

Einführung

Kunsttherapie ist eine interdisziplinär fundierte und vergleichsweise noch junge Disziplin. Ihre Besonderheit besteht darin, dass durch den Einsatz bildnerisch-künstlerischer Mittel und Medien Zugänge zu inneren Prozessen geschaffen werden, wodurch individuelles Erleben, Ausdruck und gestalterische Fähigkeiten in einem unmittelbaren, erfahrbaren, reflektierbaren und entwicklungsorientierten Erfahrungsraum bearbeitbar werden.

Im kreativen Tun können Empfindungen, Emotionen und persönliche Themen in eine sicht- und gestaltbare Form gebracht werden. Dadurch werden ästhetische Erfahrungen angeregt, Wahrnehmungen intensiviert und sinnliches Erleben mit inneren Bedeutungen, Bildern und Sinngebungen verknüpft – insbesondere dort, wo Sprache an ihre Grenzen stößt.

Diese Erfahrungen eröffnen neue bzw. erweitern bestehende Möglichkeiten der Selbst-, Dialog- und Beziehungsgestaltung und vertiefen die therapeutische Begegnung. So entsteht ein komplexer, interaktiver Raum, der individuell erlebt und zugleich intersubjektiv geteilt wird – ein Raum, in dem existenzielles Erleben und Bewegen nicht nur dargestellt, sondern gemeinsam erkundet, geteilt und transformiert werden kann. Prozesse und Veränderungen werden dabei anschaulich nachvollziehbar – etwa beim gemeinsamen Betrachten eines Werkes, bei dem Aufmerksamkeit, Wahrnehmung und Resonanz zwischen Patient:in und Therapeut:in sowie innerhalb einer Therapiegruppe geteilt werden (Joint Attention).

Aus dieser Perspektive entfaltet Kunsttherapie ihr therapeutisches und diagnostisches Potenzial in verschiedenen Settings und Anwendungsbereichen – sowohl in der Begegnung zwischen Therapeut:in, Patient:in und Werk als auch im Dialog zwischen individueller Erfahrung, gegenwärtiger Situation und Lebenswelt. Damit zeigt sich ihre doppelte Verankerung: in den Therapie- und Gesundheitswissenschaften einerseits und in den Künsten, medienspezifisch und -übergreifend, andererseits. Diese doppelte Grundlegung bildet die Basis ihrer Wirksamkeit und theoretischen Anschlussfähigkeit.

Die institutionelle Rahmung stellt sicher, dass Kunsttherapie in unterschiedlichen klinischen Settings professionell eingebunden ist und ihre Prozesse, Wirkungen sowie Interventionen in einem größeren Kontext reflektiert werden. Gleichwohl ist die Integration der Kunsttherapie bislang heterogen – unter anderem aufgrund der gegenwärtig noch begrenzten Evidenzlage. Hier besteht weiterer Forschungsbedarf, um kunsttherapeutische Prozesse, Wirkweisen und spezifische Interventionen multiperspektivisch und praxisnah zu untersuchen. Besonders berücksichtigt werden sollten partizipative, prozess- und gegenstandsbezogene Per-

spektiven sowie innovative Methoden, die der Eigenlogik künstlerisch-therapeutischer Prozesse gerecht werden.

Das vorliegende Buch »Interdisziplinäre Grundlagen, Interventionen und Anwendungen« möchte die Besonderheiten der Kunsttherapie fundiert und praxisnah herausarbeiten. Es richtet den Blick auf systemische Zusammenhänge und Perspektivwechsel und versteht künstlerisches Handeln, patientenorientierte Versorgung und Gesundheit als eng miteinander verbundene und zukunftsweisende Themen. Angesichts aktueller gesellschaftlicher und gesundheitsrelevanter Herausforderungen – etwa im Umgang mit chronischen Erkrankungen, psychischen Krisen, Fragen gelebter Inklusion, alters- oder kulturbedingten Veränderungen sowie den Folgen globaler Krisen – kann Kunsttherapie einen bedeutsamen Beitrag zur Gesundheitsversorgung leisten, der das biografische Gewordensein berücksichtigt und einem ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit und Krankheit folgt.

