



## Farbkarte ,Moosgrün‘

**Kerstin Betzold**

**Förderpreisgewinnerin 2023**

**Georg Franzen**

Der Bildhauer Johan Gottfried Schadow

**Karl-Heinz Menzen**

Ein Kommentar zu dem  
neuen Buch von Mark Solms

**Brigitte Michels**

Kunsttherapeutischen Praxis: „Lili“

**Alexandra Daszkowski**

Kunsttherapie - Beruf oder Berufung?

## Inhalt

Editorial	3
Berührende Formen: Der Bildhauer Johan Gottfried Schadow <i>Georg Franzen</i>	4
Traktat über „Die innere Stimme“ - Zwischen Affekt und Gefühl Ein Kommentar zu dem neuen Buch von Mark Solms <i>Karl-Heinz Menzen</i>	8
Kunsttherapie - Beruf oder Berufung? Ein Essay <i>Alexandra Daszkowski</i>	13
Ausstellung „Kaleidoskop - Vielfalt kunsttherapeutischer Intervention“ <i>Eine Nachlese von Alexandra Daszkowski</i>	20
Lili <i>Brigitte Michels</i>	22
<b>Förderpreis-Gewinnerin 2023</b>	
Farbschattierungen in der Schwangerschaft Kreative Lösungsansätze bereits vor der Geburt <i>Kerstin Betzold</i>	26
Neuerscheinungen	31
<b>Buchrezensionen</b>	33
Förderdiagnostik mit Kindern und Jugendlichen mit schwerster Beeinträchtigung. Eine praktische Anleitung zur förderdiagnostischen, pädagogisch-therapeutischen Einschätzung und Bildungsplanung <i>von Karl-Heinz Menzen</i>	
Dagmar Fohl: „Frieda“ <i>von Brita Feustel</i>	35
<b>Ausschreibung Förderpreis 2024</b>	38

Liebe Leser\*innen,

wir freuen uns Ihnen eine neue Ausgabe des DGKT-Journals zu präsentieren. Die Ausgabe beginnt mit einem Ausstellungsbericht über den bedeutenden Bildhauer Johann-Gottfried Schadow, dessen Werk im Rahmen einer großen Ausstellung durch die Nationalgalerie Berlin gewürdigt wurde. Karl-Heinz Menzen gibt uns im Anschluss eine gehaltvolle Einführung in das neue Buch des Neurowissenschaftlers und Psychoanalytikers Mark Solms „The Hidden Spring“. Es folgt ein anschaulicher Beitrag „Kunsttherapie - Beruf oder Berufung?“. Alexandra Daskowski skizziert ihren persönlichen Weg zur Profession der Kunsttherapie. Im Anschluss eine Nachlese zur Ausstellung: „Kaleidoskop - Vielfalt kunsttherapeutischer Intervention“. Es folgt ein beeindruckender Beitrag „Lili“ aus der kunsttherapeutischen Praxis von Brigitte Michels.

Die wissenschaftliche Sektion der Deutschen Gesellschaft für Künstlerische Therapieformen (DGKT) in Kooperation mit der Deutschen Sektion der IGKGT jährlich den Förderpreis für eine quantitative oder qualitative Studie aus dem Themenspektrum: Künstlerische Therapien in klinischen Arbeitsfeldern für eine herausragende Abschluss-, BA- oder MA-Thesis. Die diesjährige Preisträgerin ist die Kunsttherapeutin Kerstin Betzold. In der vorliegenden Ausgabe finden Sie eine kurze Übersicht über ihre prämierte innovative Masterarbeit „Farbschattierungen in der Schwangerschaft‘ - Kreative Lösungsansätze bereits vor der Geburt“.

Es folgen interessante Buchhinweise von Karl-Heinz Menzen und Brita Feustel.

Eine Buchankündigung, die DGKT/IGKGT Förderpreisausschreibung 2024 und einen Tagungshinweis finden Sie am Ende des Journals.

Ich wünsche Ihnen eine informative und hilfreiche Lektüre unserer Ausgabe 2023!

Georg Franzen

## Berührende Formen: Der Bildhauer Johan Gottfried Schadow

Georg Franzen <sup>1</sup>

Die Alte Nationalgalerie Berlin zeigte vom 21. Oktober 2022 - 19. Februar 2023 einer umfassenden Retrospektive bildhauerische, grafische und kunsttheoretische Hauptwerke des bedeutenden deutschen Bildhauers Johann - Gottfried (1764-1850) Schadow.

Mit dem Rückgriff auf vergangene Stile begann seit 1780 der Kreislauf der Rezeption der verflissenen historisch gewordenen Kunst. Ausgangspunkt war die voralexandrische Antike, die sei Johann Joachim Winkelmanns der griechischen Werke in der Malerei und Bildhauerei" (1754) eine neue Renaissance erlebte, und zu einer Kunst der "edlen Einfalt und stillen Größe" führte. Sie löste das mit der Zeit allzu leer gewordene Rokoko ab. Dieses Zurück zu vergangener Größe setzte sich weiter fort mit der Rückbesinnung auf die gotische Kunst und bezog schließlich in sinnvollem Zusammenhang die Renaissance, den Barock und das Rokoko mit ein. In diesem Zusammenhang wird das Kunstwollen eines jungen Künstlers, wie Johann Gottfried Schadow (1764-1850) zur Zeit der Aufklärung, der neuen Wissenschaftlichkeit und eines neuen Auflebens humanistischer Ideale verständlich.

Johann Gottfried Schadow wird am 20. Mai 1764 als Sohn des Schneidermeisters Gottfried Schadow im Dorf Saalow in der Mark Brandenburg geboren. Schadow erlernt das Zeichnen bei Selvino einem Bildhauer aus dem königlichen Bildhaueratelier. Schadow wird bereits im Alter von 13 Jahren in das Atelier der Madame Tassaert aufgenommen mit 19 erhält er eine feste Anstellung im Atelier des Hofbildhauers Tassaerts. Auf Empfehlung von Tassaert erhält er Zutritt in den Salon der Henriette Herz.

Hiermit wird ihm der Zugang in den gesamten damaligen Zeitgeist eröffnet. Schadow trifft auf Marianne Devidels, Tochter eines jüdischen Juwelenhändlers aus Wien. Da jedoch Tassaerts ihn mit seiner älteren Tochter vermählen will, kommt es unweigerlich zum Bruch und Schadow geht mit Marianne nach Rom, wo sie sich trauen lassen. Schadow ist tief beeindruckt von der Kunst Italiens, und so findet er hier Eindrücke, die sich in seinem Werk niederschlagen. Im Jahre 1886 gewinnt Schadow in Rom mit seiner Gruppe "Perseus befreit Andromeda" seinen ersten bedeutenden Kunstpreis. Anfang 1787 kehrt Schadow nach Berlin zurück, wo er unerwartet nach dem Tod seines ehemaligen Lehrers Tassaerts mit 24 Jahren Leiter der königlichen Hofbildhauerstatt wird. Schadows Künstlertum entwickelte sich aus der geistigen Atmosphäre Friedrichs des Großen. Zu seinen bedeutendsten Werken gehört die „Quadriga“ auf dem Brandenburger Tor.

In der Nationalgalerie im Rahmen einer Dauerausstellung zu sehen ist auch das Grabmal des jung verstorbenen Grafen von der Mark. Es beeindruckt durch die Wiedergabe des kindlichen Ausdrucks und der ästhetischen Komposition. Dieses dichterische Werk gehört zu den hervorragenden Leistungen des europäischen Klassizismus.

Zahlreiche anmutige Frauengestalten, wie Friederike von Preußen, Königin Luise, Marianne Schlegel, zeugen von Schadows Versuch in seiner Zeit auch der sinnlich-ästhetischen Wahrnehmung in einer Skulptur Gehalt zu verleihen.

---

<sup>1</sup> Prof. Dr. Georg Franzen- Sigmund Freud Privat Universität Berlin



*Johann Gottfried Schadow, Grabmal des Grafen Alexander von der Mark, 1788–1790, Marmor, Staatliche Museen zu Berlin, Nationalgalerie / Andres Kilger*

Das lebensgroße Doppelstandbild der Prinzessinnen Luise und Friederike von Preußen, die sogenannte Prinzessinnengruppe, ist das Hauptwerk des Künstlers (1764–1850). Der Bildhauer gilt als Begründer der Berliner Bildhauer\*innenschule und ist gerade mit diesem Werk zum Inbegriff des deutschen Klassizismus geworden. In der Ausstellung wurde hervorgehoben, dass die Skulpturengruppe als erstes Standbild zweier weiblicher historischer Persönlichkeiten Kunstgeschichte geschrieben hat und bis heute ein Highlight für Berlin-Besucher\*innen aus aller Welt ist.

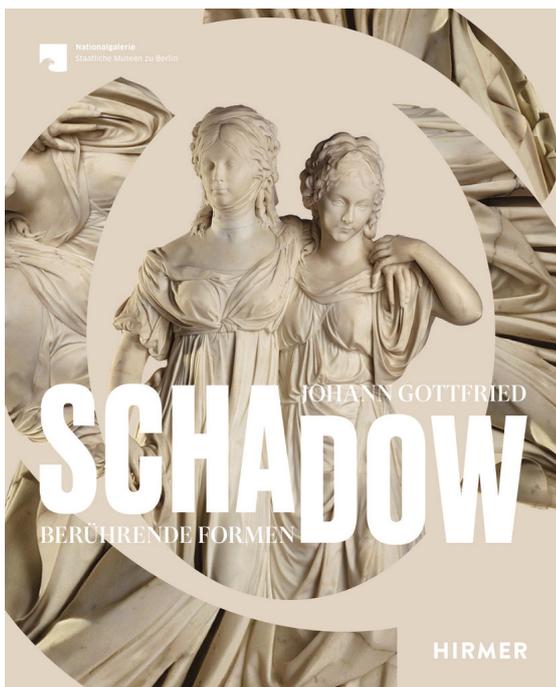
In der Sammlung der Nationalgalerie befindet sich mit ca. 150 Arbeiten der weltweit umfassendste Bestand an plastischen Werken Schadows, darunter beide Originale der Prinzessinnengruppe. Seit der letzten Retrospektive vor fast 30 Jahren, deren Ausgangsort die Alte Nationalgalerie war, sind viele neue Erkenntnisse zu Künstler, Werk, Werkstattbetrieb und Arbeitsmethoden bekannt geworden. Dies nicht zuletzt durch das großangelegte Forschungs- und Restaurierungsprojekt des Gipsoriginals der Prin-

zessinnengruppe aus Schadows Werkstatt, dessen Ergebnisse nun erstmals öffentlich vorgestellt werden.

Als das Besondere an dieser Skulptur erscheint ihre Bewegungssignatur: Erstmals findet eine freundschaftlich - körperliche Berührung Ausdruck in einem bildhauerischen Werk. Die Faszination für die Prinzessinnengruppe gründet auf vielen ihrer Eigenschaften: *„Die neue Bildformel des weiblichen Monumentalstandbilds, die Sinnbildlichkeit für einen preußischen Patriotismus oder die reine Kunstfertigkeit der Gestaltung. Vor allem war es aber die Darstellung der Frauen als Individuen und zugleich ihrer Zusammengehörigkeit durch die Verschränkung der Körper mit ihren zarten und subtilen Arm- und Handhaltungen. Formal und inhaltlich schufen die berührenden Formen ein Bild der Natürlichkeit und Vertrautheit (Kat.).“*

Kunstformen, die gleichzeitig Bewegungen oder innere Bilder vermitteln können, haben eine intensive psychologische Wirkung.

## Ausstellungskatalog



### JOHANN GOTTFRIED SCHADOW-BERÜHRENDE FORMEN

Hg. für die Nationalgalerie der Staatlichen Museen zu Berlin von Yvette Deseyve unter Mitarbeit von Sintje Guericke  
Beiträge von T. Bräunig, A. Czarnecki, D. de Chair, Y. Deseyve, F. Göttlich, S. Guericke, R. Hofereiter, S. Kiesant, F. Labahn, A. Seidel, V. Tocha, P. Winter

Deutsche & englische Ausgabe  
320 Seiten, 315 Abbildungen in Farbe  
24 × 29 cm, Klappenbroschüre

978-3-7774-4086-6 (dt.) € 49,90  
978-3-7774-4087-3 (engl.) € 51,30



Johann Gottfried Schadow, *Doppelstandbild der Prinzessinnen Luise und Friederike von Preußen (Prinzessinnengruppe)*, 1795 (Marmorausführung 1796/97), © Staatliche Museen zu Berlin, Nationalgalerie / Andres Kilge

## TRAKTAT ÜBER ‚DIE INNERE STIMME‘ - ZWISCHEN AFFEKT UND GEFÜHL

Ein Kommentar zu dem neuen Buch von Mark Solms.

*Karl-Heinz Menzen*

Wir betreten einen der fortschrittlichsten Entwürfe neuerer Psychotherapie. Nicht nur der Antwort auf die Frage, wie die psychisch-emotionalen mit den kognitiven Elementen des Bewusstseins zusammengehen. Der Psycho- und Neuroanalytiker Mark Solms, er vermittelt die beiden Blickweisen; er deckt Erstaunliches auf, das bislang ggfs. wenig zusammengedacht war: Wie die kognitiven Erklärens- und die emotiven Erlebnismomente in den Erzählweisen unserer Patient\*innen zusammenhängen, - körperbasal wie neuronal.

Es fühlt sich irgendwie gut an, sagen wir; haben gerade gegessen und lehnen uns zufrieden zurück. Das fühlt sich aber jetzt gar nicht gut an, sagen wir, haben gerade gegessen, aber etwas zu viel. Und die Druckgefühle in der mittleren Körpergegend rufen in uns den Zustand eines biologischen Bedürfnisses auf, das nach Veränderung verlangt. Wir sind es gewohnt, die einfachsten Formen dieser biologischen Empfindungen und Bedürfnisse nicht als Gefühle, erst recht nicht als Affekte zu betrachten, und dennoch bittet uns ein neues Buch des Neuro-Analytikers Mark Solms (2023,93), ihm an dieser Stelle einmal in seinen Hinsichten zu folgen. Jenen Lust- und Unlusterfahrungen, die sich unterschiedlich gut oder schlecht anfühlen und die uns unterschiedliche biologisch signifikante Situationen signalisieren, entsprechend unterschiedliche Gefühle.

Die Türe geht auf, erzählt uns die uns gegenüber sitzende Patientin. Und sofort wird offenbar ein Gefühl, und mit ihm eine biologische Empfindung ausgelöst, die auf den vorherigen Erfahrungen der Patientin beruht. Eine sogenannte vasovagale Syn-

kope, eine Überforderung, also ein Zustand, in dem das Gleichgewicht des vegetativen Nervensystems in Richtung des Parasympathikus verschoben ist, das deutet sich an. Das Gefäßsystem des Gehirns und damit dessen Zellen werden infolge eines Blutdruckabfalls schlecht mit Blut versorgt. Der Zustand zeichnet sich durch einen niedrigen Blutdruck aus. Bewusstlosigkeit droht, heisst: die Patientin droht in Ohnmacht zu fallen. Und am Ende wünscht sie sich nicht nur, sondern zuweilen geschieht es auch tatsächlich, dass sie das Bewusstsein verliert.

Die Dissoziation, die ggfs. unwillentlich oder willentlich einzusetzen vermag, und die wir normalerweise seit Pierre Janet (1859-1947), dem berühmten Neurologen und Assistenzarzt von Jean Martin Charcot an der Pariser Salpêtrière, als Trennung von Wahrnehmungs-, Gefühls- und Gedächtnis- wie Verhaltensmerkmalen assoziieren, - sie ist in jenem körperlichen, in jenem ‚biologischen Bedürfnis‘ begründet, angesichts der psychischen und körperlichen Leiden, die zu erwarten sind, aus der realen Situation zu verschwinden. Wir fühlen uns schließlich als Betroffene tatsächlich aus der Szene verschwunden, buchstäblich weggebeamt. Ich vergesse nie, wie ein allseits bekannter analytisch arbeitender Kollege mir das Beispiel einer Patientin erzählt, die sich ‚wie neben sich stehend‘ von der Seite sieht, erlebt, was da mit ihr geschieht.

„Gefühle sorgen dafür, dass Geschöpfe wie wir etwas tun, was notwendig ist,“ (Solms 2023, 94) Die Situation erfordert eine Anstrengung, die wiederum Formen körperlicher Arbeit erfordert. Im vorhergehenden Fall reden wir in prekärer Situation

von einem uns nicht bewussten Fluchtreflex. Der körperliche Zustand, der sich eingestellt hat, wird angesichts der Vielfalt überlasteter organischer Reaktionen von dem Vorstellungsbild, das sich mit ihm verbindet, getrennt. Und das geschieht angesichts der zu erwartenden körperlichen Reaktionen, – einer übererregten Amygdala, einer Potenzierung der Herzleistung, eines ungewöhnlichen Blutdruckabfalls sowie einer Minderdurchblutung des Gehirns – zunächst in einem Gefühl des Ausgeliefert- und Ohnmächtig-Seins, das durchaus wie alle Gefühle bewusst ist, das uns aber schließlich in einer autonomen vegetativen Reaktion einer bewusst nicht mehr regulierbare Situation einer Panik nahe bringt.

