

# Kunst und Kunsttherapie: Milieuspezifische Wirklichkeitskonstruktionen und systemische Definitionsunterschiede

Ruediger John

*»Kunst ist nur die Wahrnehmung von Wahrnehmung;  
sonst wäre sie Ornament oder Fetisch.«<sup>2</sup>*

Die Möglichkeiten kunsttherapeutischer Dokumentation und Forschung hängen nicht zuletzt vom milieuspezifischen Kontext und den damit verbundenen Bezugswissenschaften ab, in dem man die Kunsttherapie ansiedelt. Wichtig ist die definitorische (einschränkende) Verwendung des Wortes »Kunst« in der Praxis der »Kunsttherapie« im Vergleich zu einer gesellschaftlich-kulturellen Bedeutung des Begriffes. Da therapeutische Anwendungen funktional auf die Arbeit und persönliche Entwicklung des Akteurs/der Akteurin (Klient) orientiert sind, sich also nicht zwangsläufig Kriterien und Prämissen einer gesellschaftlichen Bedeutung (Relevanz) von Kunst stellen müssen, sollten Prozesse und Ergebnisse unter therapeutischen, nicht unter kulturellen Aspekten bewertet werden. Die begriffliche Verunklärung schmälert nicht nur den objektivierenden Blick auf sinnvolle Anwendungen künstlerischer, bzw. besser: kreativer Methoden in der Persönlichkeitsbildung und ihrer heilenden Wirkungen, sondern wird auch der Bedeutung von Kunst als gesellschaftliches Subsystem nicht gerecht. Müssten also Kunsttherapeuten<sup>3</sup> nicht mit einem anderen Selbstverständnis als dem der Anlehnung an »Kunst« ihrer beruflichen Tätigkeit nachgehen und, präziser, von »Kreativitätstherapie« oder »Ästhetischer Therapie« sprechen. Dann ließen sich Methoden, die therapeutischen Anforderungen folgen mit den von den Künsten entlehnten und funktionalisierten Elementen vereinbaren.

## 1. Kunst und Therapie - wie Widersprüchliches vereinen?

Die Kunsttherapie ist erst seit ca. 70 Jahren eine sich verselbständigende berufliche Tätigkeit. Als eine junge Disziplin befindet sie sich mitten im Prozess ihrer Autonomisierung und ist nicht zuletzt deshalb bisher theoretisch und wissenschaftlich unzureichend fundiert und reflektiert. Kunsttherapeuten vereinen in ihrer Berufsbezeichnung zwei sich deutlich unterscheidende Prämissen des Handelns und der daraus resultierenden Anforderungen an ihre Tätigkeit; in der Auseinandersetzung changieren Definitionen des Selbstverständnisses zwischen Extremen (dem »Künstler, der Klienten durch Kunst therapiert«, bis zum »Therapeuten, der Klienten in der Therapie künstlerische Techniken anwenden lässt«<sup>4</sup>). Es stellt sich also innerhalb der Disziplin »Kunsttherapie« die Frage, von welchem (gemeinsamen) Verständnis von »Kunst«, »Künstler« und »Therapeut« ausgegangen

wird und welche Schwerpunkte der Methoden und der Ausbildung deshalb nötig sind. Die unterschiedlichen Definitionen von Kunsttherapie gehen in ihrer Bedeutung über das individuelle Selbstverständnis des einzelnen Kunsttherapeuten hinaus, da sie sich direkt auf interne Kommunikations- und Theoriebildungsprozesse, sowie auf die externe Wahrnehmung der Disziplin und auch auf ihre Integrationsfähigkeit in das Gesundheitswesen auswirken.

## Handeln in Verantwortung oder nach individuellen Präferenzen?

Jede Form der Therapie ist klaren Kriterien und Verantwortungen verpflichtet, will sie dem medizinischen Kodex und dessen ethischen Grundlagen entsprechen. Nur wenn sie diesen Grundlagen entspricht, ist der Begriff »Therapie« gültig anwendbar.

