. - 01.10.2006 15. Jahrestagung der IGKGT/IAACT in Berlin, zum Thema "**Grenzüberschreitungen - Bewusstseinswandel und Gesundheitshandeln**"
Call for papers kann bis 10.01.06 eingereicht werden an: IGKGT/IAACT, Rümelinbachweg 20, CH-4054 Basel igkgt-iaact@igkgt-iaact.com