Der Neuro-Analytiker und Psychotherapeut, der Arzt Mark Solms mutet uns zu, einerseits die subjektiven Gefühle, die in uns hervorgerufen werden, als bewusste zu erleben, - was uns wohl nicht besonders schwer fällt. Andererseits aber fordert er uns auf, die zugrunde liegenden Affektzustände als biologisch-signifikante und autonome vasovagale Reflexe nachzuvollziehen. Kognitiv fällt uns dieser Spagat vielleicht nicht schwer, die psychisch-subjektiv erlebbaren Gefühle von den autonom und organisch-vegetativ sich einstellenden Affektzuständen zu trennen. Erst wenn wir bei Carl Gustav Jung, Erich Neumann oder Jolande Jacobi, also bei den Züricher Analytischen Tiefenpsychologen von den ‚Archetypen‘, also von spezifisch emotional aufgeladenen und die Ordnung unseres Bewusstseins anleitenden grundlegenden Zuständen lesen, - erst dann kann es deutlich werden, dass wir bewusste und unbewusste Gefühls-Zustände zu trennen haben. Insofern kann Mark Solms sagen, dass „wir Gefühle der einfachsten Form – Hunger, Durst, Müdigkeit, muskuläre Erschöpfung, Übelkeit, Kälte, Harn- und Stuhldrang usw.- vielleicht gar nicht als Affekte betrachten, aber genau das sind sie“, sagt er. (Solms 2023,93) Der Analytiker verweist uns darauf, dass ein Gefühl eine Art Wertigkeit mit sich führt – über den Zustand des ‚biologischen Bedürfnisses‘, das ihm zugrunde liegt.

Was die Züricher Tiefenanalytiker um C.G. Jung als erkenntnismäßig-apriorisch allem Gefühlserleben vorausgehend und insofern kognitiv nachvollziehbar bezeichnen (Carl Gustav Jung), das haben sie gleichzeitig in das Bild eines alten und schon längst ausgetrockneten Flussbettes gebracht, das zuweilen in kognitiv wie emotiv stark erregenden Situationen mit Wasser gefüllt und zu einem reißenden Fluss geworden ist. Mark Solms kleidet das in den Satz, dass „Affekte ... lange Evolutionsgeschichten (erzählen), deren wir uns vollständig unbewusst sind“ (Solms 2023,93).

*Der amerikanische Neurologe Antonio Damasio hat versucht, die Ablagerungen, die Sedimente dieser affektiven Zustände in uns wiederzufinden. Und er findet sie in dem peripheren Gangliensystem unseres Körpers. Also da, wo seitlich unseres Rückenmarks die sowohl kognitiv wie affektiv getönten Verbindungsstränge zur Welt unseren Körper verlassen wie in ihn wieder hineingehen.*

*In diesem Augenblick zeigt sich, dass das, was wir psychotherapietheoretisch versuchsshalber unternommen haben, die ehemaligen archetypischen Erfahrungs- und Erlebniszustände zu begründen, um sie sozusagen ethnopsychoanalytisch und biophysikalisch nachzuvollziehen, - dass diese über eine inzwischen fortgeschrittene naturwissenschaftliche Betrachtung erklärbar werden. Mark Solms gehört zu den Vorreitern dieser terapietheoretisch biophysikalisch wie biologisch bedeutsamen Erklärungsversuche. Und er beendet eine therapiegeschichtliche Situation, die trotz aller Bemühungen Freuds glaubte, ihre geisteswissenschaftliche Herkunft ohne die naturwissenschaftlichen Implikate begründen zu können.*

Das Baby schreit. Und die Mutter reagiert. Was spielt sich da ab? Ein Wust von Seh-, Hör- und Orientierungswellen, einer Signalschwemme von akustischen, visuellen oder taktilen Anforderungen, auch an orientierungsheischenden Inputs, erreichen sie, der dieses kleine Kind anvertraut ist. Mark Solms umschreibt ihn, bietet uns die theoretische Fundierung für diesen Vorgang, umzirkelt ihn buchstäblich in jeder Hinsicht. Das Baby schreit. Mehrere Cluster von Hilfsangeboten stehen zur Verfügung: Im Schnelldurchlauf fällt der Blick von der ‚Nichtbeachtung‘ auf die ‚Zuwendung‘, schliesslich auf das Gesamt der ‚Fürsorge‘, auf ein Cluster von Empfindun-

gen, die zur Anpassung an die Handlungserfordernis drängen. Was hier so simpel klingt, durchläuft die Phasen

1. der synaptisch-neuronalen Transmission des binären Eindrucks wie des Wahrnehmungs- und Handlungsrepertoirs (AN/AUS, JA/NEIN, 1/0);
2. der postsynaptischen Neuromodulation der Wahrscheinlichkeit, die dafür sorgt, dass nach der Analyse eine bestimmte Neuronengruppe handlungsanweisend feuern wird;
3. der wahrscheinlickeits-einschätzenden Anpassung eines mütterlichen Verhaltens, dem motorische Zell-Rezeptoren zur Verfügung sind, die Mark Solms ‚Neuromodulatoren‘ nennt. Wir kennen die Modulatoren als die neurotransmitter-produzierenden Dopamin-Noradrenalin-Serotonine, auch als die einerseits für die Übertragungen von langen Nervenbahnen erforderlichen Transmitter Acetylcholin und für die Art, die Häufigkeit und die Impulsdynamik erforderlichen Histamine. Diese sind an den Längsseiten der diese rezi-

pierenden Neurone angebracht, wie Solms schildert (Solms 2023, 124 f.).

Die Leser mögen die Subtilität des nachgezeichneten Vorgangs ggfs. als etwas kompliziert befinden; aber wohlgermerkt: Ein neurologisch orientierter Psychotherapeut legt hier aus naturwissenschaftlicher Sicht ein alltäglich beschreibbares Event vor, - das nicht zu vergessen - im Falle einer ‚postpartalen Depression‘ nach Schwangerschaft und Geburt die häufigste Depression bewirkend – zum erstenmal einer genauen Faktoren- sprich: Cluster-Analyse zugänglich wird, Hier wird der Leser aufgefordert, den „Gesamtzustand des Kortex“ in seinen neuronalen Signal-Sequenzen nach Clustern wie ‚Zukunftsangst‘, ‚Verzweigung‘, ‚Versagensfurcht‘ und eben ‚Zuwendung‘ angesichts der erforderlichen Einstellung zu dem neugeborenen Kind durchzudeklinieren, - ein neuromodulatorischer Vorgang, dem ca. 15 Prozent der betroffenen Mütter mit ihren gerade geborenen Kindern nur ‚post-partal‘ d.h. verzweifelt-abwehrend begegnen können.

**DER GESCHILDERTE WAHRNEHMUNGSSIGNALVORGANG IN DEN SYNAPSEN DER ZELLVERBINDUNGEN ALS KOOPERATION MIT DEN HIRNSTAMM-NEUROTRANSMITTERN (-MODULATOREN)**

**1** „DIE SYNAPTISCHE TRANSMISSION IST BINÄR (AN/AUS, JA/NEIN, 1/0)

**2** ABER DIE POSTSYNAPTISCHE NEUROMODULATION GRADIENT DIE WAHRSCHEINLICHKEIT, DASS EINE BESTIMMTE NEURONENGRUPPE FEUERN WIRD...

**3** DIESE PROBABILISTISCHE, ANALOGE ANPASSUNG DER FEUERUNGSRATEN ERFOLGT DURCH REZEPTOREN, DIE SICH AN VERSCHIEDENEN STELLEN DER LÄNGSSEITE DES NEURONS BEFINDEN.“ SOLMS S. 124-126.

**BEISPIEL**

DIE MUTTER HÖRT DAS BABY SCHREIEN

DIE NEURONENGRUPPE FÜR DIE FÜRSORGE MELDET SICH

DIE REZEPTOREN VERANLASSEN DIE ANPASSUNG DER MUTTER

## ZUNÄCHST SIND ES WAHRNEHMUNGSSIGNALE

**„SENSORISCHE WAHRNEHMUNGSDATEN (EMPFANGEN IN FORM DER IN IHREM KOPF ERZEUGTEN SPIKE TRAINS – MILLIARDEN VON EINSEN UND NULLEN). (SIE) SIND DIE EINZIGEN DATEN, DIE WIR EMPFANGEN KÖNNEN“**

**MARK SOLMS (2023)**

**THE HIDDEN SPRING. WARUM WIR FÜHLEN WAS WIR SIND: STUTTGART: KLETT-COTTA; S. 161**

ANM.: EIN SPIKE TRAIN IST EINE DIGITALE INFORMATIONSEQUENZ, DEREN BOTSCHAFT VON NEUROMODULATOREN DES HIRNSTAMMS INTERPRETIERT WIRD. SOLMS S.124 f.

Da ist kein klinisches Untersuchungsergebnis, das uns befriedigend die Ursache zu benennen weiss; aber angemerkt: das uns immerhin bislang darauf hinweist, dass Mütter an der Fehlregulation (keine Zuwendung, eher Abwendung, ggfs. sogar Vernachlässigung) keinesfalls verantwortlich beteiligt, eher – in der Regel verzweifelt - biologisch dazu stimuliert sind, ohne etwas dagegen tun zu können.

Es sind einfache Wahrnehmungssignale. Aber so einfach kommen sie nicht daher. Sie sind kodiert, besser gesagt: konnotiert mit Neurotransmittern, die im Hirnstamm produziert werden, um, wenn gefordert, den jeweilig geforderten Zellen des Neokortex zugestellt zu werden, - und dies: moduliert, gradiert, sagt Solms. Heisst: Dass ihnen eine Gefühlsfärbung verliehen wird.

*Die sich anfänglich noch digital-abstrakt einspielenden Informationen, diese schliesslich neuromodulatorisch gradierten Sequenzen wären hilfreich, in ihrer biologisch-bedürfnishaften Natur nicht nur benannt, sondern auch zu psycho-diagnostischen Zwecken der Einschätzung belastender Situationen*

*erfasst zu werden. Wilhelm Reich hatte den Anfang des Fragens gemacht: Was das heisse, ‚wenn es einem auf den Magen schlägt‘, ‚wenn es wie ein Kloss im Hals sitzt‘, ‚wenn’s mir ans Herz geht‘ usw. An dieser Stelle unseres Beitrags kommen eben die von Solms apostrophierten biologisch-affektiven Bedürfnisse wieder ins Spiel, die für die ihnen folgenden Gefühle grundlegend sind.*

*Sie sind probabilistisch, sagt der Autor. D.h. sie unterliegen den Wahrscheinlichkeitsannahmen, die mit den eindrücklichen Informationen unserer Wahrnehmung verbunden sind (‚Wenn das Kind schreit, dann ...‘). Sie unterliegen quantendynamisch-ausdrücklichen Möglichkeitsformen, die sich visuell-akustisch-bewegungshaft als Molekül-Cluster von Proteinen einspielen, die nunmehr neuromodulatorisch d.h. neurotransmitterhaft durch die oberen Hirnstammsignale der Formatio Reticularis den Proteinen eine Gefühlstönung verleihen (freudig-traurig-aggressiv machen usw.). In diesem Vorgang gehen die Elektronenhüllen der Proteine in einen angeregten Quantenzustand über, der eine erste Formänderung des Moleküls in den Wahrnehmungszellen zu bewirken vermag. Was wünschte sich manche Mutter, mehr, als die verzweifelt machenden Gefühle los zu sein, sich über ihr Neugeborenes zu freuen? (Wortmann-Fleischer, Downing 2016)*

Das klingt kompliziert. Aber wir reden von Proteinen, die in unseren Wahrnehmungszellen quanteneffektiv eine Botschaft ihrer sozusagen beauftragenden Gene mit sich führen. Sie wollen sich schliesslich nicht nur biologisch, sondern sie wollen sich zeigen, wollen sich gefühlsmässig äussern.

All das an Erfahrung und implizit oft widersprüchlichen Gefühlen bringen unsere Patient\*innen mit, sagt M. Solms. Das Buch des Neuro-Analytikers Mark Solms ist ein Traktat, der darauf hinweist, dass wir die Gefühlsausdrücke in deren biologisch vorhergehenden Affekt-Äusserungen, die sich durchaus mit den kognitiven Impulsen nicht decken müssen, nicht unbeachtet lassen sollten. Er verweist uns auf jene Erregungszustände, die in deren kognitiv-erklärbaren Ursachen zwar bemerkt, aber zuweilen erst per sich überlagernden Gefühlen neuromodulatorisch zum Ausdruck kommen: Es sind zuweilen Zustände, die sich in den genannten Basisemotionen – mitunter gegensätzlich so modulieren, dass sie in ihrer Körperlichkeit beachtet werden können.

Wie gesagt, die Widersprüchlichkeit der Gefühle dauert zuweilen an: „Affekte erzählen lange Evolutionsgeschichten, deren wir uns vollständig unbewusst sind“ und die erinnert sein wollen. (Solms 2023, 93) Dank der Bildkompetenz unserer ausgebildeter Kunsttherapeut\*innen wird es aber möglich, ggfs. die widersprüchlichen Gefühle zu Vorschein und zur Deckung zu bringen.

Mark Solms ist nicht der erste, aber einer der wenigen, der erkennt und belegt, wie mentale Impulse die quanteneffektiven, d.h. mikroskopisch kleinsten Prozesse unserer Nervenzell-Vorgänge beeinflussen. Wie der Nobelpreisträger John C. Eccles beschreibt auch er jene Aufsummierung von neuronalen Impulsen, die präsynaptisch gesteuert in unseren Zellen landen, um zu einem Gefühl und schliesslich zur Aktion zu kommen.

## Literatur

- Eccles, J.C. (1997): Wie das Gehirn sein Selbst steuert. München: Piper.
- Wortmann-Fleischer, S., Downing, G. (2016): Postpartale psychische Störungen. Ein interaktionszentrierter Leitfaden - Störungsspezifische Psychotherapie. 2.A. Stuttgart: Kohlhammer.



### **The Hidden Spring** WARUM WIR FÜHLEN WAS WIR SIND

Stuttgart Klett-Cotta  
ISBN 978-3-608-98514-6,  
368 S., 19 Abb., 35,- €

## Kunsttherapie - Beruf oder Berufung?

### Ein Essay<sup>1</sup>

Alexandra Daszkowski

Dieser Beitrag handelt von meinen Gedanken zu einem persönlichen Weg zur Profession der Kunsttherapie. Es ist mein Weg. Von ihm schreibe ich nicht, weil ich ihn für besonders halte, sondern seinem Wesen nach als für viele Kunsttherapeut\*innen meiner Generation für eher typisch. Kunsttherapeut\*in ist bislang kein Beruf mit einer vorgezeichneten Karriere gewesen, ja, eigentlich überhaupt kein Beruf für eine Karriere im herkömmlichen Sinne, doch aber für eine persönliche und berufliche Entwicklung mit sehr viel Spielraum. Kunsttherapeut\*innen haben unterschiedliche Grundberufe, meist aus dem kreativen, psychosozialen und medizinischen Bereich. Manche haben Kunst, Mediendesign, Pädagogik, Psychologie oder eine andere Humanwissenschaft studiert. An einem bestimmten Punkt in ihrem beruflichen Leben und häufig aus persönlichen Gründen „reicht“ ihnen das Bisherige nicht, und sie entscheiden sich für eine Kunsttherapie-Ausbildung an einer Universität, einer Hochschule oder einem privaten Ausbildungsinstitut. Meist wollen sie mit dem Berufswunsch „etwas zusammenbringen“, was auch häufig zu gelingen scheint. Im Beruf angekommen fühlen sich viele bei sich selbst angelangt, und sie arbeiten in der Regel engagiert in ihrer besonderen Nische. Künstlerische Therapeut\*innen arbeiten kunstanalog, expressiv, rezeptiv und performativ in diversen ambulanten und klinischen Kontexten oder in eigenen Ateliers. Sie arbeiten dort gern. Wie geraten sie hier hin?

<sup>1</sup> Ein Essay „befasst sich mit wissenschaftlichen, literarischen und alltäglichen Themen und soll die Leser\*innen zum Nachdenken anregen. Die Fragestellung des Essays wird durch eigene Argumente und Beispiele beantwortet. In Essays wird die subjektive Meinung der Autor\*innen dargestellt.“ <https://www.studysmarter.de/schule/deutsch/textproduktion/essay>

Abb. 1: Mein mir unbekannter Großvater, Jesus malend, vermutlich eine Auftragsarbeit. Öl auf Leinwand. Alfred Kessin (1886 - 1945), Elbing.