Die Gesundung des Patienten, als eine Eliminierung von Symptomen, die im alltagspraktischen Handeln der Betroffenen nach einem allgemein anerkannten Kanon als dysfunktional definiert werden, steht im Mittelpunkt der Aufgabe des Therapeuten, der sich somit auch einem gesellschaftlich normierenden Verständnis von »gesund« und »krank« unterordnet. Selbst wenn er für sein Handeln den individuellen Leidensdruck des Patienten zur Grundlage macht, folgt er, gemäß Adressat (Auftraggeber) und (klinischem) Umfeld, Maßstäben die sein Berufsstand und dessen gesellschaftlich definierte Aufgabe festlegt, sowie den (selektierten) Bedürfnissen des Klienten (Patienten) - vorausgesetzt er interveniert zu dessen Wohlergehen. Therapeuten sind Dienstleister im Milieu der medizinisch-sozialen Dienste und handeln in Pflicht und Verantwortung für Andere (die Klienten) (also nicht einfach nach persönlichen Präferenzen) und reduzieren dabei Optionen des Handelns auf solche Handlungen, die funktional auf die des Helfens orientiert sind.

Kunst hingegen geht nicht a priori von einer Verantwortung gegenüber den Rezipienten und Akteuren aus, sondern stellt dies in die Entscheidung der individuellen ethischen Haltung des Künstlers. Selbstverständlich gelten für ihn als zoon politikon ebenfalls die gesellschaftlichen Regeln eines friedlichen Miteinanders, der Bruch dieser Regeln ist jedoch grundsätzlich Teil der Optionen seines beruflichen Handelns (und ist nachgerade paradoxes<sup>5</sup> Abziehbild aufgeklärt - bürgerlichen Kunstverständnisses). Kunst als autonomes gesellschaftliches Subsystem greift auf ein deutlich anderes Wertegerüst zurück als die Kunsttherapie. Das therapeutische Umfeld gewichtet dieses anders und schafft so für künstlerisches Arbeiten einen Rahmen, der die Handlungsfreiheit grundlegend einschränkt und Zielsetzungen (einseitig) festlegt.

## **Fokus des Handelns - Individuum oder Gesellschaft?**

Therapeutische Arbeit (am Menschen) hat nicht nur einen klar umrissenen Tätigkeitsbereich, sondern auch einen eindeutigen Adressaten ihres Handelns: der dem Therapeuten überantwortete Klient als Individuum (beziehungsweise eine Gruppe von Klienten als Individuen) und dessen Kommunikation als Symptomträger<sup>6</sup>.

Therapie ist vor allem auch deshalb wirksam, weil sie für Klienten temporär ein geschütztes Umfeld als Milieu mit eigenen Regeln und Wertesystem schafft. Erst in dieser Atmosphäre werden sozialer Druck und persönlicher Stress des Klienten soweit gemildert, dass erfolgreich gearbeitet werden kann. Der Fokus der therapeutischen Interventionen liegt dabei auf einem persönlichen Umgang mit dem Gegenüber und dessen Befindlichkeiten, Wünschen und Bedürfnissen; Wirksamkeit und erfolgreiche Tätigkeit wird an dessen Reaktionen und Entwicklungen gemessen. So kann der Therapeut beispielsweise in diesem Milieu Festlegungen mit den Beteiligten treffen, die in einem gesellschaftlichen Kontext keine Relevanz haben, wohl aber Prozesse in der Gruppe positiv fördern.

Künstlerische Tätigkeit hingegen ist nicht auf ein spezifisches soziales Milieu orientiert und muss nicht im Sinne einer Auftrags Erfüllung einer Personengruppe Ergebnisse erzielen<sup>7</sup>. Vielmehr ist Kunst eine kulturell bedingte Konstruktion, also dem Wertesystem im (gesamt-)gesellschaftlichen Kontext zugeordnet und somit zugleich den Wertungen aller anderen Subsysteme (wie beispielsweise der Wirtschaft, Wissenschaft, Politik etc.) ausgesetzt; künstlerische Tätigkeit richtet sich nach diesem Umstand. Das heißt, Kunst im Eigentlichen ist immer auf Gesellschaft orientiert und bezieht ihre Gültigkeit in Bezug zu dieser.

## **Künstlerische Techniken oder Kunst?**

Die Praxis der Kunsttherapie wird von der Verwendung der klassischen Techniken (Malerei, Bildhauerei etc.) künstlerischen Arbeitens beherrscht; situative, aktionistische, interventionistische oder gar politische und dekonstruktivistische Vorgehensweisen, wie sie unter anderem in Fluxus, Dada und der Situationistischen Internationale Verwendung fanden, kommen nicht methodisch vor. Die Therapie blendet so einen wesentlichen Teil des Kunstdiskurses und der Genese von »Kunst« aus und greift für ihre Klienten auf das Basis-Handwerkszeug kreativen Gestaltens zurück.

