2. Jahrestagung der Internationalen Gesellschaft für Kunst, Gestaltung und Therapie

am 24./25./26. Oktober 1986 in Ascona Schweiz

KUNSTTHERAPIE IM AUFBAU (II)

Vorläufiges Programm

Ort: Ascona

Beginn der Tagung: Freitag, 24. Oktober 1986

Freitag, 24. Oktober 1986

Beginn: 20.30 Uhr (Ort wird noch bekanntgegeben)

20.30 Uhr: *Öffentliche Veranstaltung in Ascona*
Begrüßung: Prof. Dr. B. Luban-Plozza
Filmvorführung *„Emotion und Entspannung am Beispiel der Musik – Herbert von Karajan als Versuchsperson"*
Einführung und Erläuterungen
Prof. Dr. W. Pöldinger, Direktor der Psychiatrischen Universitätsklinik Basel

Samstag, 25. Oktober 1986

Beginn: 9.00 Uhr, Monte Verità, Ascona

9.00 Uhr: *Begrüßung der Teilnehmer*
(B. Luban-Plozza, Locarno)
Einführung in die Tagung
(W. Jacob, Heidelberg)

9.15 Uhr: *Zu Fragen der Effektivität der künstlerischen Gestaltungstherapie*
(W. Pöldinger, Basel)
Diskussion

10.30 Uhr: *Pause*

10.45 Uhr: *Bibliotherapie* (B. Luban-Plozza, G. Vescovi, G. Gschwend)
Diskussion

12.30 Uhr: *Mittagspause*

15.30–17.00 Uhr: *Workshop I*
H. Gallée, J. Gonseth, M. Schröder: *Gestaltungstherapie*
U. Tappolet: *Traumverarbeitung mit Masken*
R. M. Pütz: *Anthroposophische Kunsttherapie*
P. Hanus: *Psychoanalytische Kunsttherapie*

17.15–18.45 Uhr: *Workshop II*
G. Orff: *Musiktherapeutische Behandlung entwicklungsgestörter Kinder*
A. Reiter: *Die therapeutische Spezifität des gestalterischen Ausdrucks*
S. Jochims: *Musiktherapie mit Hirntraumatikern*

20.30 Uhr: *Imagination and Art*
Vortrag von Sir John C. Eccles, Nobelpreisträger

Sonntag, 26. Oktober 1986

Beginn: 8.30 Uhr, Monte Verità, Ascona

8.30 Uhr: *Kurzvorträge*
A. Budjuhn: *Ist Gestaltungstherapie Kunsttherapie?*
P. Meyer-Schmeling: *Kindermalerei in der ärztlichen Praxis*
S. Munro: *Musiktherapie mit Krebskranken*
A. Andina-Kernen: *Gestaltende Psychotherapie in der Schweiz*

9.30 Uhr: *Dichterlesung*

10.15 Uhr: *Plenum-Diskussion*
Moderation: W. Pöldinger
Schlußwort: W. Jacob

11.30 Uhr: *Mitgliederversammlung*

Während der Tagung ist ein Dokumentations- und Informationsbüro geöffnet, an dem alle organisatorischen Fragen abgeklärt werden können, Mitgliedsanträge vorliegen, fehlende Mitteilungsblätter ergänzt werden können u. v. m.

Vorschau:

3. Jahrestagung der Internationalen Gesellschaft für Kunst, Gestaltung und Therapie:

30. Oktober – 1. November 1987 in Heidelberg

Anregungen und Vorschläge zu themenorientierten Workshops werden entgegengenommen von der Geschäftsstelle Heidelberg (Prof. Dr. W. Jacob) Postfach 10 18 42, D-6900 Heidelberg

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
3
Juni 1986

Editorial

Heidelberg, Juni 1986

Sehr verehrte Mitglieder und Freunde der Internationulen Gesellschaft für Kunst, Gestaltung und Therapie!

Die zweite Jahrestagung der Gesellschaft in Ascona steht bevor! Aus technischen Gründen mußten wir das Datum der zweiten Jahrestagung um eine Woche verschieben und haben auf diese Weise mehr als einen halben Tag für Vorträge und Workshops gewonnen. Die Tagung beginnt am Freitag abend (24. Oktober 1986) mit der Darbietung eines Films über Herbert von Karajan, den Herr Prof. Dr. W. Pöldinger zeigen und erläutern wird; sie endet am Sonntag, den 26. Oktober mittags nach der Mitgliederversammlung.

Der Nobelpreisträger Sir John Eccles, dem wir zusammen mit Sir Carl Popper eines der wichtigsten Werke der Neuzeit über das menschliche Gehirn verdanken, wird am Samstag abend (25. 10.) über das Thema Imagination and Art *sprechen. Eine Dichterlesung der Schweizer Schriftstellerärzte wird das Rahmenprogramm der diesjährigen Jahrestagung abrunden.*

Das Programm der angemeldeten Workshops und Vorträge wollen Sie bitte der letzten Seite dieses Heftes entnehmen. Kleinere Änderungen sind wie bei dem letzten Tagungsprogramm vorbehalten. Wir konnten leider nicht alle Angebote berücksichtigen, glauben aber, durch die neue Struktur des Programmes der Jahrestagung eine befriedigende Lösung für die Durchführung der verschiedenen Themenkreise gefunden zu haben. Es schien uns indessen nicht sinnvoll, allzuviele Parallelprogramme durchzuführen, welche der Klarheit der Durchführung der verschiedenen Themenkreise und einem abschließenden gemeinsamen Gespräch darüber nur abträglich gewesen wären.

Das Haupttthema der Jahrestagung 1985 'Kunst-Therapie im Aufbau' soll auch für die jetzige Jahrestagung, wie wir in der Mitgliederversammlung beschlossen hatten, beibehalten werden. Dem Wunsch zahlreicher Mitglieder nach einer themenzentrierten Vertiefung des Gespräches wird durch die Einrichtung der Workshops entsprochen. Auch die Diskussionszeit nach den Vorträgen haben wir diesem Wunsche entsprechend verlängert.

Wir wären Ihnen zu besonderem Dank verbunden, wenn Sie uns auch schon vor der Jahrestagung Ihre Meinungen und Wünsche zum Programm mitteilen könnten, damit die Möglichkeit besteht, vor allem in den Workshops, aber auch in den Diskussionsrunden, die von Ihnen angesprochenen Themen zu berühren.

Über die Zusammenarbeit mit anderen Gesellschaften und Institutionen, insbesondere über die weitreichenden Vorschläge bedeutender Internationaler Vereinigungen zu einer engeren Kooperation werde ich in der Mitgliederversammlung vortragen, die am Sonntag, den 26. Oktober 11.30 Uhr im Hotel Monte Veritá stattfinden wird und zu der ich alle Mitglieder unserer Gesellschaft herzlich einlade. Ein wichtiger Tagessordnungspunkt der Mitgliederversammlung wird das Programm der dritten Jahrestagung 1987 sein, die vom 30. Oktober bis zum 1. November in Heidelberg stattfinden wird.

Ich darf meine Bitte an Sie noch einmal wiederholen, mit Ihren eigenen Erfahrungen, Ihren persönlichen Meinungsäußerungen und Wünschen am Leben unserer Gesellschaft aktiv teilzunehmen und sich auch an der Ausgestaltung des Mitteilungsblattes nach Kräften zu beteiligen.

Wolfgang Jacob

KUNSTTHERAPIE IM AUFBAU

Am Anfang war das Bild – es wurde Wort und Dialog

(Klienten und Therapeuten als Di- und Individuen und deren Begegnung)

O. G. Wittgenstein*

Seit zweieinhalbtausend Jahren geistert das Wort Heraklits, daß „der Krieg der Vater aller Dinge" sei, durch eine Welt, die sich human zu sein dünkt.

Da es keinen Vater ohne eine entsprechende Mutter gibt, wird der Friede – der Friede der Friedhöfe und der Massengräber – ungenannt der Mutter Erde zugemutet. Bei diesem Philosophieren wird – bis zu der uns heute bedrohenden Neutronenbombe – die Einsicht, daß die Kinder dieses Paares materielle und technische „Dinge" sind, verdrängt.

Diese bleiben – gott-sei-dank – auch nach der Explosion dieser Bombe weiterhin benutzbar. Vernichtet werden nur die Menschen, die sie benützen. Einst vernichtete Gott die Menschen mittels einer Sintflut. Heute sind die Menschen so verständig geworden, daß sie sich selbst vernichten können und sich in einen kollektiven Suicid treiben. Manche – wie derzeit im Golfkrieg, im Iran und von Bhagwan in Oregon, machen diesen mit religiös erscheinenden Versprechungen sogar schmackhaft.