### Bilder pflastern meinen Weg

Bevor man weiß, wer man sein will, ist es gut zu wissen, woher man kommt. Bei mir zeigten sich die Wegweiser eher von innen als von außen. Vorbilder der Kunsttherapie gab es in meinem Umkreis keine, es handelte sich eher um einen Selbstorganisationsprozess. Kunst aber gab es. Mein Großvater mütterlicherseits war ein studierter Maler (Kunst) und Malermeister (Handwerk). Er starb im Zweiten Weltkrieg, so dass wir Kinder ihn nie kennen lernen konnten. Es existieren einige wenige Fotos von ihm, eines zeigt ihn in der Wohnstube wie er Jesus auf dem Wasser malt (Abb. 1). Meine talentierte Mutter sollte auf die Kunstakademie gehen, doch dann kamen Krieg und Flucht. Ihre Zeichnungen aus der frühen Nachkriegszeit waren pragmatisch und berührend zugleich: Sie behob den Mangel, indem sie auf Wunsch anderer junger Mädchen schöne Kleider und Torten zeichnete (Abb. 2). Eine meiner beiden älteren Schwester wurde bildende Künstlerin (Abb. 3), die Nische war somit besetzt, doch kreativ begabt waren alle von uns vier Kindern. Schon als kleines Kind habe ich viel gezeichnet und gemalt. Wenn ich später in Kunst nicht die Beste meiner Klasse war, war ich ehrlich geknickt, denn meine Begabung war eng mit meiner Identität und



Abb. 2:  
Schöne Kleider, die es nicht gab.  
Bleistiftzeichnung meiner Mutter,  
damals 18 Jahre alt.  
Eva Kessin (1926 - 1993), 1945.

meinem Selbstwertgefühl verknüpft. Für mich war „Kunst“ nicht nur ein Schulfach. Ein einziges Mal hatte ich statt der mir zustehenden Eins eine „Zwei“ im Zeugnis, was mich nahezu aus der Bahn warf, und ich fühlte mich erst wirklich rehabilitiert, als bei einer Zufallsbegegnung die Lehrerin sich Jahre später ganz von sich aus bei mir für diesen „Irrtum“ entschuldigte. Um mich im Matheunterricht zu konzentrieren oder um mich von ihm abzulenken, kritzelte ich die Ränder in den Schulheften voll. In der Oberstufe war ich im Kunst-Leistungskurs, habe zeitaufwändig Comics für die Schülerzeitung gezeichnet und darüber Schulfächer wie die besagte Mathematik vernachlässigt (Abb. 4). Dann brach aus verschiedenen Gründen mein künstlerischer Output für einige Jahre weitgehend ab, um erst in der Weiterbildung zur Kunsttherapeutin, in der die eigene künstlerische Weiterentwicklung wichtiger Teil des Curriculums war, wieder an Fahrt aufzunehmen. Zu dieser Zeit nahm ich an mehreren Gruppenausstellungen teil, wobei ich betonte, dass es sich bei mir um „kunsttherapeutische Kunst“ handelte, da ich meinte, mir mangels Kunststudiums nicht alle

Fähig- und Fertigkeiten einer „echten“ Künstlerin angeeignet gehabt zu haben. Eine „echte“ Therapeutin - genauer: Psychotherapeutin - war ich auch nicht, sondern etwas „anderes“ und schwieriger zu Vermittelndes. Was genau war ich?



Abb. 3 : Meine Schwester Katja, ein Stillleben malend.  
Katja MacLeod Kessin (1959 - 2006), Montreal.

Die Identität, so eine Definition, die mir während meiner therapeutischen Ausbildung vermittelt wurde, ist das Selbst im Wandel. Das bezieht sich auch auf den Beruf. Abgesehen von der beruflichen Kompetenz ist Kunsttherapeut\*in zu sein eng damit verbunden, die Welt und ihre Wandlungen auf eine bestimmte Art und Weise zu sehen. Die schlichte Formel, mit der sich der Berufswunsch vermeintlich auf den Nenner bringen ließe, „was mit Kunst zu machen“ und „was mit Menschen“, ist unzulänglich. Er scheint mir vielmehr als in eine komplexere Geschichte eingebunden, bei der es Sinn suchende und Sinn stiftende Momente gibt, und die reich bebildert ist. In meiner Herkunftsfamilie gab es in der Tat viele Geschichten, zu der mir real existierende Bilder einfallen; dazu schwerwiegende oder erstaunliche Ereignisse, zusammenhängend mit Schicksal und Verlusten. Letzteres war für eine Familie aus der Nachkriegszeit keine Seltenheit, denn es gab überall zu sehr Verschwiegenes und zu oft Erzähltes. Im Flur zur Waschküche in unserem Keller hing das Bild eines im Gewitter scheuenden Pferdes, vor dem ich mich fürchtete und das mich magisch anzog. Zugleich hatte ich Mitgefühl mit dem sich ängstigenden Tier. Nachträglich wirkt es auf mich wie stellvertretend für Verdrängtes, das sinnbildlich in die Keller von Elternhäusern verbannt wird (Abb. 5). Auch ein von meiner Mutter gezeichnetes Stillleben, das bei uns in der Küche hing, schien von Etwas latent Unheimlichem zu erzählen (Abb. 6). Kinder meiner Generation versuchten, jedes auf seine Art, sich auf diese besondere Atmosphäre in den Haushalten einen Reim zu machen und mit ihr umzugehen. Im Teenageralter wurde

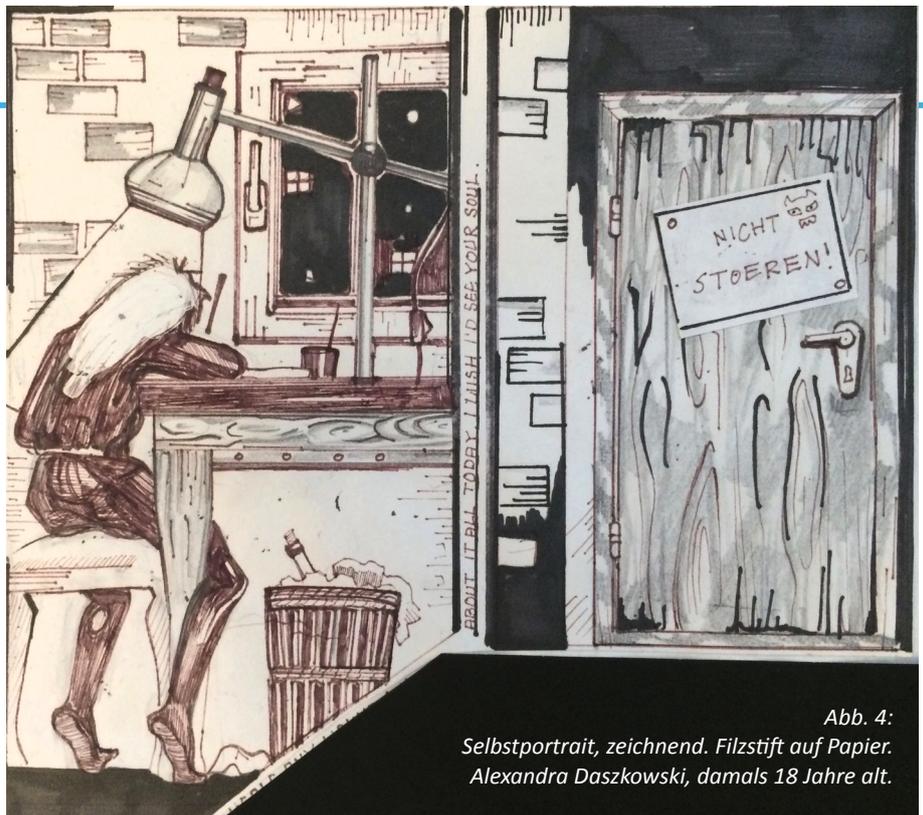


Abb. 4:  
Selbstportrait, zeichnend. Filzstift auf Papier.  
Alexandra Daszkowski, damals 18 Jahre alt.

ich zur „Seelenmalerin“. Mit 14 Jahren habe ich über meine Emotionen und meine Innenwelt weniger gesprochen, als über sie gezeichnet. Da ich zu dem Gezeichneten dachte „das müsste ich mal einer Kunsttherapeutin zeigen“, musste ich in den 1980er Jahren schon von dem damals noch ziemlich neuen Beruf gewusst haben. Der Titel „Wenn Worte fehlen sprechen Bilder“ hätte gut zu mir gepasst, doch dieses Buch der Kunsttherapeutin und Professorin Gertraud Schottenloher ist erst etliche Jahre später erschienen.



Abb. 5: Das sich vor dem Blitz erschreckende Pferd im Keller, im Flur zur Waschküche hängend. Kunstdruck. Eugène Delacroix.



Abb. 6: Stillleben, in der Küche hängend. Ölpastellkreide auf Papier. Eva Kessin, 1950er Jahre.

## Kunsttherapie - ein unmöglicher Berufswunsch wird ermöglicht

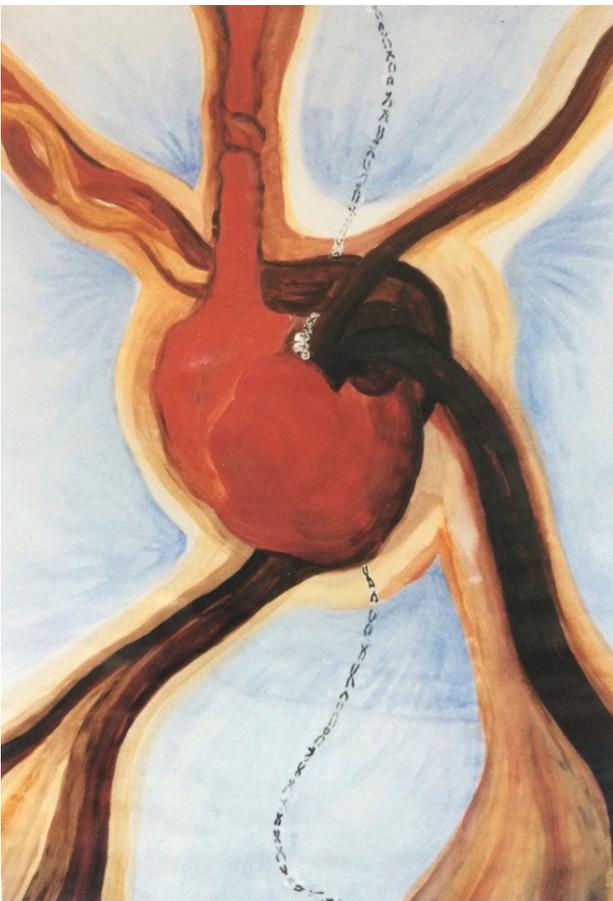
Anfang der 1990er Jahre steckte die Akademisierung der Kunsttherapie in Deutschland noch weitgehend in den Kinderschuhen. Zu dieser Zeit hielt ich mich in Montreal, Kanada auf, wo Art Therapy bereits ein Master-Studium an der Universität war. Zurück in Deutschland bestellte ich mir drei verschiedene „Blätter zur Berufskunde“, herausgeben von der Bundesagentur für Arbeit, um mich besser orientieren zu können: Kunsttherapie, Anthropologie und Biologie. Das Diplomstudium der Kunsttherapie an der FH, so erfuhr ich, war anthroposophisch ausgerichtet. Als passender für mich erachtete ich das Universitätsstudium der Anthropologie, doch dieses schien jenseits der akademischen Laufbahn nahezu brotlos zu sein. Da ich auf jeden Fall etwas „über das Leben“ studieren wollte, um es - und damit mich selbst - besser zu verstehen, wählte ich zunächst das solider wirkende Studium der Biologie, wo wir anfangs durch das Mikroskop schauend viel

abgezeichnet haben, und zwar die kleinsten und kleineren Wesen und ihr Innerstes: Zellen, Pflanzen, Tierchen. Wir Studierenden sollten lernen, exakt hinzusehen. Das war faszinierend, doch in der reinen Biologie fühlte ich mich bald verloren, denn ich fand mich dort selbst nicht vor. So wechselte ich zum Hauptstudium doch zur Anthropologie, die explizierte Lehre von der Spezies Mensch. Als Nebenfächer wählte ich Psychologie und Ethnologie. Dafür zog ich formal von der Natur- in die Kulturwissenschaft um, um schließlich mit der Promotion im Fach Psychobiologie wieder zurück zu ziehen. In dieser Kombination von Fächern, die sich zugleich zu ergänzen und zu relativieren schienen, habe ich meine Fragestellungen vorgefunden. Ich hatte mich aktiv zwischen die Stühle gesetzt, was nicht immer ein bequemer Platz war, doch es gelang mir, die Balance zu halten, da ich zu ihr in meinem Inneren eine Entsprechung hatte. An der Universität, die generell ein guter Ort für Zweifelnde ist, fand ich eine Heimat. Nur die Kunsttherapie fehlte noch.

## Kunst - eine anthropologische Konstante

Als ich studierte, schlossen sich Naturwissenschaft und Geisteswissenschaft aus, es herrschten zwischen einzelnen Fakultäten wahre Grabenkriege, und beides hatte mit Kunst nichts zu tun, die ja überhaupt keine Wissenschaft war. Da für mich alles nur gemeinsam einen Sinn ergab, nahm ich die nebenberufliche Weiterbildung in Kunsttherapie an einem privaten Therapie-Institut - dem HIGW<sup>2</sup> - auf, das phänomenologisch und gestalttherapeutisch ausgerichtet ist. Meine Trainer\*innen waren am Fritz-Perls-Institut in Integrativer Therapie ausgebildet worden und meine Schule weitgehend von der Integrativen Kunsttherapie nach Hilarion Petzold geprägt. Von den Phänomenen zu den Strukturen zu den Entwürfen: Dank dieser hermeneutischen Erkenntniskette habe ich mich während der intensiven Selbsterfahrung selbst erkundet (Abb. 7). Wo komme ich her,

2 Hamburger Institut für Gestaltorientierte Weiterbildung (HIGW)



wer bin ich, wo gehe ich hin? Dies sind nicht nur individuelle Fragen, sondern auch die der Menschheit an sich. Der *Homo sapiens* ist der wissende Mensch, wie es heißt. Doch das Gehirn ist längst nicht alles. Die anthropologische Konstante ist vielmehr die Verbindung von Hirn, Herz und Hand, oder - anders ausgedrückt - kognitiver Prozesse, emotionaler Reaktivität und kreativer Handlungsfähigkeit. Diese Kombination brachte uns Menschen im Laufe der Hominidenevolution voran, und offenbar ist „Kunstmachen“ für *Homo sapiens* adaptiv. Zwar wird auch Tieren der Hang zur Ästhetik nachgesagt und es gibt malende Schimpansen und Gorillas, deren Exponate Talent erahnen lassen. Vermutlich stellt jedoch allein der Mensch dabei die Sinnfrage. Unsere Spezies nutzt komplexe Symbolisierungsprozesse beim Verstehen und beim Verständnis, bei Sprache, in Vorstellungen und Träumen und durch Bilderwelten. Wir verdanken ihr sowohl die Motive der Höhlenmalerei als auch die Piktogramme auf unseren Smartphones. Kunst und Kreativität helfen Menschen seit jeher dabei, ihre Ängste und Nöte zu sublimieren und sich miteinander zu verbinden.

## Kreativität - Fluch und Segen zugleich

Wir sind die kreativen Primaten. Die ausgeprägte Kreativität, die der Anpassung dient, hat Schattenseiten, die Menschheit kreierte nicht nur Kunstwerke, sondern auch Nuklearwaffen. Im Bereich der Psychiatrie werden bestimmte psychische Erkrankungen mit einer auffallend hohen, teils entgrenzten Kreativität assoziiert, wie Manie, ADHS und die Borderline-Störung, während andere mit ihrer Verminderung einhergehen, z.B. die Depression. Damit Kreativität für Menschen förderlich ist, muss sie an irgendeinem Punkt konstruktiv nutzbar ge-

Abb. 7:

*5 Säulen der Identität plus 1, Acryl auf Papier.  
Alexandra Daszkowski, 2000.*

*Mein Herz mit 5 Adern, angereichert mit meinen Chromosomen (Fotokopie), die ich als Studentin im Genetik-Kurs aus meiner Blutprobe gewonnen hatte. Das Foto entstand unter dem Mikroskop. Die Chromosomenkette stellt für mich die Verbindung zu all den Menschen dar, deren Gene ich in mir trage und die mich ermöglichen haben. Sie sind meine sechste Säule, welche im Modell der 5 Säulen von Hilarion Petzold nicht vorgesehen ist (Säulen des Modells: Körper, Beziehungen, Arbeit, finanzielle Sicherheit, Werte).*

macht werden. An dieser Stelle kann das Verfahren der Kunsttherapie regulierend wirksam sein. Kreativität und Kunst sind nicht deckungsgleich, sondern etwas von einander Abzugrenzendes, doch in der Kunsttherapie verbinden sie sich. In ihren Prozessen wird in kunstanaloger Weise Kreativität gebahnt, ihre Produkte mit subjektiver Bedeutung gefüllt und diese für den Menschen und seine Themen nutzbar gemacht. Es gibt Künstler\*innen, deren Werk einen therapeutischen Wert zu haben scheint, so beispielsweise Niki de Saint Phalle, Cindy Sherman, Tracey Emin und Frida Kahlo. Künstlerinnen, die wie diese mit etwas ringen, was auch in mir eine Resonanz fand, waren für mich in einer Zeit, in der die Kunstwelt von männlichen Künstlern dominiert wurde, eine Offenbarung. Sie schienen unmittelbar aus ihrem Innersten zu schöpfen. Nicht nur für künstlerische, sondern auch für therapeutische Prozesse ist Schöpferkraft relevant, doch sie hat ihren Preis. Die schöpferische Indifferenz ist von Anbeginn des Universums jener Teil der Krise, der nach dem Chaos kommt und nötig ist, damit sich am Wendepunkt die neue Struktur formiert. Sie fühlt sich nicht unbedingt gut an, sondern leer, ratlos, hilflos. Sie ist schwer auszuhalten, und doch ist sie in allen kreativen, kunsttherapeutischen und psychotherapeutischen Prozessen essenziell.