Laien sollen sich mittels künstlerischer Techniken kreativ betätigen und in der Gestaltungs- und Wahrnehmungsarbeit eine Konzentration und Sensitivität ihrer selbst bewirken, die Prozesse im Hinblick auf die therapeutische Zielsetzung fördern. Laien deshalb, weil die Klienten bisher nicht ausschließlich oder gar beruflich (in Bezug zum Kunstdiskurs) künstlerisch

tätig waren<sup>8</sup>, meist auch eher ein klassisch-bildungsbürgerliches Verständnis von Kunst haben und dann auch die entsprechenden Medien wählen. Ergebnisse aus der Beschäftigung haben denn auch den Charakter von kontemplativem Arbeiten, der Erzeugung von Erfolgserlebnissen und ersten Schritten in Selbstfindungsprozessen. Der Weg zu einem Werk, das jenseits der Selbstreferenz in einer persönlichen Befindlichkeit rezipiert wird oder eben an den zeitgenössischen kulturellen Diskurs und Begriff von »Kunst« angeschlossen ist, um im gesellschaftlichen Sinne Kunstwerk zu sein, ist da noch sehr weit (oder gar ein anderer).

Gleichwohl fördert die Atmosphäre kreativen Arbeitens eine vertrauensbasierte Kommunikation, sowohl unter den Klienten, als auch zum Therapeuten; in der scheinbaren Abwendung vom Thema der Krankheit und der Möglichkeit mittels des Dialoges über eine dritte Instanz (kreatives Erzeugnis) und dessen Ressource als Symbol- und Bedeutungsträger lassen sich komplexe Befindlichkeiten und Situationen als begreifbare Versatzstücke in die Behandlung einbeziehen - und dies ist der eigentliche Nutzen für die Therapie.

## Mentor oder Akteur und Autor?

Der Kunsttherapeut handelt dabei in zweierlei Form zugleich (im besten Falle): einerseits gebraucht er seine Wahrnehmungsfähigkeit als künstlerisch-ästhetisch Geschulter<sup>9</sup>, andererseits interveniert und kommuniziert er als therapeutischer Experte. Er gebraucht also einen Teil der Fähigkeiten aus einer Disziplin für eine Tätigkeit in einer anderen. Er handelt dabei als Therapeut und sollte darin »Experte« auf dem aktuellen Stand therapeutischer Entwicklungen sein; seine Wahrnehmungsfähigkeit bedarf nicht notwendigerweise des Selbstverständnisses als Künstler, wohl aber eher einer Ausbildung die auch soziologische, gestaltpsychologische, bildwissenschaftliche, neurologische, sprachwissenschaftliche Elemente (um nur einige zu nennen) als Fundament beinhaltet. Der Kunsttherapeut gestaltet Prozesse in seiner Tätigkeit nach therapeutischen Prämissen und nicht nach künstlerischen<sup>10</sup>. Sein Ziel kann es nicht sein, Klienten ein künstlerisches Agens näher zu bringen (sie also beispielsweise zu Künstlern zu bilden), sondern mittels der Anwendung offener und schöpferischer Handlungsformen Erkenntnis- und Willensbildungsprozesse zu evozieren. Den künstlerischen Gestaltungswillen eines Therapeuten als Künstler auf

Klienten anzuwenden ist (im Sinne der Vermeidung von Phänomenen wie unreflektierter Übertragung / Gegenübertragung usw.) sicher in den meisten Fällen<sup>11</sup> kontraindiziert.

## 2. Kunst als Kommunikationssystem und gesellschaftliches Subsystem

Versteht man den Begriff »Kunst« grundsätzlich im kulturellen, gesellschaftlichen Sinne, also als autonomes, ausdifferenziertes Subsystem mit eigenem Wertegerüst, müssen sich zwangsläufig alle um diesen Begriff gruppierenden Berufe der »Angewandten Künste«<sup>12</sup>, deren Wurzeln gleichwohl mit denen der Kunst gemeinsam sind, die kritische Frage nach einer heute noch validen Bezugnahme auf die Kunst gefallen lassen. Möglicherweise muss man der Kunst dabei die gesellschaftliche Funktion, beziehungsweise Disziplin, einer Grundlagenforschung im Praktischen-Ästhetischen zugestehen, deren Erkenntnisse und Ergebnisse in anderen Disziplinen Anwendung finden, so auch in der Kunsttherapie, die jedoch durch den ihr eigenen Auftrag und die daraus resultierende Verantwortung nicht Teil der Kunst selbst ist und diese auch nicht reflektiert.