Heraklit sprach von „pólemos". Das wurde und wird mit Krieg übersetzt. Es bedeutet aber auch: „Treffen, Zwist und Auseinandersetzung". – Jede Kunst, jeder schöpferische Akt ist die Folge einer Auseinandersetzung, die eines kreativen Menschen mit sich selbst und mit seiner Gesellschaft. P. Klee unterschied daher das „Dividuum" von dem „In-dividuum". Dieser Auseinandersetzungs-Akt fordert – seit Einstein – statt Alternativen nach gut und böse, richtig oder falsch, grundsätzlich einen „Dia-" oder „Trialog" mit den daraus zu gewinnenden Einsichten in mögliche Relativierungen.

Dreihundert Jahre nach Heraklit bezeichnete Homer den Kriegsgott Ares als diabolos. Er war der Gegenpart der Aphrodite. Nach einem Mythos waren die beiden verbunden, nach einem anderen war Aphrodite die Gemahlin des Hephaistos, die diese Ehe mit Ares brach. Die beiden widersprüchlichen Götter gehören ebenso zusammen wie die „Auseinandersetzung" mit dem „Zusammenraufen". Diabolos bedeutet: Durcheinanderwerfer. Homer berichtet von dem Ehebruch der Liebesgöttin. Als Hephaistos die beiden erwischt hatte, fesselte er die Schlafenden mit künstlichen Zauberfäden solange an das Bett, bis alle Götter des Olymp sie in ihrer verfänglichen Lage gesehen hatten und sie dem „homerischen Gelächter" ausgesetzt wurde.

Zu Homers Zeiten informierten, neben den klassischen Dichtungen wie der Ilias und der Odyssee, auch Wandgemälde, zwei- und dreidimensionale Bildungen, gleichwertig neben dem fließenden Wort und der Musik. Das war zu Beginn der sogenannten „archaischen Epoche", zur Zeit des Erwachens einer für uns gerade schon einsehbaren Menschheit.

Zeno, aus Kition auf Kypros, hat (ca. 300 v. Chr.) mit seiner Schule der „STOA" das Paradoxon der Frage nach dem Sinn des Lebens in den Mittelpunkt seiner Wißbegier gerückt. Als bedeutsamstes Phänomen des Lebens erkannte er den Tod und daß dieser zum Leben gehöre. Die STOA verdankt ihren Namen einer Säulenhalle – der „stoa poikilé". Deren nomen ist durch das omen gekennzeichnet, das in den Wandgemälden dieser Halle zum Ausdruck kam. Ein Vielwissender, Polygnatos von Thason, hatte (zit. n. Durant) „das Schweigen des der Plünderung folgenden Morgens" mit den „Besiegten von Troia in der Ruhe des Todes" dargestellt. In dem damaligen Weltverständnis war der Kampf um Troia ebenso Ausdruck oder Metapher eines Weltkriegs wie für uns Stalingrad oder Hiroschima. Die Homerische Ilias ist ein Kriegsbericht mit anthropologischem Hintergrund. Letzterer ist bis heute gleich geblieben: weltweit: Ost gegen West; kontinental: Nord gegen Süd – wie Kungtse contra Laotse; politisch: Sozialismus gegen Individualismus; innermenschlich: Dividuum gegen Individuum – i. S. P. Klee's.

Während der zehn Jahre „im Osten nichts Neues" beging Klytämnestra, die Frau des Oberbefehlshabers der Achaier, ihren folgenschweren Ehebruch, worin sie ihrer Schwester und Schwägerin Helena folgte, deren Ehebruch bekanntlich als Kriegsgrund gegen Troia angenommen worden war.

Die Darstellungen des Polygnatos dienten dazu, sich Gedanken über das Leben und Sterben des Einzelnen und der Völker, über Krieg und Frieden zu machen. Ähnliche Überlegungen, durch Bilder und Gestaltungen, die bisher an einer „Norm" gemessen und diagnostiziert wurden, auf ihren dem „Normalen" unverständlichen Sinn hin zu betrachten, darüber zu meditieren und sie wahr-zu-nehmen, waren der erste Anlaß zu dem, was wir heute – etwas unglücklich – „Kunst-Therapie" nennen. Bei dieser Bezeichnung weiß man nie, ob die Kunst therapieren oder therapiert werden soll.

S. Freud hat 1920, unmittelbar nach dem ersten Weltkrieg in seiner Arbeit „Jenseits des Lustprinzips" den „Todestrieb" erstmalig erwähnt. Dabei stand ihm das Bild der Toten eines anderen sinnlos geführten Krieges vor Augen. Mit dem „Todestrieb", den er der „Libido" gegenüber annahm, hat er – ohne daß es ihm so bewußt wurde – sowohl die griechische Vorstellung von Ares und Aphrodite, als auch das biblische Bild von Adam und Eva metaphoriert. Adam, für den einsehbar wird, daß es nicht gut sei, wenn der Mensch allein ist und dem sterben zu müssen prophezeit wird, stellt metaphorisch den individuellen Aspekt des Menschen vor. Das Bild der Chawwa, was „Lebensspenderin" bedeutet, repräsentiert dagegen den dividuellen oder sozialen Aspekt des Menschen. Dieser wird dem Menschen als „Libido" denkbar und als „Sexualität" spürbar. Der nach Gottes Ebenbild geschaffene Mensch ist bekanntlich – nach Genesis 1 – das Paar.

Ebenso wie Freud den „Todestrieb" am Ende des ersten Weltkrieges formulierte, entdeckte der Künstler und Arzt, Hans Prinzhorn, als beginnender Psychiater, Gestaltungen und Bildnereien von geistesgestörten Kranken. Diese Bilder vermittelten ihm einen anderen Zugang zu den Bildenden als den, der zum Beispiel E. Kraepelin die Diagnose „Dementia praecox" finden ließ. Dieser Psychiater stellte zwar erstmalig eine zusammenfassende Diagnose für eine Reihe von Krankheitsbildern auf, die bis dahin sehr unterschiedlich verstanden wurden, er nahm aber das Verstummen aus der vorzeitigen Demenz als ein Versagen der Kranken an. Prinzhorn – und dessen Nachfolger, die sich als „Psychopathologen des Ausdrucks" verstehen, bemühen sich um ein anderes Begreifen, um ein Wahrnehmen auch des Schweigens. Viele haben in Bildern das gezeigt, wovon sie nicht sprechen konnten und darüber schweigen mußten – i. S. des 7. Satzes des L. Wittgenstein'schen „Tractatus".

Prinzhorn hat erstmalig diese Bilder gesammelt und das, was er zusammengefunden und geordnet hat, in dem Buch „Bildnereien des Geisteskranken" vorgelegt.

Aus dem gleichen Zeitgeist, gekennzeichnet durch den Zusammenbruch der drei führenden Monarchien Mitteleuropas, hat Walter Morgenthaler sein Buch „Ein Geisteskranker als Künstler" aus den Scherben des ersten Weltkriegs herausgegeben. Davon hat Rilke angenommen (zit. n. Bader/Navratil): „. . . Der Fall Wölflin's wird dazu helfen, einmal über die Ursprünge des Produktiven Aufschlüsse zu gewinnen".

In dem sogenannten „tausendjährigen Reich" verschwanden die von Prinzhorn gesammelten Bilder. Der Sammler selbst starb 1933, nachdem er gerade noch erkannt hatte, wohin seine früheren politischen Vorstellungen geführt haben. Die Ausmaße, die erst zwölf Jahre später ersichtlich waren, wurden dem Siebenundvierzigjährigen erspart.

Mit ihm und seiner Sammlung, die mir erst 1965 gelang, unter uriniert ruinierten Matratzen und verstaubten Abstellkammern in der Heidelberger Klinik aufzuspüren, verschwanden auch die Werke der als „entartet" abgeurteilten Künstler. Zu diesen gehörten auch die Gründer des „Staatlichen Bauhauses" in Weimar: Gropius, Feininger, Klee und Gerh. Marks.

Paul Klee (1879–1940) lehrte 1922 u. a. den Unterschied von „individuellen und dividuellen Charakteren" (Bd. I, S. 217). Er hatte 1921 seine Vorlesungen mit „einer kurzen Klarstellung von Begriffen (S. 19) begonnen und dabei „auf eine besondere Art der Analyse" hingewiesen. Diese nannte er „Genesis", denn für ihn war das die Untersuchung eines Werkes „auf die Stadien seiner Entstehung hin". Hier begegnen sich also Kunst und Psychoanalyse mit gleichen Begriffen.

Das wiederum erscheint mir Ausdruck eines angenommenen konstruktiven Narzißmus zu sein. Es dient privaten Helfern ebenso wie politisch wirkenden Welterlösern, sich zu profilieren.

Die Arbeit eines psychoanalytisch orientierten Therapeuten bemüht sich um das Verständnis künstlerischer und psychopathologischer Gestaltungen. Dabei können oder sollten wir den Anfängen wehren und das vor allem bei uns selbst.