### Therapie - die schöpferische Indifferenz

Zur Zeit meiner Ausbildung suchte die Kunsttherapie die Nähe zur Psychotherapie, bis das Psychotherapeuten-Gesetz die Abgrenzung formal klärte. Ich durchlief eine fünfjährige Weiterbildung in Kunstpsychotherapie inklusive 120 Stunden Lehrtherapie. Der „Heilpraktikerschein für Psychotherapie“<sup>3</sup>, gepaart mit jahrelanger klinischer Tätigkeit als Kunsttherapeutin, rundet mein Profil ab. Und immer wieder tauchte diese Frage auf: Wieviel Psychotherapie braucht die Kunsttherapie? Doch was eigentlich ist die Psyche - womöglich nur ein westliches Konstrukt? Es gibt Kulturen, die das Modell der Psyche nicht vertreten, sehr wohl aber die Kraft der Kunst für Heilungsprozesse nutzen. Auch ohne

<sup>3</sup> die genaue Bezeichnung ist: Heilpraktiker beschränkt auf das Gebiet der Psychotherapie

die Konzepte von der Psyche oder dem Unbewussten wirkt Kunsttherapie. Die Wirkfaktoren des Verfahrens können für sich alleine stehen, lassen sich aber mit denen der Psychotherapie förderlich verbinden. Sie korrespondieren mit der Entwicklung unseres Kohärenzgefühls, das sich aus den Komponenten Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit zusammensetzt. In verschiedenen klinischen Kontexten wurde mir deutlich, dass Kunsttherapie und Psychotherapie einvernehmlich Hand in Hand gehen können. Die gelungene Verbindung betrifft ganz unterschiedliche Psychotherapie-Verfahren und lässt sich mit den theoretischen Konzepten jeweils gut begründen<sup>4</sup>. Das bedeutet nicht, so mein Schluss, dass das Verfahren der Kunsttherapie beliebig ist, sondern vielmehr in einem multimodalen therapeutischen Behandlungssetting seine spezifische Wirkkraft und Bedeutsamkeit gut entfalten kann. Aus der Perspektive der Anthropologin betrachtet hatte sich mir bestätigt, dass sie hervorragend zur Krisenbewältigung von uns Menschen passt.

Doch um die Wirkfaktoren des Verfahrens zu belegen, bedarf es Evidenznachweise. Der Einwand der nicht-universitären Ausbildungsinstitute war früher häufig, dass sich ja „zum Glück“ die Kunst der „Verwissenschaftlichung“ entziehe und etwas „ganz Eigenes“ und „Anderes“ sei. Und in der Tat musste man erkennen, dass herkömmliche Studiendesigns, die zum Beispiel in der Psychologie und in den Psychotherapie-Wissenschaften ihre Anwendung finden, die Wirksamkeit des Verfahrens nicht optimal abbilden können. Eine wichtige Aufgabe ist somit, passende Designs zu entwerfen und zu validieren. Verliert die Kunst der Kunsttherapie dadurch ihren „Zauber“? Wohl kaum, denn Kunst ist keine Zauberei. Sie ist real. Ihr liegen physiologische Prozesse zugrunde. Sie ist eine handfeste Tätigkeit mit sichtbarem Ausdruck. Oft bedient sie sich dabei einer Bedeutung oder wartet mit etwas überraschend Irritierendem auf, das berührt und den Raum für neue

<sup>4</sup> Meine praxisbezogenen und theoretischen Erkenntnisse über die Verbindung von Kunsttherapie mit tiefenpsychologischen, verhaltenstherapeutischen und traumatherapeutischen Psychotherapie-Verfahren (TFP, DBT, MBT, Emotionsfokussierte PT) habe ich in Fachartikeln veröffentlicht.

Erfahrungen öffnet. Diese Prozesse sind eindeutig therapieanalog. Dies betrifft nicht nur einzelne Personen im Schutzraum des therapeutischen Settings, sondern auch tiefere Erkenntnisprozesse in einer Gesellschaft. Die Kunstschaaffenden kehren etwas Inneres nach Außen und stellen es der Rezeption, dem Dialog und dem Diskurs zur Verfügung.

## Kunsttherapie heute - Ethos, Pathos, Logos

Die Ausbildung in Kunsttherapie ermöglicht bislang individuelle Wege, die zu ihr führt. Es gibt Schnittmengen und Unterschiede. Im meinem Fall war der Beruf insofern eine Berufung, als das etwas in mir schon früh nach solch einer Verflechtung gerufen hatte, welche der Kunsttherapie immanent ist. Den Beruf selbst als Profession musste ich mir jedoch erarbeiten. Das geht, wie bei allen „Berufen mit Menschen“ nur im Miteinander mit anderen Menschen. Die Intersubjektivität des dialogischen Settings macht bescheiden und lädt zur forschenden Haltung ein. Jedes Bild ist etwas Einzigartiges, das vor seiner Entstehung noch nicht in der Welt war. Ich weiß, dass ich nicht weiß, doch um das wirklich zu begreifen, muss ich zunächst viel wissen. Wissen muss erst erworben, vermittelt und generiert werden und dazu bedarf es wissenschaftlicher Standards. Aus Forschung, Wissen und Erfahrung gewinnen wir Erkenntnis. Jede Erkenntnis wirft neue Fragen auf, die beantwortet werden wollen. Inzwischen hat die Akademisierung der Kunsttherapie stattgefunden; heutige Kunsttherapeut\*innen machen jetzt Master-Abschlüsse an Hochschulen und Universitäten. Fragestellungen ihrer Masterarbeiten tragen zur Erkundung des Feldes bei. Der Weg zur Evidenz entsteht im Gehen.

Als Kunsttherapeutin mit einer Leidenschaft für ihr Metier, unterrichte und publiziere ich zu meinem Fach. Dies ist mir wichtig, denn obwohl meine Berufsgruppe mit dem sichtbar Gewordenen arbeitet, sind wir in der Öffentlichkeit des Medizinsystems wenig präsent. Miteinander verhalten wir uns seltsam menschenscheu. Auch für uns hat das Verfahren den Vorteil, dass es die Bilder sind, welche die Brücken in den Beziehungen bauen. Kunsttherapeut\*innen meiden eher das Licht der



### Zur Autorin:

Dr. rer. nat., Anthropologin M.A. (Magistra Artium), Kunsttherapeutin grad. DGKT. Dozentin für Kunsttherapie an der SFU Berlin, vormals am HIGW und an der MSH am Department Arts and Change in Hamburg. Lehrtherapeutin

und Supervisorin für Kunsttherapie. Langjährig als Kunsttherapeutin in einer Klinik für Persönlichkeits- und Traumafolgestörungen tätig, heute in einer Tagesklinik für Emotionsfokussierte Psychotherapie und Psychosomatik. Promotion im Fach Psychobiologie zum Thema Körperbild und Körperbildstörungen. Aktueller akademischer Interessenschwerpunkt: Transformation transgenerationaler Narrationen durch therapeutische Kunst.

Öffentlichkeit und lassen lieber Bilder sprechen, aber sie wollen gesehen werden. Das Hintergründrauschen ihres umfangreichen Wissens und Könnens ist nicht immer offenkundig. Dank seiner Wegbereiter\*innen ist das Fach heute in psychosozialen und klinischen Behandlungszusammenhängen etabliert, doch man muss sich in ihnen immer noch erklären. Was macht ihr denn da genau? In dieser Frage, so lästig sie manchmal auch sein mag, liegt eine Chance. Über das Verfahren der Kunsttherapie ist profund publiziert worden. Dank langjährigem Einsatz der Berufsverbände konnte sich das Fach in der Landschaft positionieren und behaupten. Inzwischen gibt es ein fundiertes Berufsbild<sup>5</sup>. Doch wer sind die Ausübenden? Warum dieser Beruf? Und wen interessiert's? Interesse ist häufig etwas, was erst geweckt werden muss. In diesem Sinne ließe sich vielleicht - sehr frei nach Gertraud Schottenlohers „Wenn Worte fehlen sprechen Bilder“ - eine Einladung an eine Zunft formulieren, welche einen Fundus an Pluralität bereithält: Wenn Künstlerische Therapeut\*innen über ihre Berufung sprechen, wird ihr Beruf noch sichtbarer.

5 [https://bagkt.de/wp-content/uploads/2021/03/3\\_Berufsbild\\_\\_BAG-KT.pdf](https://bagkt.de/wp-content/uploads/2021/03/3_Berufsbild__BAG-KT.pdf)

## Ausstellung „Kaleidoskop - Vielfalt kunsttherapeutischer Intervention“

*Eine Nachlese von Alexandra Daszkowski*

Nun ist die Ausstellung „Kaleidoskop – Vielfalt kunsttherapeutischer Intervention“ vorbei. Die letzte Station war Berlin, wo sie Ende Mai 2023 abgehängt wurde. An drei Orten war die Ausstellung im Zeitraum vom 28. September 2022 bis 30. Mai 2023 zu sehen: in der LWL-Klinik Hemer (Hans-Prinzhorn-Klinik), an der Hochschule für Wirtschaft und Umwelt in Nürtingen und an der Katholischen Hochschule für Sozialwesen in Berlin. Noch vor der Covid-19-Pandemie von Peter Bettzieche und Ulrich Apolte geplant, musste sich das anspruchsvolle Projekt den unvorhersehbaren und umfassenden Herausforderungen stellen. Die Tagung, die begleitend zur Ausstellung geplant war, musste aufgrund der pandemischen Lage abgesagt werden. Im Gegenzug wurden die Autor\*innen des Begleitbuches gebeten, ihre Erfahrungen über die Auswirkungen der Pandemie auf ihre kunsttherapeutische Praxis als Buchbeiträge zu ergänzen. Somit ist das Buch, das nicht nur die jeweiligen Ausstellungsthemen erläutert und illustriert, auch ein Zeitdokument geworden. Die 120 Exponate umfassende Ausstellung, die in Hemer mit einer Eröffnungsvernissage ihren Anfang nahm, war sowohl an ein Fachpublikum als auch an alle Interessenten an der Kunsttherapie adressiert. Sie gab einen Einblick in die Facetten des Verfahrens und seinen Möglichkeiten, wie sie in privaten Praxen, Kliniken und Hochschulen bzw. Universitäten angewendet und vermittelt werden. Das Begleitbuch umfasst nicht nur innovative Ansätze für die Arbeit mit Patient\*innen, sondern berücksichtigt mit dem Beitrag zur Kunst als kollektiven Therapie auch einen gesellschaftlichen Bezug.

Dr. phil. Peter Bettzieche, Kunsttherapeut, und Ulrich Apolte, Physiotherapeut und studierter Kunsthistoriker, hatten das Kaleidoskop initiiert und organisiert. Sie hatten das Projekt an der LWL-Klinik Hans-Prinzhorn-Klinik in Hemer ins Leben gerufen und durch die Pandemie getragen. Hans Prinzhorn, der Namensgeber der Klinik (1886-1933) wurde in Hemer geboren und war Kunsthistoriker, Psychologe, Philosoph und Arzt. Prinzhorn bewahrte Bilder von Menschen mit psychiatrischen Diagnosen, publizierte zu den Werken und baute die „Sammlung Prinzhorn“ an der Universität Heidelberg auf. Die Sammlung umfasst ca. 5000 künstlerische Exponate und gilt als das historisch bedeutsamste Archiv seines Genres im deutschsprachigen Raum.

### **Aussteller\*innen und Autor\*innen vom Kaleidoskop:**

Frank Bartnik, Peter Bettzieche, Wolfgang Camps, Alexandra Daszkowski, Anette Dittmer, Barbara Domnik, Christiane Ganter-Argast, Thomas Hellinger, Sonja Greb, Nele Herinianina, Ursula Knott, Swaantje König, Silke May, Sylvia May, Karl-Heinz Menzen, Gabriele Schmid, Susanne Schoppen, Monika Schröder, Constanze Schulze-Stampa, Kathrin Seifert, Kristin Stubenrauch, Doris Titze

### Literatur

- Bettzieche, P. u. Apolte, U. (Hrsg.) (2022): Kaleidoskop. Vielfalt kunsttherapeutischer Intervention. Lengerich: Pabst
- Kahl, K. (2022): Wanderausstellung: Einblick in kunsttherapeutische Interventionen. Deutsches Ärzteblatt, 119 (41)
- LWL-Aktuell (2022): 120 Bilder von Patient:innen. [URL:https://intranet.itz.lwl.org/de/LWL/portal/120-bilder-von-patientinnen/](https://intranet.itz.lwl.org/de/LWL/portal/120-bilder-von-patientinnen/), 7.10.2022



Peter Bettzieche & Ulrich Apolte (Hrsg.)



Kaleidoskop

# KALEIDOSKOP

## Vielfalt kunsttherapeutischer Intervention



**LWL**  
Für die Menschen.  
Für Westfalen-Lippe.

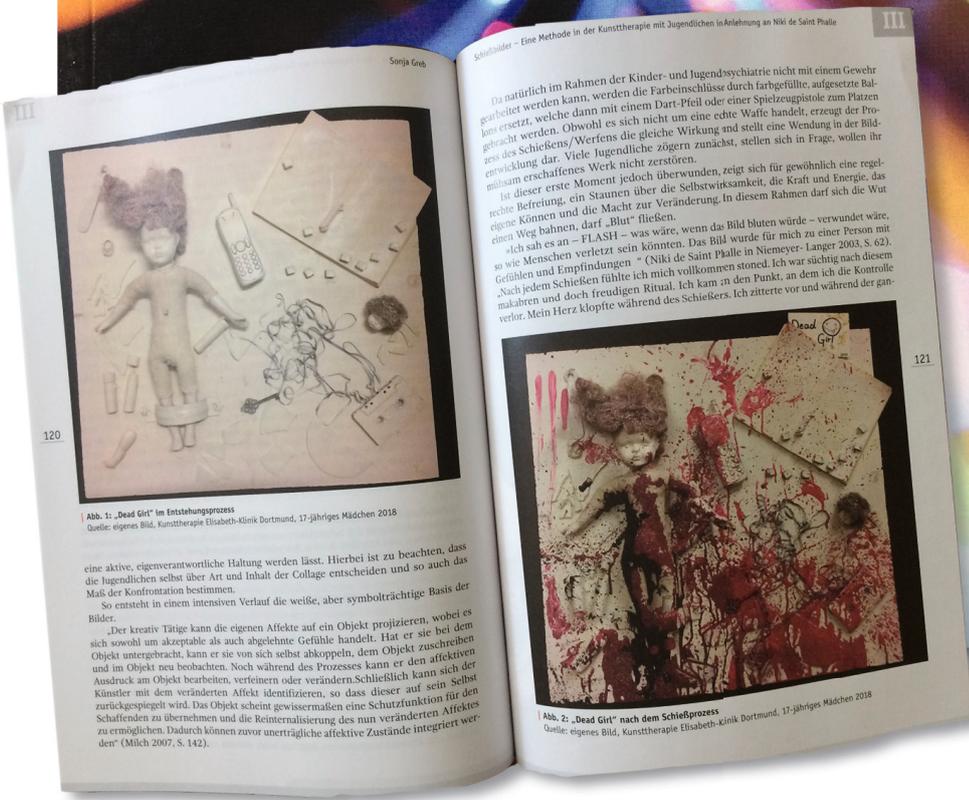


Abb. 1: „Dead Girl“ im Entstehungsprozess  
Quelle: eigenes Bild, Kunsttherapie Elisabeth-Klinik Dortmund, 17-jähriges Mädchen 2018

eine aktive, eigenverantwortliche Haltung werden lässt. Hierbei ist zu beachten, dass die Jugendlichen selbst über Art und Inhalt der Collage entscheiden und so auch das Maß der Konfrontation bestimmen.  
So entsteht in einem intensiven Verlauf die weiße, aber symbolträchtige Basis der Bilder.  
„Der kreativ Tätige kann die eigenen Affekte auf ein Objekt projizieren, wobei es sich sowohl um akzeptable als auch abgeleitete Gefühle handelt. Hat er sie bei dem Objekt untergebracht, kann er sie von sich selbst abspiegeln, dem Objekt zuschreiben und im Objekt neu beobachten. Nach während des Prozesses kann er den affektiven Ausdruck am Objekt bearbeiten, verfeinern oder verändern. Schließlich kann sich der Künstler mit dem veränderten Affekt identifizieren, so dass dieser auf sein Selbst zurückgespiegelt wird. Das Objekt scheint gewissermaßen eine Schutzfunktion für den Schaffenden zu übernehmen und die Feinverknüpfung des nun veränderten Affektes zu ermöglichen. Dadurch können zuvor unerträgliche affektive Zustände integriert werden“ (Milch 2007, S. 142).