Der Aufbau des Buches folgt einem klaren roten Faden: Ausgehend von der Geschichte der Kunsttherapie (► Kap. 1) und ihrer Einbettung in das Spektrum künstlerischer Therapieformen (► Kap. 2) werden grundlegende Modelle (► Kap. 3) sowie zentrale Charakteristika kunsttherapeutischer Anwendung (► Kap. 4) vorgestellt. Drei Fallvignetten (► Kap. 5) konkretisieren den Einsatz von Interventionen und beleuchten dabei auch Wirkaspekte des Settings. Darauf aufbauend werden Forschungsansätze und -fragen im Spannungsfeld von Wissenschaft und Kunst (► Kap. 6) erörtert. Abschließend werden Chancen und Herausforderungen interdisziplinärer Zusammenarbeit mit einem Ausblick auf zukünftige Entwicklungen zusammengeführt (► Kap. 7).

So verbindet sich in diesem Buch theoretisch fundierte Wissensvermittlung mit praxisnaher Anschauung und interdisziplinärer Weite. Es will Orientierung bieten und zugleich zu neuen Fragen und Perspektiven anregen – im Sinne einer Kunsttherapie, die angesichts ihrer noch weiter zu entwickelnden Evidenzlage zunehmend an Bedeutung und Anerkennung in Bereichen des Gesundheitswesens, der Bildung und in weiteren sozialen Handlungsfeldern gewinnt (Perez, 2023).

1 Historische Entwicklung der Kunsttherapie

Die Geschichte der Kunsttherapie charakterisieren verschiedene Wurzelstränge mit feinsten Verzweigungen. Es lohnt sich, diese genauer zu betrachten, um damit ein tieferes Verständnis für die Entstehung und Entwicklung der Kunsttherapie als eigenständige Disziplin zu gewinnen. Zudem erhellt ein historischer Streifzug das Spektrum an Perspektiven auf unterschiedliche Funktionen und Bedeutungen von Bildern, die immer eingebettet sind in soziale, kulturelle und gesellschaftliche Zusammenhänge. Auch das Verständnis für speziell künstlerische Eigenheiten und Probleme kann ein historischer Zugang verdeutlichen, ohne Anspruch auf Vollständigkeit.

Die Aufmerksamkeit auf die Bedeutung des bildnerisch-künstlerischen Gestaltens von Menschen, ob im Alltag, in Krisen, in Belastungs- und Krankheitssituationen oder in existenziellen Notlagen, im Hinblick auf frühe Formen heilsam eingesetzter Kunst, hat eine *lange Geschichte* (Kraft, 2007; Menzen, 2023). Bezogen auf die Entwicklung der Anwendung von Kunst und die Etablierung von Kunsttherapie als eigenständige Disziplin und spezifische Therapieform in psychiatrischen, psychotherapeutischen, gesundheitsfördernden, präventiven, rehabilitativen Bereichen wird hingegen von einer *kurzen Geschichte* gesprochen (Wichelhaus, 1996 Schuster, 2014).

1.1 Einzelne Zeugnisse einer langen Geschichte

1.1.1 Macht und Magie der Bilder – Narrative im Bild

Früheste gestalterische Zeugnisse lassen sich auf die Zeit des *Homo erectus* vor rund 2 Mio. Jahren zurückverfolgen, in Form von u.a. schmuckvollem Steinwerkzeug und der Gestaltung von Lebensräumen bzw. markanten Besiedlungen. Die weltweit älteste figurative Höhlenmalerei (2024 entdeckt), die Frühmenschen hinterließen, wird auf ein Alter von vor ca. 50.000 Jahren datiert (indonesische Insel Sulawesi). Länger bekannt sind die Höhlenmalereien, ausgeführt mit großer lebensnaher Unmittelbarkeit, etwa in Altamira (Spanien) und Lascaux (Frankreich), die aus der Zeit etwa 15.000 v. Chr. stammen.