Eine dem Rassismus analoge Wertung ergibt sich auch bei der Betrachtung von Bildern und Gestaltungen von Künstlern und Klienten. Es war und ist mir immer wieder zuerst unverständlich, wenn in den von mir erhobenen „Elementen-Bild-Serien" von den Gestaltenden gerade solche Bilder für „besonders gut gelungen" erachtet werden, die mich völlig gleichgültig lassen und andere als „wenig gut gelungen" bezeichnet werden, die ich ausgezeichnet finde.

Dabei erscheint mir, wie in der Mode, der Unterschied von dividuellem zu individuellem Geschmack von großer Bedeutung. Freud hat bekanntlich G. Groddeck einst geschrieben, daß der noch „zum wilden Heer" der Psychotherapeuten gehöre, der mit Übertragung und mit Widerstand arbeite. Da es keinen Therapeuten, keinen Arzt, auch keinen Kunst-Therapeuten geben kann, der nicht mit diesen beiden die Therapie dynamisierenden Funktionen umgeht, sollte dieser Ausdruck eines übertragenen Rassismus, i. S. der „kontrollierten Gegenübertragung" jeweils geprüft werden. Wir alle kennen genügend Menschen, die glauben, nicht malen zu können. Den meisten von diesen hat diese Annahme der – meist als „Geschmack" getarnte – Rassismus ihrer Zeichenlehrer beigebracht. Patienten sprechen zwar nicht von Übertragung und Widerstand, viele Therapeuten tun das auch nicht. Sie sprechen von einem Arzt, zu dem sie Vertrauen haben, und einem anderen, dem sie mißtrauen. Therapeuten dagegen sprechen von Patienten, „mit denen sie können" und anderen, „mit denen nichts geht". Sie können auch – wegen des möglichen Mißverständnisses – mit aller Vorsicht sagen, die Patientin oder der Klient liegt mir bzw. er oder sie liegt mir nicht – am Herzen.

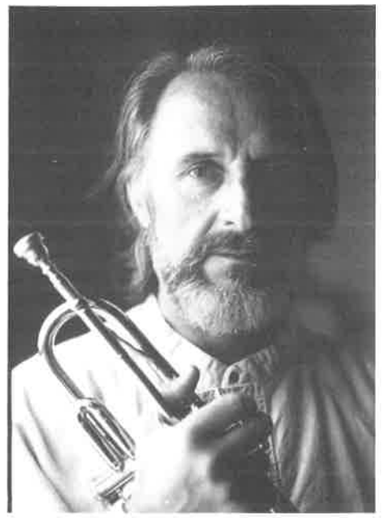
Siegfried Neuenhausen: *Künstlerische Arbeit mit psychisch Kranken*
aus: „Kunst-Therapie", herausgegeben von H. Hartwig und K. H. Menzen.

*Vortrag gehalten anläßlich der 1. Jahrestagung der Internationalen Gesellschaft für Kunst, Gestaltung und Therapie am 19. Oktober 1985 in Ascona

PAOLO J. KNILL

Biographical Summary

Dr. Paolo J. Knill, born in Switzerland in 1932, is Professor of Expressive Therapy at the Lesley College Graduate School in Cambridge, Massachusetts and a faculty member at the Graduate School of Socialwork in Zuerich, Switzerland and the International affiliations of Lesley College in West Germany and Israel. He is the Chairman of the International Association of Artist-Therapists (IAAT), a member of the Editorial Board of "Jahrbuch für Musik und Kommunikation" (Germany) and the former President of the Swiss Music Therapy Association (SGMT). Dr. Knill is the author of *Expressivtherapie* (Ohlsen Verlag Halle, FRG 1979) *Medien in Therapie und Ausbildung* (Ohlsen Verlag Halle, 1982) and co-author of *Musik und Bewegung* (Haupt Verlag Bern, 1976) and *Lexicon der Musiktherapie (Eres Liliental, 1982). As the conductor of the "Schaffhauser Consort"* and a solist of *"Barock Instrumentisten"* he performed internationally on stage, radio and TV. Recently he joined Elizabeth McKim as an actor and musician to tour Europe, Israel and the USA. He was the main character in the Swiss documentary movie *"Marco Paolo"* by Tobias Wyss (Swiss National TV, 1981). He was lectured and taught in Canada, throughout Europe, Israel, Latin America and the United States. He was formerly a member of the board for adult education in Switzerland and the Dean of the University extension in Schaffhausen (Switzerland), a Professor at the Conservatory of Winterthur (Switzerland) and a visiting professor at Tufts University, Music Department, Medford, Massachusetts, (USA).



Before getting his diploma in Music, his training as a Psychotherapist and his Ph. D. in Psychology, he had a graduate education in Science and was a researcher at ETH Zuerich and MIT Cambridge (USA). Today he is certified and registered as an Experiential Psychotherapist (CPT), a Dance Therapist (CDT), a Video Therapist (CVT), a Music Therapist (CMT), an Art Therapist (ATR) and an Expressive Therapist (CET).

THEORY INDIGENOUS TO ART

Phenomenology of the Arts Process as a theoretical base for Art Therapy

I. Introduction

Art in psychiatry? Psychiatry as an art? Art as therapy? Therapy as an art? Creative art therapy? The healing arts? Expressive art therapy? The arts therapy? etc. All these questions, I have heard or read recently, and all of them provoke discussion. What is the appropriate training, and what is the theory of such type of therapy? It may be interesting to focus on the present state of the art.

In the United States, there are more than 200 colleges and universities offering training in different forms of combining the arts and psychotherapy (McNiff, 1986). Mostly, the strength and the accomplishment of the creative arts therapies have been in practice and cooperation with other mental health professionals, but as the profession matures, it is moving beyond secondary and adjunctive positions within the mental health system. It may help to look through training programs and publications to investigate the major schools and styles of creative arts therapies as they are practiced today. Such investigation results in the portrayal of four major schools:

1) *Art expression and/or perceptions as tools in classical psychotherapeutic methods*

– Art expression as a *product* to be analyzed as part of diagnosis or treatment (images, poems, sculptures)

– Art expression as a *process* to be analyzed as part of diagnosis or treatment (music, theatre, dance)

– Art expression as a *method* to reach catharsis or to help in meditation or as a warming-up process

– Art expression as a *preverbal or transverbal method of communication* within psychotherapy

– Art perception as a *stimulation* within psychotherapeutic structures (perceptive music therapy, photolanguage, meditation, guided fantasies, etc.)

2) *Methods of psychotherapy fused with a particular art modality*

– Psychodrama (J.L. Moreno) fused with theatre

– Psychomotor therapy (A. Pesso) fused with theatre and dance

– Psychosynthesis (R. Assagioli) fused with a variety of modalities, especially imagery

– "Effort-shape" analyses (Laban) fused with dance

3) *The arts as focus of therapy, mostly practiced as adjunctive to or independent of other therapy* (recently moving on more and more beyond such a position)

– Art-, music-, dance-, drama-, poetry-, expressive arts-, creative arts-, and expressive therapy

– Most of them are taught within colleges and universities and lead to Bachelor's, Master's, and Doctoral Degrees

– Most of them are also organized in professional organizations which govern registration and certification

4) *Therapy as a discipline originated in the arts/or the health practitioner as an artist/or the artist therapist*

– The artist therapist is an artist of relationship, shaping the therapeutic relationship

– Sometimes the therapist is taking the initiative to this "material" between them, and sometimes it is the client

– This process is not purely client-centered or therapy-centered; it is relationship-centered. One of the strong promoters of this school, Steve Ross, explains:

> In the new configuration, relationships become the subject for therapy. These relationships can be between client and his/her product, client and client, client and nature, therapist and client's product, client and therapist, etc. These relationships set up the possibility of feedback loops, in which parts of the continually created self are "projected" and subsequently "owned" again.
>
> Ideally, these relationships partake of a particular process, which may be repeated over and over again. This process is sometimes known as "bringing order out of chaos." It consists of a number of different stages, including drive, play, incubation, illumination, criticism, and completion.
>
> (Steve Ross, 1984, pp. 3-4)

Certainly, the four categories displayed above overlap in practice, and you find the fourth one as a style within all the other schools. All the creative arts therapies have been more involved with practice than with the creation of a genuine theory of their own. The major exceptions are those mentioned in the second category – like Moreno, Pesso, or Assagioli. In the first category, the dominant theories are classical, humanistic, or spiritual.

II. *Recent Phenomenological Investigation of the "Arts Process" in Therapy*

It is the fourth category of arts therapists who in the last ten years started to investigate two major aspects:

– The *expressive- or process-oriented aspects;* and
– The *intermodal aspects* of the arts.

1) *The expressive or process-oriented concept*

This concept is based on the criticisms of classical educational and psychotherapeutic methods which emphasize perception and perceptional adjustment. The critics maintain that learning in therapy and education improves when communication is intensified by expressive activities. Reference is given by *Reich* (breaking of stereotype structures in communication) and *Moreno* (spontaneity), as well as through scholars of learning theoretical orientations such as *Dalcroze* (tactile motor learning) and *Piaget* (sensory motor exploration). The arts in their primordial sensory amalgamation and their firm encouragement in our human existence are considered here as the most effective and genuine help to such a "total communication" (McNiff, 1981, p. 53ff). This concept also found acceptance in departments of education and special education within universities and colleges (integrated arts in education, creative arts and learning).