Abb. 2: „Dead Girl“ nach dem Schießprozess  
Quelle: eigenes Bild, Kunsttherapie Elisabeth-Klinik Dortmund, 17-jähriges Mädchen 2018

## Lili

Brigitte Michels



Lilis Mutter meldet ihre Tochter zum Termin an. Lili verhält sich ablehnend gegen den Nachkömmling, es gibt viel Streit mit dem Bruder.

Ich erwarte eine Pubertierende, doch vor mir steht ein zierliches Kind, sie wirkt wie 10.

Es ist schwer ins Gespräch zu kommen.

Als sie den Maltisch sieht, strahlt sie. Ich ermuntere sie, ein Bild von sich zu malen.

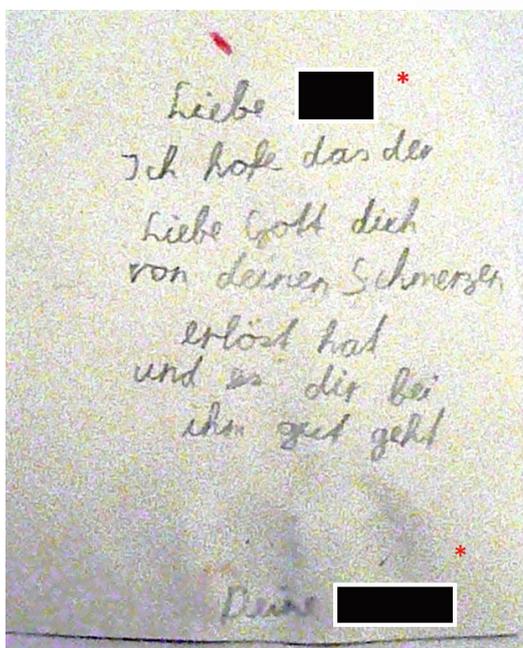
Zu Hause werden das Bild und alle weiteren aufgehängt, Lili fühlt sich gesehen. Die Spannungen werden weniger.

Eine weitere Sorge der Familie ist, dass Lili keine Ausbildung machen kann, weil sie eine Förderschule besucht.

Als Lili mir einmal als Geschenk ein selbst gefertigtes Lesezeichen mitbringt, kann ich die Eltern beruhigen.



Einmal malt sie eine Kerze für eine Freundin, die gestorben ist. Sie schreibt dazu:



Lilis tiefer Glauben wird deutlich.



Lili malt noch weitere Bilder, hier die Sonne, ein Kraftbild, auch das hängt in der Küche.

Nach kurzer Zeit beenden wir die Arbeit.

Sechs Jahre später kommt die Anfrage vom Hospiz Verein. Ob ich mit Lili arbeiten kann.

**Lili leidet an einem Tumor.**

Lili hat ein Bild für mich gemalt. Als es ein paar Tage später kommt, rufe ich an. Ich höre, dass es Lili nicht gut geht. Als ich Lili höre, erschrecke ich. Ihre Sprache kommt zerhackt und zerstört bei mir an.



Eine Woche später ist sie tot. Lili ist beim lieben Gott.

**Sie ist gerade 21 Jahre alt geworden.**

Das Bild hängt in meiner Praxis.

## Farbschattierungen in der Schwangerschaft

### Kreative Lösungsansätze bereits vor der Geburt

*Kerstin Betzold*

Eine Schwangerschaft ist für eine schwangere Person und ihr privates Umfeld eine sehr prägende und besondere Zeit, die mit den vielfältigsten Gefühlen und Themen einhergeht.

»Wahrscheinlich kann kein anderes Lebensereignis so viele unterschiedliche, intensive und widersprüchliche emotionale Erfahrungen mit sich bringen, wie eine Schwangerschaft« (ALDER, J. & URECH, C., 2014).

Neben Vorfreude, Hoffnung und dem Gefühl puren Glücks treten häufig Stress, Sorgen, Ängste und Unsicherheiten auf, den anstehenden Herausforderungen nicht gerecht werden zu können (EBD.).

Die vielfältigen, ambivalenten Emotionen und Ereignisse, die in dieser Zeit zu Tage treten, kann man metaphorisch mit einer Farbpalette vergleichen, die die unterschiedlichsten, individuellen Farbschattierungen aufweist und die sich im Schwangerschaftsverlauf fortwährend verändert und erweitert.

Die Themen einer Schwangerschaft und das daraus resultierende Gefühlschaos sind folglich multifaktoriell. Hinzu kommt, dass sich, historisch betrachtet, das ‚Erlebnis Schwangerschaft‘ in den letzten 100 Jahren gravierend verändert hat.

Die ungarischen Psychoanalytiker Hidas und Raffai (2021) bemerken, »...[dass] wir die erste Generation sind, die 266 Tage Einblick in den Verlauf der Schwangerschaft bekommen« (HIDAS, G. et al., 2021). Dieser, bereits von Beginn der Schwangerschaft an, tiefgreifende Einblick ins Gedeihen des Fötus, lässt einen Verlust der eigenen Intuition sowie ins Vertrauen in die Funktion des Körpers erahnen.

Eine Schwangerschaft stimuliert zudem auf einer zutiefst unbewussten Ebene die eigene pränatal erlebte Mutter-Kind-Bindung. Sie öffnet gewissermaßen das Tor zum eigenen pränatalen Symbiosetrauma (SCHULTZE-KRAFT, A., 2014).

Der hinzukommende Kontrollverlust durch die unweigerliche Veränderung des Körpers, die aufkommende Unsicherheit bezüglich der eigenen Rolle in der Partnerschaft, Arbeitswelt und Gesellschaft gepaart mit einer Umstrukturierung des Hormonhaushalts zum Wohle des Ungeborenen führen häufig zusätzlich zu einer Dysbalance des Seelenlebens. Stress ist dann oft zwangsläufig eine Folge dieses Ungleichgewichts.

Die Fachliteratur weist ein beeindruckendes Ausmaß an Inhalten bezüglich Stress und seinen Auswirkungen im Allgemeinen, sowie explizit im Zusammenhang mit einer Schwangerschaft auf.

Hans Selye, „Vater der Stressforschung“, Endokrinologe und Vertreter des Biologischen Stressmodells bezeichnet jeden Faktor, der Stress erzeugt, als Stressor. Stressoren können ganz unterschiedlich geartet sein, egal ob angenehm oder unangenehm, also ob Eu- oder Distress, lösen sie zunächst im Wesentlichen immer die gleichen biologischen Stressreaktionen aus (SELYE, 1977). Um die dahinter stehenden, komplexen Vorgänge zu verstehen, sollte die Stressdosis, die sich nach unterschiedlichen Parametern richtet, in diese Ausführungen integriert werden.

Einerseits beinhaltet die Stressdosis die Häufigkeit, Vielfalt, Dauer und die Intensität der Stressoren, die auf den Organismus einwirken. Auf der anderen

Seite wird der individuelle Umgang, also die persönliche Einstufung, ob der Stress als bedrohlich, überfordernd und/ oder überwindbar bewertet wird, mit einberechnet (WAGNER-LINK et al., 2017).

Im alltäglichen Kontext liegt der Fokus bei Stress auf der psychosozialen Belastung, die durch Situationen hervorgerufen wird, die Störungen, Irritationen und Ängste auslösen und die dadurch zu einer Beeinträchtigung des psychischen und physischen Wohlbefindens führen (PLAUMANN, M. et al., 2005/2006).

Einteilen kann man die Stressreaktionen und ihre Auswirkungen auf den Organismus in drei Kategorien:

1. Sofortige Reaktionen vieler beteiligter Organe
2. Verzögerte Reaktionen
3. Chronische Auswirkungen

In der Regel dauert eine Schwangerschaft neun Monate, genug Zeit also, aufkommenden Stress zu chronifizieren. Geht beispielsweise zusätzlich noch eine verlängerte Kinderwunschzeit voran, potenziert sich die Wahrscheinlichkeit einer dauerhaften Schädigung des Körpers und der Psyche.

Schädigungen, die aus diesem dauerhaft erhöhten Stresslevel und der daraus resultierenden Erhöhung des Cortisolspiegels entstehen, können von Erschöpfung bis hin zu Depressionen reichen. Die gedrosselte Blutversorgung im Magen-Darbereich macht die Schleimhaut anfällig für Geschwüre, die Elastizität der Blutgefäße lässt nach und verursacht dadurch eine dauerhafte Schwächung des Immunsystems (Wagner-Link et al., 2017).

Jüngere, aber nicht weniger bedeutende Erkenntnisse bezüglich Stress und seiner Auswirkungen gibt es mittlerweile ebenfalls auf zellulär molekularer Ebene. Die Stressforschung rückt die Epigenetik mit ihren relevanten Erkenntnissen immer weiter in den Vordergrund.

In der vulnerablen Zeit der Embryonal-, Fetal- und auch Neonatalphase kann es nämlich durch verschiedene mütterliche Einflussfaktoren zu epigenetischen „Fehlprogrammierungen“ bei ihr und ihrem/n Ungeborenen kommen, von denen ebenfalls die Gonaden (übernächste Generationen) betroffen sein können (BRUNE, B. & BRUNE, T., 2017).

Die Interaktion der werdenden Mutter mit ihrer Umgebung steht demnach in direktem Zusammenhang und entscheidet vermutlich zum Teil darüber, ob und wie sich das genetische Potenzial entwickelt, welche Ausprägung eventuell blockiert oder aktiviert wird (JANOV, A., 2012).

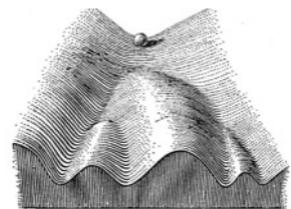
Anzunehmen ist, dass das, was wir für ererbt halten, die Summe der vorgeburtlichen Erfahrungen sowie einer genetischen Prädisposition ist (EBD.).

Eine wichtige Erkenntnis und damit einhergehend augenscheinlich eine Trendwende weg von der passiv zu akzeptierenden Genetik hin zur aktiv mit gestaltbaren Epigenetik.

Bereits in den frühen 1940er Jahren veranschaulichte das Epigenetische Landschafts-Modell des Entwicklungsbiologen Conrad Hal Waddington die Prozesse im Gehirn.

Die Kugel symbolisiert in dieser Metapher die Zelle, die immer zum Punkt des geringsten Energieaufwandes strebt. Die Pfade, die durch diese hügelige Landschaft führen, werden hierbei von den Genen aber eben auch von Umwelteinflüssen geprägt (WADDINGTON, C.H., 1957).

Abb. 1:  
Epigenetische Landschaft  
Waddington, C.H., 1957



#### Positiv formuliert:

Die bisher erbrachten Erkenntnisse bezüglich der Neuroplastizität unseres Gehirns zeigen uns die Fähigkeit des Menschen auf, mit der richtigen Unterstützung durch Hilfe zur Selbsthilfe eine aktive Mitgestaltung und positive Veränderung der eigenen Gesundheit zu erlangen.

Die Zeit vor der Geburt bietet demnach eine einzigartige Chance für die Schwangere sowie ihres/r Ungeborenen bezüglich präventiver Möglichkeiten hinsichtlich psychischer, kognitiver und physischer Störungen (HIDAS, G. et al., 2006).

Die Definition präventiver Zuwendungen werden wie folgt beschrieben:

Als allgemeine, soziotherapeutische und präventive Maßnahmen gelten alle nicht psychotherapeutischen Interventionen, die unter anderem die Aktivierung von intra- und interpersonellen, sozialen und materiellen Ressourcen fördern und den Umgang mit Belastungen dadurch erleichtern würden.

Im medizinischen Sinne bedeutet Prävention alle vorbeugenden Maßnahmen in der Gesundheitspflege, deren Spektrum von der Ausschaltung schädlicher Faktoren bis zur Begrenzung von Krankheitsfolgen definiert werden können (MARTIUS, Ph. et al., 2008).

Es geht um eine aktive Mitgestaltung und Hinwendung zu objektiven und/ oder subjektiv empfundenen Missständen, um durch eine konstruktive Haltung ins selbstbestimmte Handeln zu gelangen (EBD.).

Nach all den vorangegangenen Ausführungen bezüglich Schwangerschaft, Stress und Prävention im Allgemeinen habe ich im Zuge meiner kunsttherapeutischen Masterarbeit an der Sigmund Freud PrivatUniversität einen Lösungsansatz erprobt, der zu einem stressfreieren Erleben der Schwangerschaft verhelfen kann.

Angeschlossen an die Sigmund Freud PrivatUniversität wurde unter Leitung von Psychotherapeut, Kunstpsychologe und Hochschullehrer Professor Georg Franzen, die Lehr- und Forschungsambulanz in Berlin errichtet. Es handelt sich hierbei um eine Behandlungs- aber auch Forschungseinrichtung, die unter anderem die kunsttherapeutischen Wissenschaften und Professionen vorantreibt. Professor Franzen ermöglichte durch seine positive Zusage, dass das 8-wöchige, ambulante Workshop-Konzept ‚Farbschattierungen in der Schwangerschaft‘ in die Präventions-Kursliste der Ambulanz integriert und im Atelier der Universität umgesetzt werden konnte.

Bereits 2019 hat die WHO einen Bericht vorgelegt, in dem die Rolle der Künste bei der Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens als bewiesen beschrieben werden. Wichtig hierbei ist zu verstehen, dass es weniger um das Endprodukt als vielmehr um den Schaffensprozess an sich geht (FANCOURT, D., 2019).

Eine 2017 durchgeführte Studie kommt weiter zu dem Ergebnis, dass es nicht allein die Kunst ist, die zu dem erwünschten Ziel der Selbstwirksamkeit, Selbsteinschätzung sowie der positiven Stimmung beiträgt, sondern diese erst im Zusammenhang mit einer durch eine/n Kunsttherapeut\*in angeleitete Sitzung ihre volle Wirksamkeit entfalten kann (KAIMAL, G. et al., 2017).

Insbesondere die Vielfältigkeit der kreativen Materialien in der kunsttherapeutischen Arbeit bietet den effektiven Mehrwert, die unterschiedlichen Bedürfnisse, im Suchen und Finden von kreativen Lösungswegen individuell zu beschreiten.

Über die Verbildlichung, Symbolisierung und Farbe kann ein spürbarer, sinnlicher Zugang zu den eigenen Ressourcen geschaffen werden. Es geht dabei weder um Leistungsdruck noch um Optimierung, sondern um eine indirekte Erkenntnis, die direkt über den Körper und die Gefühle erlebbar wird und zur Stärkung der Resilienz und Selbstwirksamkeit verhelfen soll.

Der Workshop orientiert sich unter anderem an den, im „Leitfaden Prävention“ des GKV-Spitzenverbands festgesetzten Richtlinien.

Für wichtig erachtete Parameter sind unter anderem:

## I. Austausch/ Solidarität

► Ein Gruppengefüge von 4 bis maximal 8 Teilnehmerinnen kann inspirierend sein und als Katalysator dienen, sich verborgener Talente wieder bewusst zu werden und sie im besten Fall zu (re-) aktivieren. Vermutlich ist es dabei hilfreich, auf Menschen mit ähnlichen Bedürfnissen, beziehungsweise ähnlichen Lebensumständen zu treffen und sich gegenseitig zu unterstützen (AISSEN-CREWETT, M., 2002). Gruppenarbeit wird laut Aissen-Crewett als häufig befriedigender empfunden als Einzelarbeit. Auch beschreibt sie, dass eine geschlossene Gruppe von einer gewissen Homogenität einen größeren Erfolg verspricht (EBD.).

## II. Lauf- und Uhrzeit

► Zur besseren Implementierung und Verfestigung der Verhaltensänderung wurde eine Laufzeit von 8 Wochen festgelegt. Regelmäßig einmal wöchentlich trafen wir uns für 90 Minuten im Atelier der Sigmund-Freud Universität zu abendlicher Stunde, um ebenfalls den berufstätigen Schwangeren die Möglichkeit einer Teilnahme zu bieten.

## III. Zielsetzung

► Aktivierende und stärkende Maßnahmen über das Medium Kunsttherapie sollen den Umgang mit den bewussten und unbewussten Herausforderungen und Veränderungen, die eine Schwangerschaft und Geburt mit sich bringen kann, erleichtern und die schwangere Person dabei unterstützen, einen positiven Umgang entwickeln zu können. Des Weiteren soll somit ein Autonomiegefühl entstehen, welches die Fähigkeit verdeutlicht, selbstbestimmt Einfluss nehmen zu können. Das zum Teil lähmende Gefühl der Hilflosigkeit, bestimmte Gegebenheiten wie Gewichtszunahme, hormonelle Veränderungen etc.

nicht beeinflussen zu können, soll durch Aufzeigen der partizipatorisch veränderbaren Parameter und Integration der (wieder-) entdeckten eigenen Ressourcen abgemildert werden und so zu einem stressfreieren Erleben der Schwangerschaft beitragen.