Es gibt verschiedene Hypothesen, warum gerade Jagdtiere, insbesondere Bisons, wilde Rinder und Pferde, szenisch, d.h. bildhaft-narrativ, dargestellt wurden. Ei-

nerseits sollten die Tierabbildungen möglicherweise eine magische Wirkung zum Gelingen einer Jagd ausstrahlen. Andererseits dokumentieren die Höhlenmalereien einen Glauben an die Macht von Bildern an bestimmten Orten, beispielsweise zur Bannung auftretender Ängste vor bedrohlichen Ereignissen (Dannecker, 2016). Dies begründet sich vor allem dadurch, dass die frühen Malereien nicht nur der Anschauung dienten, sondern jeweils (überlebens-)praktische Funktionen erfüllen sollten (Gombrich, 2002). Möglicherweise haben gerade diese gewählten Orte mit ihren Atmosphären und natürlichen Gegebenheiten, etwa die geologischen Strukturen, die Licht- und Farbverhältnisse oder die bewegten Felsformationen, die steinzeitlichen Künstler:innen in ihren visuellen Aufzeichnungen inspiriert und die Magie der malerischen Bildwelten gesteigert. Deutlich wird hier eine enorme Kluft zwischen Realität und Abbildung, die die Epoche der Höhlenmalerei viel auffälliger als andere Epochen geprägt hat.

1.1.2 Orte für Aufzeichnungen und Erinnerung

Mit dem Fokus auf Kunst an außergewöhnlichen Orten lässt sich auch die erste Hochkultur der Menschheitsgeschichte, die der Ägypter (ca. 3.000–300 v. Chr.) mit ihren beeindruckenden Tonfiguren und ihrem faszinierenden Götter- und Totenkult (z. B. Begräbniskultur) betrachten. Es ist bekannt und vielfach publiziert, dass die Epoche der Ägypter an ein wichtiges Zusammenwirken von Kunst (Kunstgegenständen) und Orten geglaubt haben muss. Beinahe jedes künstlerische Objekt war dem Totenkult und damit der Lebensverlängerung gewidmet. Beispielsweise schnitzten und/oder meißelten ägyptische Bildhauer das Bildnis eines Verstorbenen, oftmals des Königs, in hartes Holz oder unverwüstlichen Granit und stellten es in prächtigen Grabkammern auf. Diese sollten die Seele der/des Verstorbenen im Bild und durch das Bild den Körper dauerhaft konservieren (Gombrich, 2002). Die Bildnisse, ob Bilder oder Plastiken in den Grabkammern, hatten also nicht die Funktion, lebende Menschen zu erfreuen, sondern die Toten bei ihrer Reise ins Jenseits zu begleiten, ihre Seelen und Existenzen in der *anderen Welt* lebendig zu halten. Dies begründet die unnachahmlich beseelte und unerschütterliche Emphase (Eindringlichkeit) der ägyptischen Kunst, die haargenau Erscheinungsformen aufzeichnet, nicht auf Basis von Naturbeobachtungen, sondern auf einem (kontrollierten) Kanon gespeicherter Erinnerungen und Vorstellungen.

Bilder haben – so die Ägyptologin, Literatur- und Kunstwissenschaftlerin Aleida Assmann (2018, S. 20) – eine besondere »Gedächtniskraft«. Vergleichsweise zur Schrift und Sprache als Medien der Erinnerung und Zugang zum kulturellen Gedächtnis speichern Bilder anders und anderes, sie halten sprachunabhängige Eindrücke und Erfahrungen fest. Ihre besondere Kraft liegt in der Verwendung von Symbolen und Archetypen, die in individuelle Traumwelten und das kulturelle Unbewusste reichen (ebd.).

Die bildnerischen Gestaltungen richteten sich also weniger an der Natur, sondern vielmehr an ihrer individuellen und/oder kollektiv zugeschriebenen Funktion aus, was die oftmals eigenwilligen Formen, Proportionen und sonderbaren Verfremdungen erklären mag. Auch für heilsame (therapeutische) Zwecke wurden

und werden einzigartige Bildnisse geschaffen, die häufig in (Heilungs-)Ritualen Anwendung fanden und finden. Ihre magischen und mythischen Kräfte gründen in der besonderen Symbolik, die bei den Benutzer:innen ein tiefes affektives Erleben mit weitreichenden Wirkungen auslösen kann, gegebenenfalls auch soll. So werden beispielsweise auch der Verwendung von Masken in archaischen Kulturen symbolische Kräfte zugesprochen. Diese dienen sowohl der Tarnung, um feindliche Mächte abzuwehren, als auch der Sichtbarmachung, um sich in die (andere) Geisterwelt zu integrieren. Hier zeigt sich eine Vernachlässigung von konventionellem Realismus zugunsten rigider Stilisierungen, die von dem Glauben beseelt waren, dass die Figur, die Maskerade oder die Szene in ihrer Gesamtheit (Über)Leben spendende Kräfte bereithalten.