The effects of such investigations brought quite a new style into the therapeutic work, as Steve Ross describes:

> The old method was concerned with product. The new method is concerned with process. The old method was concerned with content. The new method is concerned with style. The old method emphasized the past. The new method emphasizes the present. The old method favored rationality and linear thinking. The new method favors sensuous immediacy. The old method represented a rejection of the body. The new method represents a return to the body.
>
> (Steve Ross, 1984, p. 2)

2) *The intermodal concept*

The popularity of the creative arts within therapy made necessary the development of such a concept. The investigation of all the art modalities with respect to their qualities within their therapeutic process became the major concern in order to cope with the danger of unreflected mixing of methods to art-, dance-, music-, and drama-therapies within the training of the expressive arts therapists. Certainly, such unreflected mix in training could never have enough depth and would touch only the surface. Very important research helped to dissolve this dilemma and was contributed by H. H. Decker-Voigt in Europe (1975). He used music as a source of theoretical and practical in-depth investigation towards the understanding of the use of modalities of expression within education, special education, and psychotherapy (Decker-Voigt, 1975). This work also influenced the research done in the United States – in particular, my research on the interpersonal and intrapersonal qualities within the modalities of art expression and later the investigation of transpersonal aspects within the intermodal use of the arts (Knill, 1979).

a) *Interpersonal aspects* (group dynamic view in relating modalities and types of action within communication through art expression)

In comparing the various modalities of art expression, it can be demonstrated that group work, painting, and the visual arts lend themselves most readily to invidualization; music, with its resounding, unavoidable presence to socialization, dance, and movement, gives options to explore relationships and coalitions within the group; and poetry and theatre lend themselves most readily to a wide range of self-actualization. In applying them in the treatment of learning disabilities, I found that visual art best facilitates "analytical accuity," music facilitates "process awareness," and dance facilitates the sense of direction.

The studies of the particular art expressions and their comparison lead to the following theoretical models to understand their combinations: Intermodal transfer, intermodal amplication, and intermodal processing – a number of considerations were investigated to demonstrate why we might want to change the modality of communication in a session, by an intermodal transfer, amplification, or processing. The most important were deepening or extending the communication, intensifying the group involvement or individualization, avoiding work or weaknesses, and less-threatening processing of expressions. The sequence of the particular communication modalities used to structure the activities in a session is also a very important issue.

These activities can be classified in centering, interaction, sharing, processing, and celebration. Working with all these "intermodal tools" makes one aware of how much the sequence is of importance. A systematic survey of the possible combinations gives insight into the dynamic between the individual and the group, between unexpressed feelings and those that are expressed through the group interactions, between sharing and processing, etc. The particular communication modality within the arts can also be stretched to the extreme. This happens when we use collective painting which confronts group-dynamic issues maybe even more than music improvisation (socio-art instead of sociometrics, a portrait gallery, or totem display as a social atom).

b) *Intrapersonal aspects*

The intrapersonal aspects are strongly related to the acquired emotional attitude of an individual or a collective toward a particular modality of art expression. I know a number of patients and students who have a great resistance towards a spontaneous expression through music, due to their past music education. Many black children respond very favorably to dance and movement. It seems that I myself decide to use an image through painting or drawing when it is absolutely important to get through with clarity and accuity. When I want to get absolute at-

tention, I use the magic of theatre. I imitate with voice and gesticulation, e. g., my grandmother, in order to enact her into the present, imitating her voice as a shrieking raven, shaking me up with the message that I shouldn't be afraid of her horrendous, snappish dog. The shock that the audience will experience spares any further explanations.

I am very vulnerable when I express myself through poetry. On my 52nd birthday, I wrote:

yes, my age, my age
is like the moss on my tree trunk
dewed with tears
yes, and my pride, my pride
is falling like the leaves in autumn
protecting this gentle green from the coming winter

c) *Transpersonal aspects*

Transpersonal aspects deal with the tradition of spiritual and ritualistic use of the art modalities. The poem which is read over and over again has its roots in the tradition of the prayer. A picture which is hung in the bedroom of a patient has functions like an altar, and sculptures have the character of a totem pole. To make pottery is very similar to the ritual of giving content. The constant beat of a drum is not only a manifestation of surrendering to the group within tribal situations, it has similar functions in our work. Finally, the play with masks and props has always served to conjure and banish demons (disturbances) through enactment, etc. Of further interest might be the fact that the arts are the shaping force of most rituals of our culture.

III. *The Art of Theory Making*

A trend we observe within the field of the creative arts therapies is the renaissance of the philosophical discipline within arts and science as inseparable educational tradition. Arts, science, and philosophy have a common motivation: They are human phenomena of making order out of chaos. As the arts distill vision, messages, and acts into images, poems, drama, dances, rituals, and music, so does science create theory out of experiences and observations and philosophy creates meaning through all its endeavors, like hermeneutics, ontology, epistemology, theology, teleology, etc. As I will show further on, they all need to commit to the creative act. They have a tendency to become inhuman if they lack such commitment and when they disassociate from each other.

Allow me first to focus on *science.* When I use the word "science," I want to acknowledge a definition which is used by physicians who are not solely committed to the technological revolution. Knowledge is gained through systematic observation and shared experience and not exclusively from quantifiable measurements. The idea that objectivity can be reached only through quantification (cartesian system) should actually have been given up latest after the quanten theory was conceptualized, in which the interdependence of observer and observed was demonstrated (Boss, 1985, p. 116). The physicists of today know that it is impossible to avoid interaction with the world we are in, even if we forgot observation (Curling, 1984, p. 5). The creative act of making models is, therefore, the most important part in forming a concept (Capra, 1983, p. 375). The finding and innovation of images, stories, and actions within this forming process of models is a creative act as, e. g., the story that the universe is similar to a petal, the super space, from which all the structures and theories of physics can be derived. This is an idea which comes very close to the alchemistic model of "unus mundus." The universe contracts and expands similarly to the ends of a petal, and the infinitesimal thickness of the petal is equivalent to the statistical qualities of uncertainty within the observation (Curling, 1984, p. 5). "Even sober operational definitions in the language of science or logic are no less metaphorical than an image which presents the archetypes as root ideas, psychic organs, figures of myth, typical styles of existence, or dominant fantasies that garant consciousness" (Hillman, 1977, p. XIII). Heisenberg shares such metaphoric understanding when he says that such models and theories never represent the truth itself – on the contrary, they are just descriptions of the reality and experience (Capra, 1983, p. 48). Paul Scherrer, my physics professor in Zurich, said: "Truth is the continuity of the experience and not any model, theory, or myth about it. In such sense, all the models – like Galilei, Newton, Maxwell, Einstein, etc. – are stories, like myths, about the explanation of experiences and observations" (not published). The continuity of the experience with respect to physics is the sensory experience of forces and movement. Such experience and observation can be shared by all human beings. Many of us who are engaged in the education of therapists are asking today what the adequate theories might be for the continuity in the science of healing. In my own studies of physics, I became aware that the restriction to just one system of theories, especially one of cartesian orientation, is a too-narrow vision. Let us listen to how the great artist Blake talks to this theme:

Now I a fourfold vision see,
And a fourfold vision is given to me;
This fourfold in my supreme delight
And threefold in soft Beulah's night
And twofold Always. May God us keep
From Single vision and Newton's sleep!

(Blake in Klonsky, 1980, p. 16)

A scientist, therefore, who is not committed to such "fourfold vision" – which always includes a concern about the meaning of his/her action – is disassociated from philosophy. This disassociation mostly includes also a disconnection from the openness to the creative act when entering an experience and when shedding light onto the truth which will never be totally revealed. Such scientists will bear responsibility for an inhuman technology based solely on measured, quantified data and the assumption on strict cause-and-effect theory, observant object separability, with the goal that everything should be manageable.

In similar ways, philosophical disciplines which freeze the creative process and dwell solely on interpretation and reinterpretation of "canonized" writings (scripts) become fundamentalistic. They lend themselves to intolerance and rationalization of violence. Also, by a disassociation from the arts, they become inaccessible for the open-endedness of exploratory experience and reflection genuine to science. Let me add a more recent case to the one of Galileo within the Catholic church. Freud wrote: "The "trieblehre" is in fact our mythology. The 'Trieb' (drives) are mythological creatures, great in their interterminance" (Freud, 1940, p. 101). He demonstrates here his poetic vision and his mastery of story telling. It is the same Freud who wanted to be connected to the sciences and used in his "metapsychology" the model of an "apparatus" for the psyche and a "machine" for the body. To stick today to one particular text of defined model exclusively in a time when biology is in the turn to give up the concept of acquainting human beings with the existence of apparatus or machine or object is not only a disservice to Freud but is as futile as using a computer image which becomes evident in words like "programming" (as in neurolinguistic programming) or "digital" or "analog" language (as in Watzlawick's communication theory). Words have spelling, conjuring, and banishing powers, as we well know from diagnostic and prognostic terms. Words define our attitude and the basic logic of our thought, which in turn defines the attitude toward life. To be connected to the creative source means to name genuinely in the tradition of poetry, story telling, and philosophy. The disconnection of such source makes the fiction that health, life, and nature are manageable like our technology and leads into the hypocritical attitude that a health professional can "fix" people. Maybe Freud had an awareness of this when he declared that the "psychic apparatus" is just a fiction (Freud, 1942, p. 604).