## IV. Wissenschaftliche Auswertung mittels MDBF

► An dieser Stelle soll die Integration des quantitativen Messinstruments, dem Mehrdimensionalen Befindlichkeits-Fragebogen von Steyer, kurz MDBF, der seitens der SFU zur Verfügung gestellt wurde, Erwähnung finden. Aufgrund der geringen Teilnehmerinnen-Anzahl wurde dieses Messinstrument zwar durchgeführt allerdings nicht in die Auswertungen der Masterarbeit integriert. Es könnte jedoch zukünftig die Möglichkeit bieten, wissenschaftliche Nachweise über eine Optimierung des Wohlbefindens einer größeren Anzahl von Workshop-Teilnehmerinnen zu generieren.

## V. Grundgerüst

► Zur Einleitung des ersten sowie des letzten Workshoptages wurde anhand einer geleiteten, zehnmündigen Visualisierungsmethode ein erleichterndes und intensiveres Eintauchen in die Welt der Farben erhofft, um im Anschluss daran, anhand der PANTONE® Postkarten, eine erweiterte Fortführung der Auseinandersetzung des Themas „Farben“ anzuknüpfen. Der sanfte Einstieg in die eigene Gefühlswelt wurde über die Assoziation mit Farben erhofft. Nach dem tiefenpsychologischen Ansatz von C.G. Jung vermutet Ingrid Riedel die Verknüpfung einer bestimmten Farbe mit einer Emotion (RIEDEL, I., 1983). Die ‚Imagination‘ soll durch gezieltes Einatmen von Farben und deren bewusstes „Durchfließen“ des gesamten Körpers die Visualisierung verstärken und so den Zugang zu den unbewussten Gefühlen erleichtern. Am Ende der ‚Farb-Körperreise‘ wird eine vorherrschende Farbe, die für diesen Moment passend erscheint, benannt und im weiteren Verlauf durch die bereits ausgebreiteten 100 Postkarten ausgewählt. Es wird angeregt, die gewählte Farbe mit einem ak-

tuell vorherrschenden Gefühl zu assoziieren und dieses zu benennen. Anhand des formulierten Gefühlsbegriffs werden die Teilnehmer\*innen animiert, ein „Elfchen“ oder „Haiku“ zu verfassen, mit dem Ziel, ihr Gefühl auf diese Weise zusätzlich auf eine kognitive Ebene zu heben. Da die, auf der Farbseite gedruckten Farbbezeichnungen, zum Teil als störend empfunden wurden, entschieden sich die Teilnehmerinnen, die Postkarten im Anschluss zusätzlich zu collagieren.

Die Interventionen greifen thematisch ineinander, um eine persönliche Weiterentwicklung der Klient\*innen zu begünstigen. Um jedoch flexibel auf unvorhersehbare Vorkommnisse reagieren zu können, wurden einzelne Übungen austauschbar gestaltet, um sie an die, unter Umständen variierende Gruppengröße, anpassen zu können, denn eine so vulnerable Lebensphase kann des Öfteren auch unvorhersehbare Ereignisse mit sich bringen. So erlitt beispielsweise Teilnehmerin ‚A‘ in der vierten Workshop-Woche eine Fehlgeburt und musste aufgrund eines Krankenhausaufenthaltes ihre Teilnahme beenden.



Abb. 2: Farbkarte ‚Moosgrün‘ Teilnehmerin ‚A‘

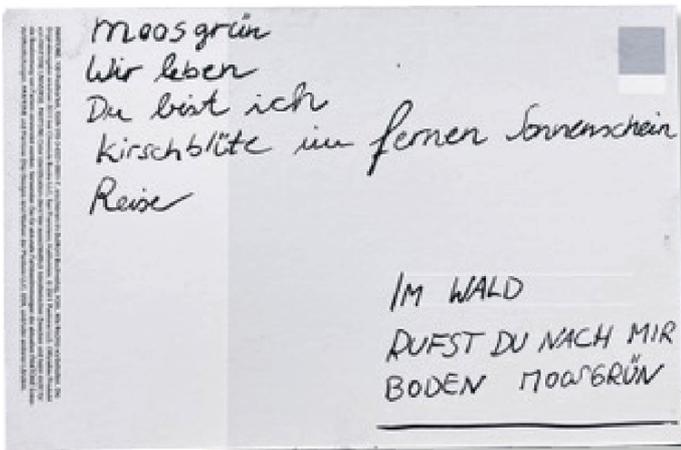


Abb. 3: ‚Elfchen‘ Teilnehmerin ‚A‘

Im Nachgespräch berichtete sie mir, dass ihr bereits mehrere Übungen aus den ersten Workshop-Wochen geholfen haben, einen kreativen Umgang mit ihrem Verlust zu finden.

So nutzte sie die Übung ‚Buchseite-Initialen‘, um einen Abschiedsbrief zu verfassen. Die Übung dient der Identitätsfindung und soll die Selbstakzeptanz fördern. Diese Form des ‚Kreativen Schreibens‘ kann als alltägliches, vertrautes Kommunikationsmittel den bildnerischen Ausdruck komplettieren und ihm eine komplexere Dimension verleihen. Es fördert ebenfalls das Schärfen aller Sinne. Möchte man etwas tiefgreifend beschreiben, erfordert dies die intensive Auseinandersetzung mit dem Riechen, Schmecken, Fühlen, Hören und Sehen und fördert somit die Achtsamkeit und persönliche Weiterentwicklung.

Auch ist wissenschaftlich belegt: Mittels ‚Kreativem Schreiben‘ werden die Herzfrequenz und somit der Blutdruck gesenkt, entspannen sich die Muskeln und eine Minderung des Stressempfindens tritt ein!

In der Ressourcen-Übung an Tag drei wählte Teilnehmerin ‚A‘ die ‚Zuversicht‘ als ihre vorhandene Stärke. Bei freier Materialwahl konnten sich die Teilnehmerinnen hierbei ohne Einschränkungen voll und ganz auf das Thema ‚meine größte Ressource‘ fokussieren. Teilnehmerin ‚A‘ wählte ein großes Format (DINA A1) auf welchem sie mit Acrylfarbe und Spachtel arbeitete. Die Farben rot/ pink dominieren, gemischt mit dem gelb ‚des Hoffnungsschimmers/ der Zuversicht‘ ergibt sich ein orange, ähnlich der Farbe der Buchseite. Das dunkle grün auf der linken Seite des Bildes greift das ‚Moosgrün‘ ihrer Pantone Farbkarte von Tag eins auf. Der ‚fruchtbare‘ Boden, den sie an Workshop-Tag eins auf ihrer Postkarte beschreibt, könnte symbolhaft für das ‚Dilemma‘ stehen, immer wieder eine Frucht in sich zu tragen, diese jedoch auch immer wieder frühzeitig zu verlieren. Die rechte Seite, symbolhaft für die Zukunft, bleibt zum Teil unberührt und offen. Offen, was noch kommt? Offen, welche weiteren Farben sich im Verlauf zeigen? Eine Verknüpfung ihrer Gefühlswelt mit der Welt der Farben ist erkennbar, wiederkehrende Farbnuancen könnten auf eine gelungene Selbst-Identifikation hindeuten, die auf bildnerische Weise noch mehr in ihr Bewusstsein dringt. Dies kann, insbesondere in Krisensituation, eine wichtige und hilfreiche Ressource sein.



Abb. 4:  
Buchseite-Initialen,  
Teilnehmerin ‚A‘

Nach eigenen Aussagen der Teilnehmerin ist die Zuversicht eine beständige Konstante in ihrem Leben auf ihrem weiteren Weg zum leiblichen Wunschkind geworden.

Abschliessend, alle Teilnehmerinnen betreffend, erschien das Aufspüren und die Verbildlichung der zur Belastung geführten Themen und die Akzeptanz, dass der vorhandene Stress nicht vollständig ausgeschaltet werden kann, als sehr wichtig und hilfreich. Körperliche Veränderungen sowie soziale Gegebenheiten wurden in gewissem Umfang akzeptiert und stattdessen der Fokus auf die vorhandenen Ressourcen gelegt. Dieser salutogenetische Umdenkprozess wurde durch die unterschiedlichen, künstlerischen Interventionen gefördert, indem die eigenen Lösungsansätze und Stärken der Teilnehmerinnen deutlicher in ihr Bewusstsein gerufen wurden, was aus den Reaktionen auf die Verarbeitungsprozesse und den daraus entstandenen Werken, aber auch aus der Gruppen-Nachbesprechung ersichtlich wurde.



Abb. 5: Ressource ‚Zuversicht‘, Teilnehmerin ‚A‘

Meinem großen Wunsch und Ausblick meiner Masterarbeit, diese wertvolle Arbeit in das Gesundheitswesen zu integrieren, bin ich dank der aufopferungsvollen und zeitintensiven Unterstützung der Sigmund Freud Privat Universität vor Kurzem ein Stück näher gekommen.

Mit Zertifizierung des Kurses ‚Multimodales Stress- und Ressourcenmanagement durch Förderung von Stressbewältigungskompetenzen mit Hilfe von kreativen Interventionen‘ an der Zentrale Prüfstelle Prävention haben sich die kunstbasierten, kreativen Lösungsmethoden die Anerkennung und somit einen Platz im Gesundheitswesen verdient. Die Wichtigkeit, die Kunsttherapie in diesem Bereich beglaubigen zu lassen, ohne sie aufgrund der fehlenden ‚therapeutischen Komponente‘ zu verflachen, war die komplizierte Aufgabenstellung, die durch Beharrlichkeit und den festen Glauben an die Wirksamkeit der präventiv orientierten Kunsttherapie nun Wirklichkeit geworden ist.

- AISSEN-CREWETT, M. (2002). *Kunst und Therapie mit Gruppen*. (5.verbl. Aufl.). Verlag Modernes Lernen
- ALDER, Judith & URECH, Corinne (2014). *Psychotherapie in der Frauenheilkunde*. Hogrefe Verlag
- FANCOURT, D. & FINN, S. (2019). *Was sind die Beweise für die Rolle der Künste bei der Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden?* Ein Scoping-Bericht. Health Evidence Network Synthesebericht 67
- GKV-Spitzenverband (2020). *Leitfaden Prävention*. Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V.
- HIDAS, G., RAFFAI, J. & VOLLNER, J. (2021). *Nabelschnur der Seele. Psychoanalytisch orientierte Förderung der vorgeburtlichen Bindung zwischen Mutter und Baby*. (3. Auflage). Psycho-sozial-Verlag
- JANOV, A. (2012). *Vorgeburtliches Bewusstsein. Das geheime Drehbuch, das unser Leben bestimmt*. Scorpio Verlag GmbH & Co. KG
- KAIMAL, G., MENSINGER, J. L., DRASS, J. M. & DIETERICH-HARTWELL, R. M. (2017). *Kunsttherapeut-erleichtertes offenes Studio gegen Färbung: Unterschiede in den Ergebnissen von Wirkung, Stress, Kreativagentur und Selbstwirksamkeit*. Canadian Art Therapy Association Journal, 30(2), 56-68. doi: 10.1080/08322473.2017.1375827



#### Zur Autorin:

Kerstin Betzold, Jahrgang 1977, hat Kunsttherapie an der Sigmund Freud PrivatUniversität Berlin studiert und im April 2022 erfolgreich ihren Masterabschluss mit Auszeichnung erhalten. Mittlerweile arbeitet sie selbstständig kunsttherapeutisch in ihrem eigenen Atelier in Berlin-Kreuzberg. Sie ist zudem zertifizierte Kursleiterin im Bereich Autogenes Training und Stressmanagement an der Sigmund Freud Ambulanz. Parallel gilt ihr Bestreben dem Voranbringen der Kunsttherapie im präventiven Sektor. Kerstin Betzold ist Mitglied des DGKT.

- MARTIUS, Ph, VON SPRETI, F. & HENNINGSON, P. (2008). *Kunsttherapie bei psychosomatischen Störungen*. (1. Auflage). Urban & Fischer Verlag
- PLAUMANN, M., BUSSE, A. & WALTER, U. (2005/2006). Grundlagen zu Stress. In: KKH Kaufmännische Krankenkasse (Hrsg.). *Stress? Ursachen, Erklärungsmodelle und präventive Ansätze*. Springer Medizin Verlag
- RIEDEL, I. (1983). *Farben in Religion, Gesellschaft, Kunst und Therapie*. (1. Auflage). © Kreuz Verlag
- SELYE, H. (1977). *Stress. Lebensregeln vom Entdecker des Stress-Syndroms*. Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH
- SCHULTZE-KRAFT, A. (2014). Mütterliche Ambivalenz in der Schwangerschaft. In: Ruppert, F. (Hrsg.) *Frühes Trauma. Schwangerschaft, Geburt und erste Lebensjahre*. Klett-Cotta
- STEYER, R., SCHWENKMEZGER, P., NOTZ, P. & EID, M. (1997). *Der Mehrdimensionale Befindlichkeitsfragebogen (MDBF)*. Handanweisung. Hogrefe, Verlag für Psychologie
- WADDINGTON, C.H. (1957). *The Strategy of Genes*. George Allen & Unwin LTD
- WAGNER-LINK, A., HOHLWEG, K. & FROBEEN, A. (2017). *Stress. Belastungen besser bewältigen*. tk-broschuere-stress-data.pdf



## Grundlagen der Kunsttherapie

von Karl-Heinz Menzen

6. Auflage erschienen im UTB-E. Reinhardt Verlag 2023  
ISBN-13: 978-3825260583, 353 Seiten

39,90 Euro

Das Buch, nunmehr in der 6. aktualisierten Auflage, bietet einen umfassenden Überblick über die Herkunft der künstlerischen Therapien und deren Ansätze (kunstpsychologisch, kunstpädagogisch und kunstdidaktisch, ergotherapeutisch, heilpädagogisch-rehabilitativ, kreativ- und gestaltungstherapeutisch, tiefen-psychologisch, neurologisch u.a.m.) Es zeigt eingehend und mit vielen Bildern illustriert die Methoden der Kunsttherapie (sinneskompensatorisch, - fördernd, ästhetisch-bildnerisch, basal-stimulativ, neuro-degenerativ/dementiell, gestaltrekonstruktiv, entwicklungspsychologisch, tiefenpsychologisch spez. biographisch-erzählerisch, erlebnis- und gestaltpsychologisch, posttraumatisch-belastungsstörungshaft sowie psychosomatisch).

Es setzt sich mit der Verhaltenstherapie und Systemtherapie auseinander. Und immer wieder ist die Praxis mit vielen Bildern aus den Therapieverläufen in Projekten mit geistig behinderten Menschen, mit Schlaganfall-, Alzheimer- und Schädel-Hirn-Trauma-Patienten, mit den Zeichnungen und Wandmalereien Heranwachsender, mit überangepassten oder sich sozial verweigernden Jugendlichen, mit onkologisch- beeinträchtigten leukämie- und tumorkranken Kindern u.a.).

Schliesslich ein wichtiges Kapitel: Der/die Kunsttherapeut\*in als Beruf, d.h. deren berufsbrdingte Einstufung im Gesundheits- und Sozialwesen (die bildungs-rechtlichen Voraussetzungen, die heilungs-rechtlichen Voraussetzungen, die leistungsrechtlichen Voraussetzungen). Hier wird es sehr konkret: Die therapeutischen Leistungserbringung unter den Aspekten der Sozialen Förderung und der Sozialhilfe, der Sozialen Vorsorge, der klinischen Rehabilitation). Es berichtet wie die kunsttherapeutischen Angebote und Maßnahmen im Gesundheitsbereich zu einem integrativen Bestandteil der akut-versorgenden wie rehabilitativen, einschließlich der nachsorgenden Angebote geworden sind. Im Sozialbereich sind sie eine wichtige methodische und Fallhilfe-bezogene Ergänzung zu den Methoden der Sozialen Arbeit geworden.



## Bild- als Quantentheorie – Therapeutische Perspektiven

von Karl-Heinz Menzen

erschienen im Pabst-Verlag, 2022

ISBN-10 3958538142

30,- Euro

Evolutionslehre, Informationstheorie und Biophysik – wer hätte gedacht, dass diese drei Ansätze Antworten auf die großen Fragen der mit Bildern arbeitenden Therapeut\*innen zur Bildentstehung bieten könnten? Selbst in der Quantentheorie finden Bildtherapeut\*innen unserer Tage Antworten und Anregungen zur Bildentstehung. Das Vorliegende bietet Übereinstimmungen, stellt aber auch Differenzen mit den tiefen- und psychoanalytischen Ansätzen fest. Es beansprucht, in die Ausgangs- und Grundlage der Kunsttherapie, in die zeichentheoretisch und naturwissenschaftlich begründeten Bildtheorien des 19. und 20. Jahrhunderts bis dato einzuführen. Es erläutert unter Zuhilfenahme quantentheoretischer Grundsätze, wie die Bildvorstellungen unserer Klient\*innen sich verschränken, sich überlagern, wie sie die Areale unseres Gehirns systemisch miteinander neu verbinden. „Bild- als Quantentheorie“ eröffnet einen neuen Zugang zu dem Fach, das sich Kunsttherapie nennt.