1.1.3 Existenzieller Ausdruck in Szenen – Unmittelbarkeit als Erfahrung

Auch aus Sicht der Psychologie – im Anschluss an Carl Gustav Jung (1957) – sind Masken, Fetische und andere Kultobjekte geeignet, psychische Dynamiken zu aktivieren und zu transformieren. Sie initiieren vor allem auch kreative Kräfte und verweisen auf deren Potenzial. In diesem Zusammenhang lässt sich das kulturgeschichtlich bis heute prägende Theater der griechischen Antike (800 v.Chr.–500 n.Chr.) betrachten. Dieses gilt als wesentlicher Ursprung der abendländischen Theaterkultur als Kunstform sowie mentales Lernfeld mit einer kathartisch entlastenden Wirkweise. Denn nicht nur menschliche Aufgaben und Konflikte, sondern existenzielle Erfahrungen, tiefgründige Themen und offene Fragen wurden in der griechischen Tragödie wirkungsvoll inszeniert und für die Zuschauenden mitreißend auf die Bühne gebracht.

Ein Beispiel für die sorgsame Auslotung menschlicher Möglichkeitsräume im Theater ist die Eröffnungsszene der *Antigone* (442 v.Chr.) des Sophokles, die den Dialog zweier Schwestern in gleicher Lage zeigt, und die sich zu konträren und folgenreichen Handlungsweisen und schließlich kollidierenden Perspektiven entschließen. Unmittelbarkeit wird so zur Erfahrung des »Un-Mittelbaren«, ein Erleben, das sich jenseits von Begriff oder Deutung im direkten Vollzug von Bild, Szene und Ausdruck sinnlich erfahrbar und berührend erschließt.

1.1.4 Objektbezogener Bildgebrauch in archaischen Kulturen bis heute

Die Vielfalt an Bedeutung und Funktion des objektbezogenen Bildgebrauchs früherer und heutiger archaischer Kulturen lässt sich anhand Donald W. Winnicotts (1973) psychoanalytischem Theoriemodell zum »intermediären Möglichkeits-Raum und selbstgeschaffenen Übergangsobjekt« verstehen. Ob Bild, Maske oder Fetisch, gemeinsam ist ihre Vermittlungsfunktion zwischen Innen und Außen, zwischen Psyche und Realität, die durch sie positiv wirksam miteinander verbunden werden. Sie erfüllen als Übergangsobjekte für sowohl den psychischen (in-

trapersonalen) als auch den kommunikativen (interpersonalen) Gebrauch verschiedene, die Persönlichkeitsentwicklung stärkende Funktionen, wie z.B. die Entfaltung von Symbolisierungsfähigkeit, den Aufbau von Vertrauen, Sicherheit und Frustrationstoleranz.

Winnicott (1974, S. 24f.) beschreibt »Übergangsobjekte« ebenso wie »Übergangsphänomene« als kreative, eigene Gestaltungen, die er dem Bereich der Illusion zuordnet und den Anfang jeder Erfahrung bilden. Sie helfen (dem Kind) psychische Entwicklungsprozess an objektiven Erfahrungen zu vollziehen und *gute* Beziehung zwischen sich und der Umwelt aufzubauen. Dabei können spielerisch eigene Bildwelten *dazwischen* mit einem besonderen Doppelcharakter entstehen: Sie sind Teil der dinglichen und sozialen Welt, der sie entstammen, doch sind sie dieser gleichzeitig enthoben.

Objekte, alltägliche Dinge oder Fundstücke (*objets trouvés*) können vielschichtige Bedeutungen entfalten. Ihr Gebrauch ist individuell wie kulturell gebunden, und ihre Wirksamkeit reicht oft weit über ihren ursprünglichen Objektcharakter hinaus (Wendland, 2018). Als symbolisch aufgeladene Träger können sie Erinnerungen und Sinnsetzungen bergen, eine Bedeutungsdicke entfalten oder durch Kontextwechsel neue Sinnbezüge eröffnen. Im spielerischen Umgang wie auch im kreativen und künstlerischen Tun wird dieser Verweisungscharakter deutlich. So können etwa gesammelte Steine, die zunächst *nur* als alltägliche Fundstücke erscheinen mögen, zu unerwarteten schöpferischen Impulsgebern für gestalterische und fantasievolle Gestaltungsprozesse werden. Eingebunden in eine *Dingkonstellation* – etwa mit weiteren Steinen oder anderen Dingen (Materialien) – kann sich dann ideenreich ein eigenes Bedeutungsgeflecht entwickeln. Auf diese Weise bieten auch (Alltags)Objekte und Dinge neue Möglichkeiten, Welt- und Selbstbezüge zu entdecken, zu finden und diese sinnlich wie symbolisch zu gestalten.