Let me finish this particular investigation with a scientist who is "connected" deeply to the creative act and associates closely with philosophy: Adolf Portmann, the Swiss biologist. Some of his research focuses on the primacy of images and myth. The inner and outer images are an energetic source used in all organisms for action and transformation. It is evident in the metamorphosis of a caterpillar in the "biocathalysis" of the jung cuckoo who never saw his fellow species and will find them as well as it will recognize the images on the way south to its winter residence. About the human potential, he says:

> The naming and the thought in words is an action within the human realm, an immediate, instead of an intermediate animal behavior. The magic of words has a very real energetic foundation in our central nervous system. There is a reason in the human's powerful attribute manifested as the urge to speak, later the urge to know the names, our total self is empowered to hear with the greatest human magic.
>
> (Portmann, 1973, p. 187)

*Der zweite Teil dieses Aufsatzes wird in unserem Mitteilungsblatt Nr. 4 erscheinen.

Gedanken zur Aggressivität und zur Kreativität: Gespräche mit Erich Fromm

von Prof. Dr. med. Luban-Plozza und Dr. med. H.-H. Dickhaut

Die Thematik dieses Beitrages haben Erich Fromm und Boris Luban-Plozza bei ihren vielen Begegnungen eingehend durchgesprochen. Die Autoren haben in gemeinsamen Gesprächen versucht, diese Gedanken von E. Fromm zusammenfassend darzustellen.

Erich Fromm unterscheidet beim Menschen zwei Formen der Aggression. Da ist einmal die *defensive Aggression,* die beim Menschen wie beim Tier vom Instinkt her ausgelöst wird, wenn durch entsprechende Anlässe die vitalen Interessen bedroht sind. Diese defensive Aggression erlischt, wenn die Bedrohung verschwunden ist. Die andere Form ist die *im Charakter verwurzelte Aggression,* die nicht im Instinkt verankert ist. Diese Aggression kann als kulturelle Erscheinung bezeichnet werden.

Mit dieser Unterscheidung tritt Fromm der Ansicht von Konrad Lorenz entschieden entgegen, der jegliche Aggression als „angeborenen Instinkt" betrachtet. Fromm begründet seine Ansicht wie folgt:

1. Verschiedene menschliche Gruppen unterscheiden sich in bezug auf die Motive ihrer *Destruktivität* grundlegend voneinander. Dies ist ein Tatbestand, den man kaum mit der Annahme erklären kann, daß Destruktivität angeboren ist.
2. Verschiedene Grade von Destruktivität können mit jeweils anderen psychologischen Faktoren und mit Unterschieden in der jeweiligen Sozialstruktur in Korrelation gebracht werden.
3. Der Grad von Destruktivität wächst mit der fortschreitenden Entwicklung der Zivilisation und nicht umgekehrt.

Es gibt beim Menschen sehr wohl Instinkte, die sein Handeln beeinflussen. Der Mensch wird aber in weit geringerem Maße von Instinkten determiniert als das Tier. Hätte der Mensch nur seine angeborenen Instinkte, dann wäre er sehr hilflos. Der Mensch braucht gewissermaßen als zweite Natur etwas, was den Instinkt ersetzt, was ihm Leitlinie und individuelle Prägung in seinem Dasein ist: den Charakter.

Der Charakter des Menschen ist die Gesamtheit seiner Erbanlagen, der prägenden und gestaltenden Einwirkung seiner Umwelt und der Gesellschaftsstruktur sowie der Einflüsse des Zeitgeistes. Alles dieses läßt den Menschen seine nur ihm zugehörigen und für ihn charakteristischen Eigenschaften entwickeln. Hierbei ist in erster Linie die Familie, die in den ersten Lebensjahren den charakterbildenden Teil seiner Umwelt darstellt, mehr oder weniger auch die Struktur seiner Gesellschaft und den Zeitgeist repräsentiert. Bei unseren Begegnungen sprach Fromm immer wieder von der *„Agentur Familie",* die als Mittler zwischen Gesellschaft und Individuum auftritt.

Charakter als Ersatz für Instinkte

Dieser „soziale" Charakter ermöglicht dem Menschen ein gleichsam instinktives Handeln ohne längere Überlegung. Der Charakter ist somit der Ersatz der Instinkte, aber er ist nicht der Instinkt. Darin liegt auch begründet, daß einzelne Menschengruppen und Individuen entsprechend der gesellschaftlichen Struktur, in der sie leben, verschiedene Charaktere haben.

Was soll nun der Mensch anstreben? Unsere unmittelbare Vergangenheit hat uns gelehrt, daß die rein materielle Befriedigung von Bedürfnissen den Menschen nicht auszufüllen vermag. Es ist für uns Menschen von größter Bedeutung, daß der einzelne ein Ziel hat, ein Objekt, dem er seine Hingabe widmen kann und das ihn befähigt, sich aus seinem nur auf sich selbst bezogenen Kreis zu lösen.

Welchen Wahrheiten, welchen Wirklichkeiten sieht sich nun der einzelne in der heutigen Zeit gegenübergestellt und in welcher Weise sind jene zu beurteilen? Eine große Gefahr besteht darin, daß der einzelne Mensch in immer stärkerem Maße selbst zum Objekt wird. Objekt sein bedeutet aber auch, keine Möglichkeit der Entfaltung zu haben.

„Wenn man über die Eitelkeit der Männer schreiben wollte, . . . ganz selten tut ein Mann etwas, womit er nicht Eindruck machen will", sagte Fromm. Ein narzißtisches Grundmotiv – so stellt der Psychoanalytiker fest – liegt fast allem zugrunde, was der Mann tut. Dies soll nicht heißen, daß Fromm die Eitelkeit der Frauen leugnet. Fromm hält die Eitelkeit der Frauen für „punktuell", auf Einzelheiten und Äußerlichkeiten gerichtet; die Eitelkeit des Mannes ist seinem Wesen entsprechend „substantiell" (prinzipiell). Auch die Natur trägt dem ja Rechnung: während in der Tierwelt die Weibchen meist grau und unscheinbar sind, protzen die Männchen mit auffallendem Dekor.

In der Welt der Menschen aber geht – nach Fromm – die Eitelkeit des Mannes bis zur Zerstörungsbereitschaft: „Die Männer sind so überwiegend bestimmt von Irrationalität, Machtbedürfnis und Narzißmus und haben den Propagandaapparat und die Meinungsbildung als Monopol in ihrer Hand, daß eine Chance für Umkehr vom Wege der Zerstörung unserer Welt kaum besteht". Aber die Frauen glauben – nach Fromm – gerne den Siegern, wie es bei den meisten Besiegten der Fall ist.

Die wirtschaftliche und technische Entwicklung hat es mit sich gebracht, daß das Individuum in eine immer „sterile" Situation geraten ist. Der Mensch kann kaum noch direkte Wirkungen seines Tuns richtig wahrnehmen; er fühlt sich zunehmend wie ein mechanisches, jederzeit auswechselbares Teil seiner Welt. Auch sein täglicher Lebensablauf wird in wachsendem Maße von tech-

nischen Medien und technischen Möglichkeiten beeinflußt oder gar bestimmt. Elektronik (Fernsehen, Recorder, Radio, Telefon usw.) und Mechanik (Auto, Motorrad, Schiffe, Flugzeug u. a.) stehen im Mittelpunkt seines Daseins. Sie bewirken, daß der einzelne Mensch mit seiner Umwelt fast nur noch über „Konserven" und andere sterile Mittler in Kontakt tritt. Das Lebendige wird immer mehr verdrängt und vermieden. Dieser Tatbestand führt zu einem ständig wachsenden Gefühl der Ohnmacht, der Verzweiflung, der Sinnlosigkeit, aber auch der Langeweile.

Distanzierung vom Normativen fördert kreative Kräfte

Der Mensch unserer Zeit steht viel zu sehr in Distanz zu sich selbst und zu seinem Leben. Das gilt für alle Menschen, also auch und vielleicht ganz besonders für den Arzt. Es scheint aber die falsche Distanzierung zu sein: nur die Distanzierung vom Normativen fördert jene kreativen Kräfte, ohne die z. B. die Arzt-Patient-Beziehung so leblos, kalt und leer bleibt.

Eine andere Säule der Kreativität sind die naturwissenschaftlich-technologischen Bereiche der Medizin. Aber erst durch die Distanz zum Normativen kann man die Kreativität voll dafür nutzen, die Arzt-Patient-Beziehung optimal zu gestalten.