Es beansprucht, in die Ausgangs- und Grundlage der Kunsttherapie, in die zeichentheoretisch und naturwissenschaftlich begründeten Bildtheorien des 19. und 20. Jahrhunderts bis dato einzuführen. Es erläutert unter Zuhilfenahme quantentheoretischer Grundsätze, wie die Bildvorstellungen unserer Klient\*innen sich verschränken, sich überlagern, wie sie die Areale unseres Gehirns systemisch miteinander neu verbinden. „Bild- als Quantentheorie“ eröffnet einen neuen Zugang zu dem Fach, das sich Kunsttherapie nennt.

### VORANKÜNDIGUNG

von Karl-Heinz Menzen

## Die Empfänglichkeit des Auges. Naturwissenschaftliche Zugänge zur Künstlerischen Therapie

230 Seiten, Pabst-Verlag: Oktober 2023

Das Buch hat zur Grundlage die derzeitigen Erkenntnisse von Neurobiologie, Biophysik und -chemie. In der hier vorgelegten Recherche über „die Empfänglichkeit des Auges“ basiert es auf den Empfangs- und Reaktionsbereitschaften unserer Augen, die über die lichtempfindlichen Moleküle in den elektromagnetischen Feldern der Netzhaut die jeweiligen Wellenfrequenzen als visuelle Informationen vorlegen und zur Verarbeitung auffordern. Immer wieder entsteht die Frage nach der Bedeutung. Immer geht es um die Frage, wie die schematischen Repräsentanzen der sinnes- und erlebnisgemässen Eindrücke in ihrer Zusammensetzung, in ihrer „Ordnung“ miteinander zu einem Bild werden.

All diese Fragen haben einen praktischen Sinn: Sie dienen der Arbeit der mit Bildern arbeitenden Kunsttherapeut\*innen, die darauf angewiesen sind, wie die krankmachenden Vorstellungen, die den Bildern zuweilen zugrunde liegen, zu ergründen sind. Es ist erstaunlich, wie hilfreich ein Maler der Neuzeit – vor seiner Staffelei stehend – wie Paul Cézanne diese Arbeit seziiert; wie er uns anleitet, den allen Vorstellungen zugrunde liegenden Bildelementen wie den Tönen einer Musik, die sich austauschen, zu folgen.



SCHÄFER, H., ZENTEL, P., MANSER, R., FRÖHLICH, A. (MITARB):

**Förderdiagnostik mit Kindern und Jugendlichen mit schwerster Beeinträchtigung. Eine praktische Anleitung zur förderdiagnostischen, pädagogisch-therapeutischen Einschätzung und Bildungsplanung.**

ISBN 978-3-8080-0873-7; 192 Seiten,  
erschienen im Verlag Modernes Lernen, 2022

Karl-Heinz Menzen

*Mentale Beeinträchtigungen nicht nur von Erwachsenen, auch von Kindern und Jugendlichen diagnostisch hinsichtlich abweichender intelligenz-orientierter Einzelkompetenzen abzufragen, war langezeit in der sog. Behindertenpädagogik angesagt. Über Jahrzehnte „gab es keine geeignete Diagnostik, die die besondere Lebenssituation der Zielgruppe von Kindern mit schwerster Beeinträchtigung hätte erfassen können.“ (SCHÄFER et al. 2022, 11) Sie als soziale, selbstwert- wie fähigkeits- und tätigkeits-orientierte Cluster situationsbezogen zu betrachten, war weniger üblich.*

Die Abkehr von einem zergliedernden und allenfalls wieder neu zusammenführenden Denken, so lese ich den Text eines Buches des Verlags Modernes Lernen, war ein Verlagsanspruch, der der Situation der schwerst beeinträchtigten Kindern und Jugendlichen gerecht zu werden versuchte. Das Werkheft, das nunmehr vorliegt, führt uns weg von einem ungeeigneten Focus, der zurückverweist auf das, was, wir schon früh in der Intelligenzdiagnostik gelernt haben zu praktizieren, - während wir aber etwas suchten, dem das vorliegende Buch am ehesten entspricht. Ich überfliege den Text, und dabei entsinne ich mich eines Hinweises, der der Feder des Laotsi entstammt, TAO zitierend: Der ‚Sinn‘, nach dem wir denkend und

erlebend auf der Suche seien, bestehe im Grund in ‚namenloser Einfalt‘. Den Hinweis hat uns der Tiefenanalytiker C.G. Jung über-mittelt. Er deutet an, fordert auf, den analytisch-rationalen Prozess des Wahrnehmens nicht zu überschätzen, ihn auf eher vor-rationale Andeutungen zu verweisen. (vgl. JUNG 1979) Diese Haltung kommt der Situation der betroffenen Heranwachsenden wohl am nächsten. Wir reden von Kindern und Jugendlichen mit schwersten hirn-organischen Störungen.

Der vor einiger Zeit herausgegebenen Text des Verlags ist in Folge auf das Kontextuale der eingeschränkten Fähigkeiten aus. Er kommt damit einem Anspruch nahe, der schon immer auf den selektiven und wie gesagt: unbrauchbaren Blick der traditionellen Inklusions- und Einweisungspraxis verwies – und nunmehr endlich von der defizitorientierten Sicht ablässt.

Wenn der Sinn, wie Tao sagt, das ist, was ‚die Dinge bewirkt‘, so lese ich dessen Zitat bei C.G. Jung, dann sind die Dinge in deren sinn-vollem Zusammenkommen zu beschreiben. Und dann ist, wie der Schriftsteller und Philosoph Peter Bieri uns vermittelt, nicht nur das kognitive Erfassen, dann ist auch das Erleben der Dinge mitgemeint. Wenn die Dinge des Lebens aufeinandertreffen – dann treffen Ausdrucksformen, treffen Beziehungsprozesse aufeinander.

Und dabei zeigen sich, konstituieren sich erst Eigenschaften, die einen hohen kognitiven Wert an sich haben, aber auch einen hohen Sozial- und Gefühlswert auslösen können. Wir reden hier von den grossen

und den ganz kleinen, den kaum sichtbaren Handlungszusammenhängen, Gesten, den Beziehungsformen des Lebens.

Fritz Perls hat es einmal gesagt: Die Formen des Lebens seien nicht stochastisch objektiv zu trennen, sie seien nicht objektiv, sie seien geistig und im Austausch darüber informativ und beziehungshaft. Denn der Austausch komme nicht ohne Beziehung zustande. Und im Austausch zeigten sich die Eigenschaften derer, die in Beziehung träten (vgl. HARTMANN-KOTTEK 2015).

Was hält die Wechselwirkung aller Eigenschaften der Natur am Leben? Was macht es möglich, das erforderliche Netzwerk zu spannen, über welches wir jene Menschen in einer Art des scheinbar vor-bewussten Zustandes erreichen; wie sieht dieses Netzwerk aus, von dessen ‚Assonanz‘ (lat. ‚anklingen‘; franz. ‚vernetzen‘; dt. ‚reimen‘ als Mittel der Verbindung) wir hier berichten? TAO spricht von einer ‚namenlosen Einfalt‘, die hierzu erforderlich ist. Spricht davon, mit der Zergliederung der menschlichen Fähigkeiten aufzuhören, erst recht da, wo diese oft die weniger sprachlich ausgestatteten, eher beeinträchtigten Menschen betrifft.

Die Besprechung des Bandes, eher eines Werkheftes, scheint mir in einem kunsttherapeutischen Journal zurecht plaziert: Richtet es sich doch an Adressaten, die seit Bauhaus-Zeiten die Dinge des alltäglichen Gebrauchs ästhetisch-bildnerisch ins Auge fassen; die nicht nur malerisch zugange sind, sondern auch die alltäglichen Verhaltensmuster in deren Bildhaftigkeit zu sehen suchen. Das mir vorliegende Werkheft ist voll von Vorschlägen, mit solchen Alltagsmustern umzugehen – um die alte überholte Diagnostik mit dem Blick auf deren allzu starke ‚Intelligenz-Orientierung‘ zu ersetzen.

Die Nüchternheit, mit der das Heft seine Cluster zusammenstellt, ist nicht immer anziehend; zuweilen eher pragmatisch, jedem dilettierendem Bedürfnis

fern. So kommt das Heft auf den Punkt: „Zu Beginn aller Förderdiagnostik stehen gezielte Beobachtungen von Ausdrucks- und Verhaltensweisen bei Kindern und Jugendlichen mit schwerster Beeinträchtigung“. (SCHÄFER et al. 2022, 25, mit Verweis auf Fröhlich 2016) Und dann wissenschaftlich wie schon angedeutet recht ungewöhnlich: „Diese Vorgehensweise gilt unabhängig davon, in welcher Weise die erhobenen Daten notiert bzw. am Schluss gebündelt und in Übersichten zusammengefasst werden.“(ebd.) Was da notiert, aufgelistet ist, soll einem Zweck dienen: „Menschen mit schwerster Behinderung ... im Rahmen ihrer Möglichkeiten Erfahrungen einer eigenständigen und selbstverantwortlichen Lebensführung“ den Weg zu bahnen (ebd.).

Ich blättere in dem Heft und stosse auf – für eine ‚Behinderten-diagnostik‘ ungewohnte – Hinsichten, auf „Die Emotionssysteme und mögliche Handlungsstrategien“, die ich in den üblichen Diagnose-Schemen kaum zu finden vermag: Ich lese Freude-Ärger-Furcht-Überraschung-Traurigkeit` - und entdecke solche Sätze wie „Möglichkeiten der Entfaltung von Wohlbehagen“ oder „Anerkennen und Minderung von Ärger“. (a.a.O., 41) – Keine frommen Wünsche, die da aufgelistet sind. Die ‚Qualitätskontrolle‘ folgt auf dem Fuss. An konkreten bildbasierten Praxisbeispielen demonstriert das Heft, und das sozusagen assistenz-begleitet von dem 10jährigen Noé, der an einer genetischen Enzephalopathie mit vielen Komorbiditäten leidet, was es heisst, in der ‚Heilpädagogischen Früherziehung‘ ein solches hirngeschädigtes Kind zu begleiten.

Mir liegt ein Diagnostikbuch vor, das in der hier vierköpfigen Herausgeberschaft von H. Schäfer, P. Zentel, R. Manser und A. Fröhlich (Mitarb.) aus der Sicht von 16 erfahrenen Mitarbeiter\*innen ein Werk-Heft zusammengestellt hat, das ich nach 25jähriger Arbeit mit behinderten Menschen so kundig wie praktisch nachvollziehbar noch nie vor mir liegen hatte. Dem Verlag, den Herausgebern und Mitarbeiter\*innen sei mein ausdrücklicher Dank. Den dies lesenden Kunsttherapeut\*innen meine beste Empfehlung.



DAGMAR FOHL:  
„Frieda“

Autobiographische Literatur (Roman)

1. Auflage, Jahr 2019, GMEINER Verlag GmbH, Meßkirch  
244 Seiten; ISBN 978-3-8392-2473-1

Preis: 20,- Euro

*Brita Feustel*

Dagmar Fohls Buch „Frieda“ beruht auf Tatsachen und beschreibt die Lebensgeschichte der Elfriede Lohse-Wächtler von ihrem 16. Lebensjahr bis zu ihrer Ermordung im Jahr 1940 in der Tötungsanstalt Pirna-Sonnenstein. Elfriede Lohse-Wächtler, im Buch nur Frieda genannt, war eine Malerin im Kunststil des Expressionismus und fand als eine der wenigen Frauen in diesem Bereich ihre Anerkennung neben Otto Dix, Conrad Felixmüller, Otto Griebel, Kurt Lohse und anderen Malern der Dresdner Kunstakademie. Diese Maler waren im Bund der „Dresdner Sezession“ vereint, dem Elfriede zwar nie beitrug, aber ihm immer nahestand. Dagmar Fohl beschreibt in diesem Buch eine junge Frau, die ohne ihren malerischen Ausdruck nicht leben kann. Das Malen wird für „Frieda“ das Überlebensmittel in einem von krisen- und schicksalhaften Ereignissen geprägten Leben. „Solange ich Farbe habe, habe ich Hoffnung“ (Elfriede Lohse-Wächtler, S. 185) Sie verliert ihre große Liebe, denn Kurt Lohse wendet sich von ihr ab. Dann erkrankt sie an Schizophrenie. In diesem Buch wird ihre Krankheit in den geschichtlichen Kontext des Nationalsozialis-

mus gesetzt, indem am Ende mit der Ermordung von „genetisch defekten“ Menschen durch die „Aktion T4“ auch ihre Ermordung veranlasst wird. Dagmar Fohl beschreibt die Lebenssituation der damaligen Zeit mit ihrer Armut, den Wohnverhältnissen und der Unterversorgung mit allem Lebensnotwendigen, insbesondere für Künstler. Deshalb stellt sich dem Leser immer die Frage: Was begünstigte den Krankheitsverlauf und das krisenhafte Erleben für „Frieda“ mehr, die widrigen Umstände, der Hunger und Mangel an allem oder die Krankheit an sich? Wie würde der gleiche Umstand heute im gesellschaftlichen Kontext stehen und welche Behandlungsmethoden würden ihr heute zustehen? Gleichzeitig wird das Spannungsfeld zwischen einer außergewöhnlichen Künstlerin und der diskreditierten Stellung ihrer Kunst für den Gesundheits- und Genesungsprozess in den Anstalten zu dieser Zeit deutlich gemacht. Wichtig zu erwähnen ist auch der schwierige Weg als Malerin jener Zeit, denn dem weiblichen Geschlecht standen die traditionellen Rollenbilder immer noch eher zu. Selbst ihre männlichen Malerfreunde, die sich mit den expressionistischen Malstilen von der alten „verstaubten“ und konservativen Kunst und dem Kampf für neue Ideale (z.B. Spartakusbund) einsetzten, blieben als Männerbünde doch oft nur unter sich. Dagmar Fohl beschreibt dazu die Einsamkeit der „Frieda“ und den Verlust durch Fernbleiben ihrer Freunde besonders nach dem Ausbruch der Krankheit. Elfriede Lohse-Wächtler ereilt am Ende ein Schicksal, was sie mit vielen anderen Opfern des Euthanasieprogramms der Nationalsozialisten teilt. Sie ist durch ihre Bilder im Gedächtnis unserer Zeit geblieben, andere Opfer waren dagegen schnell vergessen.

## Buchaufbau

Das Buch gliedert sich in drei Kapitel

### 1916-1929

Es werden die Aufbruch-Jahre beschrieben. Sie verlässt mit 16 Jahren ihr Elternhaus, will frei sein und abschalten vom Krieg. Sie findet neue gleichgesinnte Künstlerfreunde und stellt ihre Bilder über den Hamburger Kunstverein aus. In dieser Zeit verliebt sie sich in den Maler und Sänger Kurt Lohse, ihren späteren Ehemann. Es erfolgt ein Umzug von Dresden nach Hamburg. Sie malt viel und steht mit Kurt oft in Konkurrenz. Die Beziehung ist sehr dynamisch und beginnt nach ihrer Fehlgeburt zu zerbröseln. Lohse verlässt sie und geht zu einer anderen Frau, mit der er insgesamt drei Kinder bekommt. „Frieda“ ist am Ende, erkrankt psychisch und bekommt die Diagnose Schizophrenie. Anstaltsaufenthalte folgen. Sie lebt in großer Armut.

Malen ist ihr Elixier. „Ich habe das Gefühl, als bewege sich meine Hand, ohne dass der Kopf sie beeinflusst, als wüsste die Hand, was auf der Leinwand entstehen soll. Ich vergesse die Zeit, arbeite abgeschottet von der Außenwelt.“ (Fohl, S. 31)

### 1929-1932

Künstlerischer Erfolg stellt sich ein. Die Presse lobt sie. Die Friedrichsberger Köpfe, gemalt in der Anstalt, werden ausgestellt. Einige Bilder werden verkauft. Weitere Ausstellungen sollen folgen. Trotzdem ist sie sehr arm. Obdachlosigkeit. Krankheitsschübe folgen. Es geht um's Überleben. Die Familie holt sie nach Dresden zurück. Der Vater weist sie in die Anstalt nach Arnsdorf ein. „Ich bin blöde genug, trotz aller Erfahrungen immer noch zu glauben, dass es doch noch Menschen gibt“ (Lohse-Wächtler, S. 115)

### 1932-1940

Sie ist an einem Tiefpunkt angelangt. Das Malen wird ihr in der Anstalt zunächst verweigert. Sie vegetiert unter Medikamenten dahin. „Worte springen wie giftige Schlangen aus dem Dickicht der

Menschen und beißen sich fest an meinem Leib.“ (Lohse-Wächtler, S. 159) Ihre Bilder gelten jetzt offiziell als „entartete Kunst“. Sie fleht die Eltern an, sie aus der Anstalt zu holen. Die Eltern bemühen sich, aber finden kein Gehör. Die Patienten werden nicht mehr versorgt. Alle hungern. Die Ärzte zwingen sie über das Erbgesundheitsgericht, einer Sterilisation zuzustimmen. Der Eingriff erfolgt. Sie resigniert. Gibt auf. Malt nicht mehr. Sie wird in die Tötungsanstalt Sonnenstein überführt. Am 31. Juli 1940 wird sie durch Vergasen ermordet. Elfriede Lohse-Wächtler wurde 40 Jahre alt.