Versteht man den Begriff »Kunst« als Bezeichnung eines Kommunikationssystems mit spezifischen Eigenschaften ohne eine explizite kulturelle, gesellschaftliche Bezugnahme der Funktion, so kann dieser in nahezu jedem Milieu (gesellschaftlichen Subsystem) gültig verwendet werden, in dem man sich unter anderem auf einen Ritual- und Zeichenkanon mit Formen und Medien (aus) der Kunst verständigt hat: also »Kunst in der Therapie«, »Kunst in der Schule«, oder kurz: »Schulkunst« und »Therapiekunst«. Diese Begriffsbeispiele machen auch klar, wie einfach eine Bezugnahme auf das Kommunikationssystem Kunst und zugleich der milieuspezifischen Provenienz und Relevanz erfolgen kann.

## 3. Kunsttherapie als Ästhetische Therapie?

Für die Kunsttherapie bedeutet dies, dass sie als eigenständige Disziplin sich aktiv zu den benachbarten abgrenzen muss um ein eigenes Wertegerüst, sowie Strukturen (Rituale) der Stärkung ihrer Autonomie zu entwickeln, um anerkannt zu werden. Dies schließt sowohl einen bewussten Umgang mit ihren Wurzeln

in der Kunst, als auch eine Anschlussfähigkeit an andere therapeutische Methoden und die Fähigkeit zur Absorption dieser Methoden ein. Insbesondere wenn konstruktivistische und systemische Grundlagen reflektiert eingesetzt würden, wären, neben den ästhetischen, gestalterischen Herangehensweisen, theoretische Formen des Umgangs u.a. mit multiplen Wirklichkeiten, Überkomplexität und impliziter Subjektivität sinnvoll ergänzend gegeben. Dies hieße auch, dass sich die Kunsttherapie aus der subjektiven, intuitiven künstlerischen Arbeitsweise zu einer »Ästhetischen Therapie« mit einem breiter reflektierenden Expertentum zum Nutzen des Klienten (und des Therapeuten) emanzipieren könnte. Neben einer anderen Schwerpunktsetzung in der Ausbildung von Kunsttherapeuten hinsichtlich praxisnaher Theoriebereiche wie auch eines anderen Selbstverständnisses, hülfe eventuell zusätzlich eine bewusste (Nicht-)Nutzung des Wortes »Kunst«.

- 1 Überarbeiteter Beitrag des Symposions für die Publikation ›Grundlagen, Modelle und Beispiele kunsttherapeutischer Dokumentation‹, ISBN 978-3-631-55052-6, Peter Lang Internationaler Verlag der Wissenschaften, 2007
- 2 Granosalis, D. (1916): „vide, dice, impera“. Liechtenstein
- 3 Auf die Nennung femininer und maskuliner Formen in jedem relevanten Fall verzichte ich der besseren Lesbarkeit wegen; sie seien beide gemeint.
- 4 Da ich nicht Kunsttherapeut bin, sondern quasi als geladener »Externer Experte« über diese spreche, verlasse ich mich bei den meinen Schlussfolgerungen zugrunde liegenden Phänomenen auf die Erzählungen, Beschreibungen und Gespräche der teilnehmenden Kunsttherapeuten des Symposions.
- 5 Einerseits wird der Künstler als »Rebell« (im Nachhinein) hofiert, andererseits jedoch in der Musealisierung und als kultureller Repräsentant domestiziert
- 6 Im konstruktivistischen Verständnis wird bei der Ursachenforschung die Aufmerksamkeit von der Person auf die Kommunikation verlagert.
- 7 Das heißt nicht, dass sie in unterschiedlichen Subsystemen spezifisch genutzt wird (zum Beispiel als Ornament der Repräsentation, als Ware, als sozialer Marker etc.).
- 8 Ich behaupte, dass ein Versuch, Künstler mittels Kunsttherapie zu therapieren, gründlich fehlschlagen würde.
- 9 Er muss nicht »Künstler« sein, um in der Wahrnehmungsfähigkeit geschult zu sein.
- 10 Der Kunsttherapeut ist nicht künstlerischen, sondern den therapeutischen Anforderungen in oberster Priorität verpflichtet ist.
- 11 Das gilt insbesondere, wenn dessen künstlerisches Selbstverständnis noch klassisch mystisch, symbolorientiert oder gestisch geprägt ist.
- 12 Dies gilt nicht nur für die Kunsttherapie, sondern beispielsweise auch für die Bereiche Grafik-Design und die Illustration, die sich, ausgehend von der Bildenden Kunst, zu eigenen Berufen mit spezifischem Kanon und Wertegerüsten entwickelt haben und sich jetzt deutlich zur Kunst hin unterscheiden.