Der Mensch fühlt sich als auswechselbarer mechanischer Teil der Gesellschaft ohne jede Verantwortung und ohne Kontrollbefugnis, damit auch ohne jeden Einfluß. Der Drang nach Bestätigung seiner selbst kann nur dann geweckt und befriedigt werden, wenn der Mensch Interessiertheit zeigt. Ein häufiges Mittel zum Überspielen der Langeweile ist das Ausschöpfen aller gebotenen Vergnügungsmöglichkeiten.

Langeweile – Grund für Aggression und Zerstörungswut

Fromm schrieb: „Die wahrscheinlich wichtigste Quelle der heutigen Aggression und Zerstörungswut ist im ‚gelangweilten' Charakter zu finden". Beschädigungen und Zerstörungen werden für den gelangweilten Menschen zur einzigen Möglichkeit, die Kraft zu erleben, die er schon lange verloren hat: ein gezieltes Engagement. Die Aggression kann als „Mittel der Kommunikation", als „zupackendes Interesse" (nach R. Battegäy) eingesetzt werden.

Die Aggressionen sind sonst nicht sehr zielgerichtet. Sie haben im Grunde nur das Ziel, sich ganz allgemein am Leben zu rächen. Gerade in der modernen Zeit sah Fromm die große Gefahr in einer immer stärker anwachsenden Langeweile sowie in einer sich vergrößernden Angst und Hoffnungslosigkeit. Der einzelne fühlt sich betrogen und seine Aggression soll beweisen, daß er am Ende doch der stärkere ist. Die Aggression wird dann zum Werkzeug der Rache.

Kunst kann Isolation und Ohnmacht überwinden

Die Aggression gegen Kunstwerke stellt ein ganz besonderes Kapitel dar. Man muß hier unterscheiden zwischen der Agression einzelner Personen gegen Kunstwerke und der feindseligen Aggression gegen die Kunst durch politische und gesellschaftliche Systeme. Im ersten Falle handelt es sich um mehr oder weniger pathologische Haßreaktionen aggressiv-zerstörerischer Menschen auf Kunstgegenstände, die gerade deshalb ihren Haß erregen, weil sie von vielen Menschen geschätzt und geliebt werden.

Die politische Aggression gegen die Kunst hat andere Motive. Kunst regt den Menschen zu neuer Sicht, zu neuen Erlebnisformen, zum kreativen Denken an und macht ihn so für autoritär-bürokratische Systeme gefährlich. Solche Systeme wollen die Kunst zur Propaganda mißbräuchlich benutzen und das kritische Urteilsvermögen des Menschen möglichst einschläfern.

Wichtige Aufgaben kann die Kunst in der Überwindung der Isolation und der Ohnmacht übernehmen. Dies muß das vordringliche Ziel einer gesellschaftlichen Veränderung sein. So kann die Kunst helfen, die um den einzelnen Menschen aufgebauten Schranken der Übertechnisierung und der damit verbundenen Interessenlosigkeit abzubauen.

Rezension

Kunst-Therapie
Hrsg. von Helmut Hartwig und Karl-Heinz Menzen, Verlag Ästhetik und Kommunikation, 1984 (296 S.)
besprochen von Wolfgang Jacob, Heidelberg

Im deutschen Sprachraum gehört die ‚Kunst-Therapie', herausgegeben von Helmut Hartwig und Karl-Heinz Menzen an der Hochschule der Künste Berlin, zu den wichtigsten neueren deutschsprachigen Publikationen auf dem Gebiet der Kunst-Therapie überhaupt.

Es handelt sich um die Veröffentlichung eines Symposions, das im Oktober 1983 von der Kulturpädagogischen Arbeitsstelle für Weiterbildung an der Hochschule der Künste in Berlin veranstaltet wurde. Ziel dieser erweiterten Dokumentation war „ein Buch, das die theoretischen und praktischen Dimensionen der Sache in ihren Zusammenhängen zeigt".

Die Beiträge der einzelnen Autoren (Gaetano Benedetti, Alan Diesel, Peter Gorsen, Helmut Hartwig, Usch Jacobi, Trudy Maaskant, Karl-Heinz Menzen, Siegfried Neuenhausen, Peter W. Rech, Alfons Reiter, Edeltraud Veidt, Elisabeth Wellendorf) liefern ein außerordentlich anschauliches Bild von der Problematik, die mit der stürmischen Entwicklung der Kunst-Therapie in allen Bereichen der Theorie und Praxis einhergeht. Dabei geht es vor allem um die Sorgfältigkeit der Details, um die Gewichtung der therapeutischen Zielsetzungen und um die sorgfältig zu gliedernden Verhältnisse von Theorie und Praxis, die in den einzelnen Beiträgen ins Auge gefaßt werden. Aus der Fülle des Gebotenen kann hier nur weniges herausgegriffen und zur Diskussion gestellt werden.

Helmut Hartwig behandelt in einem einleitenden Kapitel das Thema: „Kultur als Therapie – Therapie als Kultur". Das ist ein weitgefaßter Ansatz, in den das Interesse an der Kunst-Therapie sozusagen eingebettet werden soll. So sieht Hartwig „ unter dem Stichwort Kunst und Therapie ein neues kulturelles Arbeitsfeld entstehen", auf dem bereits „harte Konkurenzkämpfe stattfinden". Es gehe also nicht nur um „Erkenntnis, Wissenschaft, Humanität, sondern auch um Plätze auf einem neuen Markt, um Verdienstmöglichkeiten".

Wenn bei dem Kampf um diesen „Markt" noch zwischen „kultureller Bedürftigkeit und Krankheit", aber auch „im Hinblick auf die Therapie-Bedürftigkeit" unterschieden werden soll, so ist hier von der nicht selten auch chaotisch sich zeigenden ‚Aufbruchstimmung' einer neuen Szene der Therapie etwas zu sehen,von einer Entwicklung, der in therapeutischer Hinsicht eine kritische Aufmerksamkeit zuzuwenden ist. Schließlich geht es auch bei der ‚Kunst-Therapie' in erster Linie um die Behandlung kranker Menschen, solange man an einer ernstzunehmenden Bedeutung des Therapie-Begriffes festhält.

Das hat zur Folge, daß auch die verschiedenen Berufsqualifikationen auf dem Sektor der Kunst-Therapie einer kritischen Aufsicht bedürften, denn die Verantwortung für die Behandlung des kranken Menschen trägt nach wie vor der Arzt. Man kann darüber diskutieren, ob die Aufgaben des Kunst-Therapeuten zukünftig außerhalb der Medizin angesiedelt werden sollen oder angesiedelt werden wollen; in jedem Fall geht es darum, ein tieferes Verständnis dafür zu entwickeln, was im Rahmen der Kunst-Therapie die Therapie kranker Menschen bedeutet und inwieweit Kunst-Therapie eine wirksame Erweiterung der Behandlung kranker Menschen sein will oder sein kann.

In einem unmittelbaren Zusammenhang mit diesen Fragen stehen vor allem Beiträge von Gaetano Benedetti und Elisabeth Wellendorf. Benedetti erörtert zunächst an einem vorgestellten Behandlungsbeispiel „das Paradigma", wie sich schizophrener Negativismus, schizophrene Destruktivität durch den bildnerischen Ausdruck sowohl manifestiert, wie auch in einer dualen Weise artikuliert, indem der therapeutische Partner am Symbol des Negativismus aktiv mitgestaltend teilnimmt.

Schon hier wird die geforderte Standfestigkeit und der geforderte Sachverstand des Therapeuten deutlich: „Die Psychodynamik hat uns in jahrzehntelanger Arbeit die „Mechanismen" dieser Destruktivität der Umwelt aufgezeigt."

Wenn nun die ‚Bildnerei' sich „vorzüglich" dazu eignet, dem Kranken zu „schöpferischen Projektionen zu verhelfen", die einerseits das destruktiv Dämonische abzugrenzen vermögen, auf der anderen Seite den Weg aus der Krankheit heraus zu einem nicht geringen Teil ermöglichen dadurch, daß die noch intakte „kreative Seite des Ich" sich ausdrücken kann, entsteht jener langwierige Weg des therapeutischen Einsatzes, der die ganze Kraft des Therapeuten fordert.

Im zweiten Teil seiner Darstellungen geht Benedetti auf die therapeutischen Kräfte bildnerischer Tätigkeit in der Behandlung Psychosekranker ein. Erst aus dem Detail der Darstellung erfahren wir, worin die therapeutische Wirksamkeit der „Aktivität des Bildenden" besteht. Immer geht es dabei um eine therapeutische Bewältigung tiefgreifender destruktiver Krisen, welche nur von einem erfahrenen Arzt in der Psychosetherapie durchgehalten werden kann. Von daher wird die Bedeutung der „Orte der Symbolbildung" ebenso wie die Bedeutung kreativer Akte in ihrer Wirkung auf den Kranken deutlich. Es geht dabei in erster Linie um die „Förderung gestaltender, symbolbildender Tätigkeiten der Patienten, welche das Erleben der Spaltung und des Ich-Zerfalles ausgleichen".