### Fazit

Dagmar Fohl holt gekonnt ein Einzelschicksal unter die Lupe. Sie füllt die biographischen Fakten der Elfriede Lohse-Wächtler mit Leben und macht sie durch gezielte Erzählungen in Roman-Form für jeden gut nachvollziehbar. Der Leser kommt am Einzelschicksal nicht mehr vorbei und kann sich nicht hinter den Verallgemeinerungen zu dieser Thematik verstecken. Man muss dem Irrsinn dieser Zeit in die Augen schauen. Es hätte jeden treffen können. Sehr deutlich konnte Dagmar Lohse beschreiben, wie abhängig „Frieda“ von der bildnerischen Darstellung war, fast getrieben. Beim Lesen kann man sich die Frage stellen: Braucht „Frieda“ die Bilder, oder brauchen die Bilder „Frieda“?

Sie sind ihr Ventil und das ganz besonders in Krisenzeiten. Ihr eigenes Schicksal und besonders die Armut verbinden sie mit anderen Randständigen, denen sie in den Bildern ein Gesicht gibt. Das macht sie für den Leser sympathisch und menschlich. Die im Buch beschriebene leidenschaftliche, aber unglückliche Liebe zu Kurt Lohse ist gut nachvollziehbar und nimmt den Leser mit in alle Gefühlslagen der Elfriede Lohse-Wächtler. Gleichzeitig werden fast nebenbei die geschichtlichen Eckdaten der turbulenten Entwicklung zwischen den Weltkriegen und der Machtergreifung der Nationalsozialisten beschrieben. Leider reißt das Buch die geschichtlichen Ereignisse dieser Zeit nur als Nebenschauplätze an. Etwas mehr Ausführlichkeit hätte dem Buch

sicher gutgetan. Dagmar Fohl trennt die kurzen einzelnen Episoden im Buch durch ein Sternzeichen. Dadurch wirken manche Textabschnitte stakkatohaft, manchmal gehetzt. Besonders auffällig wird das bei der Beschreibung der Schwangerschaft und der Fehlgeburt. Als Leser hat es so den Anschein der schnellen Abarbeitung. Beschreibt Dagmar Fohl die Gedächtnislücken der Protagonistin in der Anstalt, so lässt sie eine Leere zwischen den Sternen. Dieses Gestaltungsmittel ist gekonnt eingesetzt und wirkt für sich. Im Epilog am Ende des Buches geht Dagmar Fohl noch einmal auf die Folgezeit nach dem Tod von Elfriede Lohse-Wächtler ein. Sie beschreibt das wei-

tere Familienschicksal der Eltern Wächtler und des Bruders. Weiterhin erwähnt sie die Verurteilung einiger weniger Ärzte und Pfleger nach Kriegsende. Erst nach 1991 wurde das „Kuratorium Gedenkstätte Sonnenstein e.V.“ gegründet. Ca. 400 Bilder der Elfriede Lohse-Wächtler existieren noch im Nachlass.

Dieses Buch ist durchaus lesenswert und macht Lust auf mehr Informationen zu dieser Zeitepoche. Aber vor allem animiert es den Leser, sich die Bilder von Elfriede Lohse-Wächtler anzusehen, denn im Buch direkt ist nur eines abgebildet. Es ist das Bild: „Aufschreiende Gruppe“ von 1931.

## Laufende Ausstellungen

Sonderausstellung „Umzug auf's Land - Dresdner Künstler in der Sächsischen Schweiz“  
im Stadtmuseum Pirna, bis zum 15. Oktober 2023

HOME | KUNST | THERAPIE | PÄDAGOGIK | AUSBILDUNG | GALERIE | dgkt | ABOUT ME

Follow

KUNST  
Wir setzen uns  
dafür ein  
MUSIK die  
kreativen  
Therapien  
POESIE im Kanon  
der  
TANZ  
psychosozialen  
THEATER Berufe  
fest zu verankern

www.dgkt.de

Deutsche Gesellschaft für  
künstlerische Therapieformen e.V.

Wir orientieren...  
Prinzipien größtmöglicher  
Autonomie, nützlicher  
Förderung und Respekt  
begleiten uns bei der  
Arbeit, psychische Stru-  
gen zu öffnen, zu lindern  
oder zu heilen, zu  
fundierend und hand-  
leitend sind für uns die  
Erkenntnisse aus tiefen  
psychologisch fundierten  
Verfahren der Psychoana-  
lyse, humanistischen Psy-  
chologien, kognitiver  
Theorien und Systemthe-  
rien. Die aktuellen Inno-  
vationen in der Kunsttherapie  
äußern sich in Musik,  
Tanz, Theater, Film, Video,  
Literatur, Kunst, Musik,  
Drama, Puppentheater,  
Schauspiel, Musik, Theater,  
Tanz, Video, Kunsttherapie,  
Methoden fördern wollen  
wir die Entwicklung der  
Wissenschaft künstlerischer  
Therapieformen und ihrer  
Anwendung.

## Förderpreis für eine quantitative oder qualitative Studie aus dem Themenspektrum: Künstlerische Therapien in klinischen Arbeitsfeldern

2024

Die wissenschaftliche Sektion der Deutschen Gesellschaft für Künstlerische Therapieformen (DGKT) in Kooperation mit der Deutschen Sektion der IGKGT vergibt im Jahr 2024 wieder den Förderpreis für eine quantitative oder qualitative Studie aus dem Themenspektrum: Künstlerische Therapien in klinischen Arbeitsfeldern für eine herausragende Abschluss-, BA- oder MA-These.

Zu den Zielen der Wissenschaftlichen Sektion der DGKT und Deutschen Sektion der IGKGT gehört u.a. die Förderung der Künstlerischen Therapien in klinischen Arbeitsfeldern. Die ‚Künstlerischen Therapien‘ umfassen eine praxisorientierte Wissenschaftsdisziplin, die auf natur- und sozialwissenschaftlichen, medizinischen und psychologischen Erkenntnissen sowie Methoden basiert. Im Zentrum ihrer Arbeit stehen das Leiden und die Bedürfnisse von Menschen unter der besonderen Berücksichtigung von deren Lebensrealität, deren

Erwartungen, Bedürfnissen und Motiven, deren Teilhabe- und Mitgestaltungsfähigkeit. Bei den Künstlerischen Therapien wird davon ausgegangen, dass jeder Mensch in der Lage ist, auf kreative Weise zu seiner Gesundheit beizutragen. Wesentlich ist ihnen die Grundannahme, dass das bildnerische Tun auf der aktiv-gestaltenden als auch auf der passiv- rezeptiven Ebene den Menschen zu beeindrucken und zu bewegen vermag. Dabei wird ihr Blick auf die individuellen Gestaltungsmöglichkeiten des Einzelnen, auf die vorhandenen Ressourcen und auf die Aktivierung des schöpferischen Potenzials des Menschen gerichtet. Durch die Unterstützung der körperlich, seelisch und geistig regulierenden und stabilisierenden Kräfte sind sie krankheitsvorbeugend wie -bewältigend.

Künstlerische Therapie bedeutet also nicht nur, im kreativen Prozess die eigenen Ressourcen zu entdecken, anzuwenden und zu verankern: Künstlerische The-

*Als Berufsverband vertritt die DGKT - Deutsche Gesellschaft für künstlerische Therapieformen e.V. - seit mehr als 30 Jahren die berufspolitischen Interessen und setzt sich erfolgreich für fachliche und berufsspezifische Belange der Therapeut\*innen künstlerischer Therapieformen ein.*

*u.a. mit der Erarbeitung des Berufsbildes „Künstlerische Therapie“ und setzen sich dafür ein, die künstlerischen Therapieformen in die Leitlinien der Behandlung im Rahmen unseres Gesundheitssystems aufzunehmen.*

*Unsere privaten Ausbildungsinstitute erfüllen hohe Standards in der Ausbildung künstlerischer Therapieformen. Einige bieten die Möglichkeit eines Upgrading zum Masterabschluss (M.A.) an.*

*Unseren Mitgliedern bieten wir eine sehr günstige Berufshaftpflichtversicherung an sowie eine kostenlose Beratung.*

### DGKT-Monatsticker

regelmäßig versorgen wir Sie u.a. mit aktuellen Stellenangeboten, beruflich relevanten Infos, Veranstaltungs- und Publikationshinweisen...

### „Kunst & Therapie“

Fachzeitschrift für bildnerische Therapien

### „Musik, Tanz-/Kunsttherapie“

Fachzeitschrift im Abo zum Vorzugspreis, Print- und Online-Version

### DGKT-Journal

Neben aktuellen berufspolitischen Informationen finden Sie hier fachspezifische Beiträge, Fallbeispiele aus der Praxis sowie neue Impulse für den Einsatz künstlerischer Therapieformen.

**...und wir halten Sie auf dem Laufenden:**

**Deutsche Gesellschaft für künstlerische Therapieformen e.V.**

Röpkestraße 16 · 42115 Wuppertal · email: [verwaltung@dgkt.de](mailto:verwaltung@dgkt.de)

[www.dgkt.de](http://www.dgkt.de)

Weitere Infos:

**dgkt**.de

Sekretariat:  
Tel. 02 02 - 29 88 96-0



*Ihre Vorteile  
als Mitglied der DGKT:*

*Die Gemeinschaft der DGKT bietet Ihnen neben einer soliden und fachkompetenten Basis viel Raum und „Input“ für Ihre individuelle berufliche Entwicklung. Unsere Vorstandsmitglieder sind gespannt auf Ihre Fragen und freuen sich auf einen fachlichen Austausch mit Ihnen als Mitglied der DGKT.*

*Wir vertreten Ihre berufspolitischen Interessen in der Bundesarbeitsgemeinschaft Künstlerische Therapien (BAG KT), insbesondere in deren AG's „Implementierung“. Diese Arbeitsgemeinschaften befassen sich*

rapie trägt je nach Bedarf zur Bewusstwerdung und Bearbeitung von innerpsychischen Konflikten oder zur Distanzierung von ihnen bei. Beim kreativen Probehandeln kann ein Mensch neue heilsame innere und äußere Bezüge entwickeln, erkennen und integrieren.

Die Auseinandersetzung mit dem kunsttherapeutischen Produkt initiiert und unterstützt die Fähigkeit zur Differenzierung von Gefühlen und verbessert so die Affektmodulation und -regulierung. Die Reflexion des individuellen Gestaltungsprozesses unterstützt die Etablierung von überraschenden Perspektiven, effektiven Problemlösungsstrategien und neuen Sinnzusammenhängen. Auf diese Weise wird Selbstwirksamkeit nicht nur unmittelbar, sondern auch nachhaltig erfahren.

Neue Konzepte und Wirksamkeitsnachweise Künstlerischer Therapien in klinischen Arbeitsfeldern sollen gefördert werden. Ausgezeichnet wird von der DGKT eine herausragende Abschluss-, Bachelor- oder Master-Arbeit, die sich mit einem entsprechenden Thema befasst. Die Prämie setzt sich aus einem Preisgeld in Höhe von **500,- Euro** sowie **einer wissenschaftlichen Unterstützung zur Veröffentlichung und Zusammenfassung der Arbeit in einer anerkannten Fachzeitschrift** zusammen. Die Abschluss-, BA- oder MA-Thesis muss abgeschlossen sein und darf nicht älter als zwei Jahre sein. Für die Bewerbung ist ein Empfehlungsgutachten eines/ein Gutachter\*in bzw. eines/ein Betreuer\*in zur Thesis notwendig. Die Preisverleihung findet im Rahmen der DGKT-Tagung im Oktober 2024 in Berlin statt. Der genaue Termin wird noch bekanntgegeben.

**Bewerbungsfrist:** Bis zum **29. Februar 2024** können Absolvent\*innen ihre digitale Fassung der Abschluss-, BA- und MA-Thesis mit einer quantitativen oder/und qualitativen Studie und einem Gutachten des Instituts der Hochschule einreichen. Die digitalisierten Unterlagen sind einzureichen an: [verwaltung@dgkt.de](mailto:verwaltung@dgkt.de), und zwar mit folgenden Unterlagen:

1. Abschluss-, Bachelor- oder Master-Arbeit;
2. Kurzes Empfehlungsgutachten durch eine/n Betreuer\*in bzw. eine/n Gutachter\*in zur Arbeit;
3. Motivation für das gewählte Forschungsthema;
4. Kurzlebenslauf.

Es werden nur Bewerbungen berücksichtigt, zu denen die vollständigen Unterlagen eingereicht wurden. Diese Arbeiten werden an die Expertenjury der Wissenschaftlichen Sektion der DGKT und Deutschen Sektion der IGKGT weitergeleitet, die dann den/die Preisträger\*in ermittelt.

Als Berufsverband vertritt die Deutsche Gesellschaft für künstlerische Therapieformen e.V. (DGKT) seit mehr als 30 Jahren die berufspolitischen Interessen und setzt sich erfolgreich für fachliche und berufsspezifische Belange der Therapeut\*innen künstlerische Therapieformen ein. Die DGKT engagiert sich als Fachverband für die wissenschaftliche Fundierung der Künstlerischen Therapien als auch die Deutsche Sektion der IGKGT.

[www.deutsche.sektion.igkt.de](http://www.deutsche.sektion.igkt.de)

[www.dgkt.de](http://www.dgkt.de)



Wissenschaftliche Gesellschaft und  
Berufsverband für Künstlerische Therapien BKT g.e.V.  
[www.kuenstlerischetherapien.de](http://www.kuenstlerischetherapien.de)

# Künstlerische Therapien im Alter

## 20.–21. April 2024

**Jubiläumssymposium  
anlässlich der Gründung des BKT am 16. April 1984**

Universität Münster, Heisenbergstraße 11

### **Samstag, 20. April, 10.00–13.00 Uhr: 3 Vorträge mit Diskussion**

10.00–11.00 Uhr: Dr. Katja Watermann

„Alt. Intelligenzgemindert. Vergessen. Kunst und Therapie im Maßregelvollzug“

11.00–12.00 Uhr: Dr. Arnold M. Raem

„Was haben die molekulare Biomedizin und die künstlerischen Therapien gemeinsam?“

12.00–13.00 Uhr: Dr. Laura Bettag

„Tanztherapeutische Effekte im Flamenco-Unterricht  
bei älteren Teilnehmerinnen ab 60 Jahren“

### **14.00–19.00 Uhr: 3 Workshops mit Diskussion**

14.00–15.30 Uhr: Univ.-Prof. Dr. Georg Franzen

„Böcklins ‚Toteninsel‘“

15.45–17.00 Uhr: Univ.-Prof. Dr. Dr. Karl Hörmann

„Tontherapeutische Rezeption von Kompositionen zu Böcklins ‚Toteninsel‘“

17.15–19.00 Uhr: Dr. Yolanda Bertolaso

„Rezeptive Künstlerische Tanztherapie mit stark bewegungseingeschränkten  
und teilweise dementen Senioren“

### **Sonntag, 21. April, 10.00–16.00 Uhr: 1 Vortrag und 3 Workshops mit Diskussion**

10.00–11.30 Uhr: Univ.-Prof. Dr. Dr. Dr. Wolfgang Mastnak

„Künstlerische Therapien im Alter“

11.45–13.00 Uhr: Prof. Dr. Marion Tacke

„Ausdrucksmöglichkeiten symbolischer Bewegung  
in der psychotherapeutischen Arbeit mit über 60-jährigen Patientinnen“

14.00–16.00 Uhr: Dr. Enrico Otto

„Sinn und Form eines Rollenstudiums für Theaterinteressierte“

Teilnahmegebühr:

50 € für Mitglieder, 80 € für Nichtmitglieder, 30 € für Studierende

**Anmeldung bitte bis zum 20. März 2024 an [bkt@muenster.org](mailto:bkt@muenster.org)**

Kostenlose Parkmöglichkeiten unmittelbar hinter dem Gebäude. Frühbucher können günstige Einzel- oder Doppelzimmer mit Frühstück oder Gemeinschaftsunterkunft mit Selbstverpflegung erhalten.

## **Impressum DGKT-Journal**

ISSN 2510-3539    Herausgeber    DGKT - Deutsche Gesellschaft für Künstlerische Therapieformen e. V.

1. Vorsitzender    Univ.-Prof. Dr. Georg Franzen    2. Vorsitzender    Univ.-Prof. Dr. Karl-Heinz Menzen

Geschäftsstelle    Röpkestraße 16, D-42115 Wuppertal    Kontakt    Tel.: 0202 2988960    Fax: 0202 2988962    [verwaltung@dgkt.de](mailto:verwaltung@dgkt.de)

Gestaltung    Anika Vogel, [www.vogel-layout.de](http://www.vogel-layout.de)    Haftungsausschluss    Das Copyright liegt - soweit nicht anders angegeben - bei den Autoren.  
Namentlich gekennzeichnete Beiträge verantworten die Autoren.