## Bibliographie

- ›Erweiterte Erkenntnisfähigkeit durch kulturelle Kontextualisierung – Der Künstler als Coach und Consultant in Unternehmen – Kriterien und Ansätze einer kritisch-ästhetischen Praxis‹ in: ›Raffiniertes Überleben – Strategien in Kunst und Wirtschaft‹, Kadmos Kulturverlag, Berlin 2005
- ›Objekt Subjekt Prädikat‹ in: ›Künstlerische Bildung nach Pisa‹, Zentrum für Kunst und Medientechnologie ZKM/MNK, Landesakademie Schloss Rotenfels, Athena-Verlag, Oberhausen 2004
- ›Was ist Transferkunst? – ein Terminus für transdisziplinäres, künstlerisches Arbeiten‹ in: ›JUNI kunst zeit schrift‹, Angelika Steppen (Hrg.), Badischer Kunstverein, Karlsruhe 2003
- ›Explorative Recherche als künstlerische Methode‹ in: ›Kunst/ Kunst- und Designwissenschaften – Skulptur/Raum‹, Hochschule für Gestaltung, Technik und Wirtschaft Pforzheim 2003
- ›TRANSFER: Kunst Wirtschaft Wissenschaft‹, Klaus Heid, Ruediger John (Hgg.), [sic!] – Verlag für kritische Ästhetik, Baden-Baden 2003
- ›Die Akademie ist keine Akademie‹, Andreas Bär, Ruediger John (Hgg.), [sic!] – Verlag für kritische Ästhetik, Baden-Baden 1999
- ›Systemic Art as an Approach for the Aesthetic Worker‹, in: Scrapbook 1995-1998, Ruediger John (Hrg.), limited edition, New York 1998

## Information zur Person

Ruediger John; Austria; betreut als Künstler seit 1995 Unternehmen und Organisationen mit kritisch-ästhetischem Coaching und Consulting; situative, installative, interventionistische, rechnerische und publikationsorientierte Arbeiten; definitorische und praktische Arbeiten in künstlerischer Forschung, systemischer Kunst und Transferkunst; zahlreiche Einladungen zu Ausstellungen, Veranstaltungen und Diskursen. Seit 2000 lehrte er als künstlerisch-wissenschaftlicher Mitarbeiter, 2001-03 mit künstlerischem Lehrauftrag ›situatives, installative Arbeiten, Kontextualisierung, Kognition, Mixed-Media‹ an der Staatlichen Akademie der Bildenden Künste Stuttgart, sowie in weiteren Lehraufträgen und Gastlehrveranstaltungen. 2002-03 Lehrstuhlvertretung im Bereich ›Kunst/Kunst- und Designwissenschaften‹ an der Fachhochschule für Gestaltung, Wirtschaft und Technik Pforzheim, seit 2004 u.a. Lehraufträge an der Universität der Künste Berlin, der Zeppelin University Friedrichshafen und der Alanus Hochschule Alfter/Bonn. 2003 Mitbegründer der ›Gesellschaft für kritische Ästhetik‹. [http://artrelated.net/ruediger\\_john/](http://artrelated.net/ruediger_john/) und [www.critical-aesthetics.org](http://www.critical-aesthetics.org)

Zitate und bibliografischer Verweis unter:  
John, Ruediger: ›Kunst und Kunsttherapie - Milieuspezifische Wirklichkeitskonstruktionen und systemische Definitionsunterschiede‹, Berlin/ Barcelona 2005

erschienen in: Peter Sinapius, Michael Ganß: ›Grundlagen, Modelle und Beispiele kunsttherapeutischer Dokumentation‹, ISBN 978-3-631-55052-6, Peter Lang Internationaler Verlag der Wissenschaften, 2007

© Copyright Ruediger John 2005