So können »Spiel und Kunst manchmal ineinander übergehen« – das Spiel wird zu Kunst und die Kunst zum Spiel, wobei beide Ausdrucksformen ineinanderfließen und sich wechselseitig bereichern (Kramer, 2018, S. 43). Diese Übergänge wurden historisch vielfach genutzt. Sie eröffnen aus therapeutischer Sicht einen Raum, in dem künstlerische Freiheit, symbolisches Ausdrucksverhalten und ästhetisches Gestalten eng verbunden sind und damit neue Zugänge zum Erleben und zur Kommunikation ermöglichen.

1.2 Zur Anwendung von Kunst als Therapeutikum

1.2.1 Kunst und Psychiatrie – Leuchtturmprojekte in Europa

Die Geschichte der Psychiatrie, insbesondere wo sie sich mit bildnerischem Ausdrucksverhalten und -formen von Patient:innen befasst, ist eine unverzichtbare Grundlage für die Kunsttherapieentwicklung. Auch wenn die historischen Dokumentationen dazu eher dürftig sind, ist die Anzahl heutiger Publikationen und

Diskurse dazu unübersehbar geworden. Die Schrift von Hartmut Kraft (2005) »Grenzgänger zwischen Kunst und Psychiatrie« zeigt und diskutiert kritisch Zusammenhänge zwischen Lebens- und Krankheitsgeschichte sowie dem bildnerischen Werk eines/einer Künstler:in. Anhand analytischer Sichtweisen und detaillierten Fallstudien verweist Kraft fundiert auf Bezüge zwischen psychiatrischer Erkrankung, Künstler:in, Kunstwerk und gesellschaftlicher Reaktionen.

Zwei Leuchtturmprojekte und einzelne gewichtige Publikationen dienen an dieser Stelle als eine Art Marker für die Entwicklung der Aufmerksamkeit für das Zusammenspiel von Kunst und Therapie in Europa. Dazu gehört einerseits die »Heidelberger Prinzornsammlung«¹ und andererseits das »Haus der Künstler in Gugging«².

Hans Prinzhorn (1886–1933), Mediziner und Kunsthistoriker, leitete in den 1920er Jahren aus einer (ersten) systematischen Untersuchung von Werken psychiatrisch erkrankter Menschen (etwa 5.000 Zeichnungen, Collagen, Skulpturen, Texte u. a. aus verschiedenen Kliniken Europas) die Wichtigkeit ab, kreative Tätigkeit unter dem Blickwinkel der Lebensbewältigung zu betrachten und zu verstehen (Prinzhorn, 2001). Die Bedeutung und Leuchtkraft seiner Publikation »Bildnerei der Geisteskranken« (1922) liegt vor allem in der Verbindung unterschiedlicher Sichtweisen auf Kunst und Krankheit. Sein Blick richtete sich vorwiegend auf die Kreativität der Patient:innen, auf ihre Gestaltungskräfte, auf den künstlerischen Wert der Ergebnisse und auf mögliche Erkenntnisse für die Schizophrenieforschung (Kraft, 2005). Die parallel von Prinzhorn verfasste Publikation »Bildnerei von Strafgefangenen« (1926) hat nie eine ähnliche Aufmerksamkeit erhalten.

Nach Prinzhorn gibt es, geschichtlich betrachtet, eine Reihe sehr unterschiedlicher Wissenschaftler:innen, die die von ihm thematisierten Frage- und Problemstellungen, beispielsweise zum Gestaltungsdrang als Ausdruck des Seelischen, aufgegriffen und modifiziert haben. Hierzu zählt der Psychiater Leo Navratil (1921–2006) und sein umfangreiches Werk. Er setzte sich aus medizinischen Motiven, künstlerischen Interessen und diagnostischer Neugier vorerst mit Zeichnungen und später auch poetischen Aufzeichnungen seiner Patient:innen der damaligen *Heil- und Pflegeanstalt Gugging* auseinander (Navratil, 1965). Die Zeichnungen gingen, so stellte er fest, weit über die vermutete diagnostische Funktion hinaus (ebd., 1976). Navratil prägte im Zusammenhang mit seinen Untersuchungen den Begriff »zustandsgebundene Kunst« (Bader & Navratil, 1988). Dieser sollte vor