Elisabeth Wellendorf berichtet in ihrem Aufsatz über „ästhetische Produktivität und Therapie" von dem therapeutischen Umgang mit ‚Ursula', einer kleinen vierjährigen Patientin, die bereits mit zwei Jahren die operative Entfernung einer großen Geschwulst hatte über sich ergehen lassen müssen.

In diesem Bericht überzeugt die Authentizität des Umgangs mit dem kranken Kind, die fast in jedem Satz zum Ausdruck kommt! Auch E. Wellendorf begründet – wie G. Benedetti – ihren Therapiebegriff auf dem der Psychoanalyse.

„Die Frage nach dem, was Therapie ist, hängt damit zusammen, was ich unter Krankheit verstehe. Benedetti hat Krankheit definiert als „Diskrepanz zwischen innerem Erleben und Ausdrucksmöglichkeit". Ich könnte Therapie verstehen als Versuch, diese Fähigkeit wieder zu entwickeln oder wiederherzustellen."

Wenn der Patient nicht imstande ist, sich gestaltend auszudrücken, „weil er Erfahrungen gemacht hat, die den Rahmen seiner Ausdrucksmöglichkeiten überschreiten, wie bei einem Trauma oder einem schizophrenen Schub oder einem Schrecken, verbunden mit Sprachlosigkeit oder innerer Isolierung, dann ist der Mensch „in solchen und ähnlichen Zuständen" nicht fähig, schöpferisch zu sein", er ist vielmehr einer therapeutischen Präsenz und Kommunikation bedürftig.

Auf das, was E. Wellendorf in diesem Zusammenhang „ästhetische Produktivität" nennt, sei hier nur verwiesen. Es lohnt sich, auch anhand der mitgeteilten Krankengeschichte Ursulas diesen Begriff weiter zu verfolgen!

Edeltraud Veidt hat die „ästhetische Praxis als therapeutischen Gruppenprozess" aufgrund ihres Umganges mit psychisch Kranken an der Sprachpsychiatrie der freien Universität dargestellt. Hier geht es um die Gestaltung der ‚Arbeits-Therapie' an einer Tagesklinik, vor allem um die Frage, inwieweit der Patient selbst bestimmen soll und bestimmen kann, zu welcher Beteiligung am „Arbeitsprozess" er sich entschließt.

Einem Bericht von Ellen Diesel am ‚Zentrum für Psychologische Medizin' in Saarbrücken folgen zwei Aufsätze über das Projekt von S. Neuenhausen „Zwischen Kunst und Therapie". Usch Jacobi berichtet über das „Steineklopfen", d. h. die Beteiligung psychiatrischer Patienten des Landeskrankenhauses Wunsdorf an großen bildhauerischen Objekten, einer Arbeit, die von Siegfried Neuenhausen intendiert und zusammen mit den psychiatrischen Kliniken Wunsdorf und Hamburg-Ochsenzoll verwirklicht werden konnte. Usch Jacobi weist auf die Notwendigkeit einer Kontinuität derartiger Arbeiten in ihrer Wirkung auf das Wertgefühl des beteiligten Patienten hin. Es ging bei dieser Arbeit nicht sonderlich um ein ‚Therapie-Konzept', sondern darum, gemeinsam mit den Patienten „vorrangig Kunst zu machen", also um eine gemeinsame Arbeit von Patienten, Künstlern und Kunstpädagogen.

Der von U. Jacobi geschilderte Prozess dieser Zusammenarbeit bestätigt per se die therapeutische Wirkung nicht quo ad Heilung, wohl aber quo ad Rehabilitation des Patienten, ein Prozess, der aus sich heraus nach Kontinuität verlangt. Siegfried Neuenhausen schildert die „Werkstatt", die Zusammenarbeit zwischen Künstlern und Patienten: „Die hedonistische Dimension unserer Arbeit haben wir bewußt voll entwickelt." und: „Entscheidend war aber, daß die meisten, die sich aus welchen Motiven auch immer, auf die Arbeit einließen, in kurzer Zeit in die Gruppe und in die künstlerischen Prozesse integriert waren . . . jeder lernte von jedem. Es gab niemanden, der alles überblickte und niemanden, der nichts beizutragen hatte. Die Künstler gaben ihr Wissen und Können an die Patienten weiter und lernten selbst aus der ursprünglichen, naiven und direkten Art deren künstlerische Formulierungen."

Neuenhausen berichtet des weiteren über die Werkstatt als Kommunikationsraum, als sozialen Ort, über den Arbeitsrhythmus, die Freiwilligkeit des Engagements der einzelnen Leistungen, die Ergebnisse der plastischen Arbeit und die methodischen Wege, auch kontaktarme Patienten in eine Arbeitsgruppe zu integrieren, über die Notwendigkeit sachorientierten Verhaltens und „die Spielregeln, die durch Materialien und Verfahren gegeben sind".

Leider ist es mir aus räumlichen Gründen versagt, auch die übrigen Beiträge von Peter Gorsen über „Kunst, Psychotherapie" von Trudy Maaskamp über die Arbeit holländischer Kunst-Therapeuten mit Bildern, von Alfons Reiter über „Vampir-Motive bei Depressiven" oder Peter Rech „Über die gesellschaftliche Notwendigkeit von ‚Kunst-Therapie'" in dieser Rezension mit gleicher Ausführlichkeit zu behandeln. Auch die beiden Herausgeber sind mit eigenen Beiträgen (Kultur als Therapie, Kunst-Therapie in der Kinderbehandlung) vertreten.

Am Schluß des Bandes ist eine gründliche Dokumentation zur Ausbildungssituation in Kunst-Kreativitäts- und Gestaltungstherapie mit zum Teil detaillierten Ausbildungsprogrammen beigefügt.

W. Jacob

Rezension

Beim Baum verweilen
von Rudolf Zeerleder, Selbstverlag, Bern 1983 (250 S.)
besprochen von Anneliese Budjuhn, Karlsbad-Langensteinbach

Rudolf Zeerleders Anliegen ist es, den Menschen in seiner Ganzheit zu erreichen und zu heilen. Phantasie, Erlebnisfähigkeit, schöpferisches Potential, das Erfahren der Körperlichkeit als Ausdruck seelischen Geschehens, die Bindung an Mythen und geistige Ursprünge setzt er contra Eingemauertsein, Verflachung, erstarrte Konventionen, Rationalisierung, Gefühlsabwehr und Alexithymie des heutigen Menschen.

Der Ansatz ist notwendig und einleuchtend und wird von vielen therapeutischen Richtungen angestrebt. Wie Rudolf Zeerleder das tut, das macht mir als Therapeut Angst.

Er beschreibt die Einordnung seiner Therapie, der Physis-KBT, folgendermaßen: „Diese übende körperbezogene, nicht direktive, psychosoziosomatische, elektrische, humanistische Gruppentherapie ist multifaktoriell, pluridimensional und interdisziplinär . . ."

Und was die „Grundlagen und Wege der kontemplativen Physis-Konzentrativen Bewegungstherapie" (Untertitel seines Buches) vermitteln, ist von kaum faßbarer Fülle. Der Leser muß auf kaum etwas verzichten, außer auf Beschränkung. Die therapeutischen Angebote beinhalten „den Ruf der Erde und der Personenmitte", die verschiedenen Sinnesempfindungen, den optischen, haptischen, akustischen, den Geruchs- und Bewegungssinn und die Erfahrung meiner Hand, meiner Haut, des Kopfes usw. Weitere Angebote betreffen das Erleben der Elemente Feuer, Wasser, Erde, Luft, die Symbolik von Schale, Spirale, Kelch, Muschel, Brunnen und Höhle und die Mythologie des Baumes und des Steins (die Aufzählung ist unvollständig). All das wird im therapeutischen Procedere sehr ausführlich begleitet mit Gedichten und Zitaten von Hesse, Goethe und Schiller, Franz von Assisi, mit Zitaten der Bibel, Morgenstern, Dostojewski, Verlaine und E. T. A. Hoffmann (die Aufzählung ist unvollständig). Einige Therapieangebote werden ergänzt durch Musik, finden Ausdruck im Tanz und etymologische Erläuterungen und philosophische Betrachtungen sollen dem Patienten ein vertieftes Verständnis vermitteln. Bild- und Fotomaterial dienen zur Veranschaulichung und optischen Ergänzung und gestalterische Mittel sollen zusätzliche Ausdrucksmöglichkeiten geben.

Die Fülle ist überwältigend und ich muß gestehen, daß Teile des Buches von Rudolf Zeerleder für mich anregend und informativ waren und sein umfassendes Wissen beeindruckend.

Nur entsteht nicht der Eindruck einer wirkungsvollen Therapie, sondern Reizüberflutungen und Irritationen.