- 1 Die Sammlung Prinzhorn ist heute sowohl Teil des Museums für Kunst von Menschen mit psychischen Ausnahmeerfahrungen als auch des Forschungszentrums für psychosomatische Medizin am Universitätsklinikum Heidelberg. Sie umfasst einen einzigartigen Bestand von etwa 40.000 bildkünstlerischen Werken (Zeichnungen, Collagen, Skulpturen, Textilien), Texten und Musikstücken aus der Zeit von 1825 bis heute (wesentlich aus deutschsprachigen Ländern; siehe dazu: <https://www.uni-heidelberg.de/de/einrichtungen/museen-und-sammlungen/sammlung-prinzhorn>)
- 2 Das Kunsthhaus ist heute erweitert durch das »Museum Gugging«, das sich neben der Kunstvermittlung auch der Umsetzung partizipativer Ausstellungs- und Kunstprojekte zur »Inklusion durch Kunst« (etwa zur Auseinandersetzung mit Identität) widmet (siehe dazu: <https://www.guggingfriends.org>).

allem *diskriminierungsfrei* die künstlerische Arbeit von Menschen mit psychischen Erkrankungen bezeichnen, unter Berücksichtigung krankheitsbedingter Veränderungen in der Wahrnehmung. Navratil gründete 1981 an der Gugginger Klinik das »Zentrum für Kunst und Psychotherapie«, was 1986 in das »Haus der Künstler« umbenannt wurde. Es gehört bis heute zu den etabliertesten Kunstateliers im psychiatrischen Bereich, was innovativ durch ein multidisziplinäres Team begleitet wird.

Parallel zur revolutionären Veröffentlichung von Prinzhorn veröffentlichte der Schweizer Psychiater Walter Morgenthaler eine erste Monografie über einen »schizophrenen Künstler« (1985). Diese schildert sehr eindrücklich die Krankengeschichte des als schizophren diagnostizierten Künstlers Adolf Wölfli (1864–1930). Morgenthaler, der direkt an seinem Arbeitsort in der psychiatrischen Klinik Waldau bei Bern ein kleines Museum einrichtete, macht in dieser Schrift auf den hohen Wert künstlerischer Beschäftigung als »Heilmittel« in der Betreuung psychiatrischer Patient:innen aufmerksam. Er brachte dabei besondere Aspekte des außergewöhnlich intensiven Werkschaffens von Wölfli mit seinen familien-biografischen Konstellationen und einschneidenden Ereignissen in Zusammenhang.³ Trotz der einzigartigen ästhetischen und kulturellen Bedeutung von Wölfli's Werk ist seine Rezeption bis heute nicht unumstritten. Eine kritische Betrachtung, die mehrere Spannungsfelder und Ambiguitäten aufzeigt, darf nicht ausgeblendet werden, da sie kunsthistorische und kunsttherapeutische Deutungshorizonte weitet. Ein Feld spannt sich zwischen den Polen *Pathologisierung* und *Genialisierung*: Einerseits wird Wölfli als künstlerisches Genie gefeiert, andererseits wird seine Kunst häufig auf seine psychische Erkrankung zurückgeführt. Diese Ambivalenz zieht sich bis heute durch viele kunsthistorische und kunsttherapeutische Deutungen, die teils vereinfachend bleiben. Dies ist ein genau zu untersuchendes Thema, das zugleich die Spezifikation der Kunsttherapie berührt, insbesondere im Hinblick auf die Unterscheidung von Deutung und Interpretation.

1.2.2 Suchprozesse im Verstehen bildnerischer Phänomene und Ausdrucksformen

Aus einer anderen Wissenschaftsperspektive interessierte sich der Psychiater Helmut Rennert (1920–1994) für »bildnerische Phänomene der Schizophrenie« und Ausdrucksformen im malerischen und grafischen Bereich (1962)⁴. Er suchte aus neurologischer Sicht, in Auseinandersetzung mit dem bildnerischen Werk psychiatrisch Erkrankter, nach möglicherweise quantifizierbaren und diagnostisch auf-

3 Der umfangreiche Nachlass Adolf Wölfli's, im Umfang von etwa 4.000 Zeichnungen, 5.000 Objekten, Texten, Notationen und Collagen, wird seit 1975 von der Adolf Wölfli-Stiftung – mit Gastrecht im Kunstmuseum Bern – verwaltet und ist damit öffentlich – auch für Forschungszwecke – zugänglich. <https://www.adolfwoelfli.ch/aktuell#c558>

4 Rennert übernahm nach dem Tod seines Lehrers, des Kinderpsychiaters Rudolf Lemke, dessen begonnene Monografie zu psychiatrischen Themen in Malerei und Grafik, die er weiterbearbeitete und 1962 herausgab (eine weitere folgte 1966): Rennert H (1992): Die Merkmale schizophrener Bildneri. Jena: Fischer

schlussreichen Merkmalen, um damit einen anderen Zugang zu der Besonderheit des Krankseins zu finden. Dabei vertrat er die Auffassung, dass nicht die inhaltlichen, sondern vielmehr bestimmte formale Kriterien, wie z.B. eine veränderte Perspektive in der Raumdarstellung, richtungsweisend sein könnten.

Ihm war es im Sinne weiterer Untersuchungen wichtig, die zu beschreibenden Gestaltungsmerkmale in eine konkret begriffliche Formulierung zu bringen und eine sogenannte »Grammatik der schizophrenen Bildnerie« zu entwerfen (Kraft, 2005, S. 69).

Rennerts grobe Zweiteilung der Zuordnung in 34 formale (z.B. Verdichtung, Verzerrung, Stereotype des bildnerischen Ausdrucks) und 54 inhaltliche Kriterien, unterschieden in ungegenständliche und gegenständliche Bildnerie, hat einen Aufschlag zur differenzial-diagnostischen Betrachtung gegeben. Diese Auflistungen und weitere Anschlussversuche bleiben allerdings bis heute – hinsichtlich des Anspruchs einer (nur *formalen*) Beschreibung der bildnerischen Äußerung bzw. Ausdrucksformen von Patient:innen – aus verschiedenen Gründen kritisch, beispielsweise aufgrund der immer persönlichen Einstellungen und Bilderfahrungen des/der Betrachter:in.

Rezeptionsästhetische Sichtweisen gehen davon aus, dass die Bedeutung von Bildern erst im Betrachtungsprozess hergestellt wird. Dieses diagnostische und differenzial-diagnostische Interesse, bezogen auf bildnerisches Ausdrucksverhalten und dessen Ergebnisse, ist bis heute geblieben, doch birgt es unausweichliche Dilemmata einer bewertenden Zuordnung in sich.

Hartmut Kraft (1982) widmet sich, bezogen auf das Motiv »Kopffüßler« als eine Art universelle und zugleich urtümliche Menschzeichnung als »Kopf mit Beinen«, transkulturellen Vergleichsstudien. Ihn interessieren und faszinieren bis heute als Arzt für Neurologie und Psychiatrie, als Psychoanalytiker und Kunstsammler beschreibbare Parallelen in der Mensch-Darstellung zwischen u.a. Kinderzeichnungen, Werken der Nachkriegskunst, der Outsider Art und außereuropäischen Kulturen (z.B. aus Masken aus Afrika und Papua-Neuguinea). Unter Rückgriff auf seine über fünf Jahrzehnte gewachsene Sammlung⁵ untersucht Kraft aus interdisziplinärer, phänomenologischer und speziell kunstanaloger Perspektive grundlegende menschliche Herausforderungen und deren Verarbeitungen, die sich in Kunst und (Alltags-)Kulturen, aber auch im bildnerischen Gestalten von Patient:innen in Bereichen der Psychiatrie und Neurologie, z.B. mit einer Demenzerkrankung, spiegeln (Kraft, 2021).