Es stellen sich mir dringend drei Fragen:

1. Was hat diese Therapie mit der Konzentrativen Bewegungstherapie des Deutschen Arbeitskreises für Konzentrative Bewegungstherapie (DAKBT) zu tun?
2. Welches sind die Indikationen für die Physis-KBT (nach Zeerleder)?
3. Wie ist die Physis-KBT vermittelbar?

Zu 1: Da ich einer der Ausbilder des DAKBT bin, liegt es nahe, daß ich die Konzentrative Bewegungstherapie unserers Arbeitskreises der Physis-KBT gegenüberstellen möchte. Es handelt sich um eine körperbezogene psychotherapeutische Methode, die in Einzel- oder Gruppentherapie durchgeführt wird und bei der Wahrnehmung und Bewegung als Grundlage des Denkens, Fühlens und Handelns genutzt werden. Auf der Basis entwicklungs- und tiefenpsychologischer Modelle werden unmittelbare Sinneserfahrungen verbunden mit psychoanalytisch orientierter Bearbeitung. Bei der Physis-KBT bleiben die theoretischen Grundlagen für therapeutisches Vorgehen und Bearbeitung offen oder unpräzise und damit auch das Verständnis für die Psychodynamik eines einzelnen oder einer Gruppe.

Die therapeutische Arbeit der KBT des DAKBT besteht aus Handlungsteilen, die die Möglichkeit zur körperlichen Wahrnehmung schaffen und Gesprächsteilen, in denen das Erlebte reflektiert und durch Assoziationen vertieft wird. In der verbalen Bearbeitung werden durch Einbeziehen der Vorgeschichte, insbesondere der früheren Interaktionsebenen, die aktuellen Hintergründe verdeutlicht. In den Handlungs- und Gesprächsteilen bestehen gewisse Parallelen zwischen den Therapien. Allerdings verzichtet die KBT des Deutschen Arbeitskreises auf literarische und mythische Erläuterungen und etymologische Erklärungen, da Handlungs- und Erlebnisfähigkeit als Grundlage für eine gesunde emotionale, soziale, geistige und Denkentwicklung angesehen werden und Rationalisierungen und Intellektualisierungen im therapeutischen Prozess gut geeignet sind, Gefühls- und Erlebnisfähigkeit zu verschleiern oder abzuwehren.

Zu 2: Meine Überlegungen zur Indikation der Physis-KBT können im Rahmen dieser Rezension nur punktuell bleiben.

Psychosomatische und neurotische Erkrankungen sind definiert durch Abwehr emotionaler Erlebnisfähigkeit. Phantasie, kreative Fähigkeiten, der wache Gebrauch der Sinne – Sinnhaftigkeit stehen den Patienten nicht problemlos zur Verfügung. Ein Therapieangebot sollte der momentanen Fähigkeit einer Gruppe oder eines Einzelpatienten angepaßt sein. Die allround-Angebote der Physis-KBT werden Ratlosigkeit und Widerstand provozieren und Insuffizienzgefühle verstärken.

Psychotische oder Borderline-Patienten werden aufgrund ihrer Ich-Schwäche und der damit verbundenen Überflutung von unbewußten psychischen Inhalten bei den Angeboten, wie sie Rudolf Zeerleder schildert, in zunehmendem Maße gefährdet sein.

Und Patienten mit hysterischer Symptomatik werden jede Möglichkeit haben, der ursächlichen Bearbeitung ihrer Problematik auszuweichen.

Die Probleme einer Indikation werden von Rudolf Zeerleder nicht ausreichend berücksichtigt.

Zu 3: Eine Therapie setzt Vermittelbarkeit voraus, wenn sie den Anspruch erhebt, auf breiter Ebene Anwendung zu finden. Ich meine, daß hier die Physis-KBT vor einem nicht lösbaren Problem steht. Außer den medizinischen und psychodynamischen Grundlagen, die erforderlich wären, setzt die Therapie eine überzeugende Präsenz von literarischem, philosophischem und musikalischem Wissen voraus. Außerdem Verständnis und Anwendung vom Ausdruck im Körper, im Tanz und in der Gestaltung.

Was Rudolf Zeerleder wahrscheinlich möglich ist, wird bei vielen um seine Therapie Bemühten, eine Therapie des unverarbeiteten Eklektizismus bleiben.

Facit: Ein Buch, das Anregungen gibt. Im Sinne einer gezielten therapeutischen Maßnahme möchte ich mich von Zeerleders Ausführungen distanzieren und – angeregt durch den Autor – mit einem Zitat von Goethe schließen: „In der Beschränkung zeigt sich erst der Meister".

Buchankündigung

Meike Aissen-Crewett

KUNSTTHERAPIE
Kunst – Psychotherapie – Psychiatrie – (Sozial-) Medizin – Pädagogik
Zusammenfassung internationaler Zeitschriftenaufsätze 1972 – 1984 nebst einem Lexikon der Fachbegriffe

Köln, 1986, 400 S., DM 38,—
(Subskriptionspreis bis 31. 3. 1986: DM 28,—)
Beiträge zur Kunsttherapie – Band 2
ISBN 3-924533-05-9

Dieses Buch enthält die Zusammenfassung von 814 Aufsätzen zur Kunsttherapie, die in 264 Zeitschriften in 19 Sprachen veröffentlicht worden sind. – „An diesem Buch kann keiner vorbeigehen, der sich um eine ausgeglichene kunsttherapeutische Theoriebildung bemüht." (Aus dem Vorwort von Peter Rech)

Aus dem Inhalt: Theoretische Grundlagen (physiologische und psychologische Aspekte, Psychoanalyse und Psychopathologie der Kunst), Anwendung der Kunsttherapie in der Diagnostik, Psychotherapie, Psychosomatik, Psychiatrie, (Sozial-) Medizin sowie Kunst-, Sonder- und Sozialpädagogik, Formen der Kunsttherapie (Techniken, Kombinationen mit anderen Therapieformen, Gruppen- und Familientherapie).

Das Buch enthält ein Lexikon der Fachbegriffe und ein detailliertes Register.

Interessenten: Kunsttherapeuten, Psychotherapeuten, Ärzte, Psychologen, Kunstwissenschaftler, Kunst-, Sonder und Sozialpädagogen und alle, die sich über die vielfältigen Möglichkeiten der Kunsttherapie in Praxis und Theorie informieren wollen.

---

inter ink

5th floor
142 Strand
LONDON WC2R 1HH
Telephone 836 5819
240 8578

MPE – Arbeitsgemeinschaft für *M*usisch-kreative *P*sychotherapie und *E*ntfaltung

14.-15. 11. 1986, *„Gestaltende Psychotherapie – Figuration"*

Anmeldungen: Sekretariat Dr. Schröder, Elbchaussee 201, 2000 Hamburg 52, Tel. 040/8 80 83 76

Ausbildungsforum für Analytische und Klinische Kunsttherapie · München

Postanschrift: A.K.T.-Forum · Volkartstraße 16
8000 München 19 · Telefon: 089/16 86 50

CARNEGIE COUNCIL
Arts and Disabled People
Nuffield Lodge (Corner of Park Road and Prince Albert Road), Regent's Park, London NW1 4RS, Telephone 01-586 0383

Proposed World Congress on Arts and Disability
22. – 24. September 1986 in Manchester

artability

THE WAY TO A BETTER ARTS & DISABILITY SOCIETY

CONFERENCE DETAILS

The conference will be held 22-24 September 1986, based at Owen's Park, Wilmslow Road, Fallowfield, Manchester M14 6DH, with the session on Monday 22 September held at The Palace Theatre, Oxford Street, Manchester.

Complete the booking form and return it to:

Alan Courtney, Artability, Freepost, 33 Landsdowne Road, Worcester WR1 1BR

Spirale

Treffpunkt
für
pädagogische
künstlerische
und
therapeutische
Weiterbildung

Verein Spirale, Schaffhauserstrasse 282, 8057 Zürich-Oerlikon
Telefon: 01-311 22 73
Oeffnungszeiten: Dienstag und Freitag, 9-12 Uhr und 14-18 Uhr

Impressum

KUNST, GESTALTUNG UND THERAPIE

Mitteilungsblatt der Internationalen 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

unter Mitarbeit von:

S. Arasa/Barcelona, Cl. Bahne-Bahnson/Fresno-USA, E. Briener/Lugano, P. L. Eletti/Florenz, D. v. Engelhard/Lübeck, J. P. Fournier/Bordeaux, B. Fugger/Heidelberg, W. Jacob/Heidelberg, B. Luban-Plozza/Locarno, W. Pöldinger/Basel, E. Ringel/Wien, D. Ritschel/Heidelberg, A. Schmölz/Wien, Y. Tokuda/Tokyo-Japan.

Geschäftsstelle der deutschen Sektion:
Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 368, Postfach 101842,
Tel. 06221/563866/563859

Redaktion: W. Jacob, B. Fugger