1.2.3 Kunst und künstlerisches Gestalten aus Perspektiven der Psychologie

Wesentlich für die Entdeckung der künstlerischen Gestaltung als Zugang zum seelischen Erleben, Wahrnehmen und Verhalten des einzelnen Menschen – im Sinne der Erkenntnis des Psychischen – waren zunächst Sigmund Freuds Auffassungen über Kreativität und Kunst (Kraft, 2008, S. 20 ff.). Den Gestaltungsprozess

5 Siehe weiterführend dazu: <https://www.kraft-hartmut.de/sammlung-kraft/die-sammlung>

und das daraus hervorgehende Werk verstand Freud als *Symptom* und *Ausdruck* unbewusster innerer Prozesse. Ihn interessierten (bereits 1898) Fragen hinsichtlich des Zusammenhangs von Kunstwerk und Lebensgeschichte eines/einer Künstler:in, die sogenannte »Psychobiographie« (Holm-Hadulla, 2018).

Freuds Psychoanalyse stellt daher auch wichtige Bausteine für die Kunstentwicklung des 20. Jahrhunderts dar. Surrealismus, Expressionismus, Dadaismus etc., aber auch die durch Selbsterfahrung, mit den Mitteln der Kunst geprägte Aktionskunst, wie z.B. die Aktionskünstlerin Rebecca Horn, deren beeindruckendes Werkschaffen, was Performances, Raum-Installation, Film, kinetische Objekte und poetische Texte umfasst, wurden davon beeinflusst.

Künstlerisch kreative Gestaltungsprozesse wurden anfänglich vor allem bei der Analyse von Kindern bzw. von kindlicher Entwicklung berücksichtigt. Exemplarisch setze Anna Freud (1927, S. 37) diese aktiv therapeutisch ein. Sie betrachtete Kunst als »Zwischenreich der Fantasie« (1916/1917, S. 391) und verwies auf eine Parallelität der Denkprozesse im Traum, im Reich der Fantasie, im Spiel der Kinder und in der Kunst. Beide Bereiche verbindet, dass sie »eine Wunscherfüllung, eine Korrektur der unbefriedigten Wirklichkeit darstellen« (Freud, 1908, S. 216). Der Zusammenschluss von bildhaftem Denken und kreativem Gestalten eröffnet Möglichkeiten, sich von der Realität abzuwenden und Befriedigung aus konkreten Vorstellungen und Illusionen zu gewinnen. Denn indem kreative Prozesse Denken, Fühlen und Imagination gleichermaßen anregen, werden unbewusste und bewusste Anteile stimuliert, die auf ungewöhnliche und unerwartete Weise vielschichtig ineinandergreifen. Der ungarische Psychologe Mihály Csíkszentmihályi (1996) beschreibt Kreativität als einen Zustand des *Flows*, in dem der/die Gestaltende in seiner Aktivität aufgeht, d.h. Zeit und Raum vergisst und eine immense Befriedigung aus der schöpferischen Tätigkeit ziehen kann.

Ergänzend zum dynamischen Zusammenspiel von Imagination, Denken und Fühlen verweist Rudolf Arnheim (1968), Kunstpsychologe und Medientheoretiker, auf die Relevanz von Medien, insbesondere auf die Ästhetik des Materials und Gestaltbarkeit des Medialen. Er begründet aus gestalttheoretischer Sicht die Wichtigkeit des bildhaft »anschaulichen Denkens« (*Visual Thinking*) als Denken in Bildern bzw. Denken von den Sinnen her. Arnheim liefert mit »Art and Visual Perception« (1954) eine bis heute für die Kunsttherapie wichtige Begründung der allgemeinen Ästhetik auf Grundlagen der Wahrnehmungstheorie und Gestalttheorie.

In den folgenden Jahren beschäftigen sich zunehmend mehr Forscher:innen aus Bereichen der Psychologie und Psychotherapie im Rahmen ambulanter Therapien, insbesondere geprägt durch Carl G. Jungs Modelle, mit dem bildnerischen Ausdruck und dessen Wirkung (Jacobi, 1985). Jung versuchte modellhaft und anhand eigener künstlerischer Studien zu zeigen, dass Bilder (Zeichnung, Malerei u.a.) zum Verständnis der Patient:innen und zur jeweiligen Behandlung einen unterstützenden Beitrag zur Ausdrucksentwicklung und damit zur Gesundung leisten. Vor diesem Hintergrund rückten – zunächst vornehmlich aus tiefenpsychologischem Interesse – die Gestaltungen von Patient:innen als wertvolles Material ins Zentrum der therapeutischen Arbeiten. Eine besondere Betonung erhielt dabei der Vorgang des Symbolisierens, in dem seelisch-konfliktvolle Sachverhalte ästhetisch-