

# Kunsttherapie: Das dritte Auge

VON ROSEMARIE STEIN

Das Haus steht wacklig auf dünnen Stelzen. Man fragt sich, wann das Wasser eindringt. Die Fenster sind aufgeklappt, die Rollläden bieten kaum Schutz. Aber die Sonne sieht ohnehin so aus, als könne sie nicht wärmen. Ein Symbol des Menschen ist das Haus nicht nur für Psychotherapeuten ("Du altes Haus"). Die Fenster sind dann die Augen, und diese hier blicken sehr vorsichtig.

Die Zeichnung ist das "Selbstporträt" eines 38-jährigen psychisch Kranken, der als aggressiv und zugleich von Verfolgungsängsten geplagt beschrieben wird; also ohne feste Persönlichkeits-Konturen. "Schizoide Psychose (paranoid)" steht auf dem Diarähmchen. Ein selbstgezeichnetes Psychogramm? Es entstand in einer amerikanischen Klinik während der Kunsttherapie. Wahrscheinlich gehört die Zeichnung zu jenen nonverbalen Äußerungen, die den Therapeuten die Diagnose erleichtern, aber auch den Kranken einen Zugang zum eigenen Ich öffnen und ihn damit erst psychotherapeutischen Bemühungen zugänglich machen.

Karin Dannecker, promovierte Kunsttherapeutin, hat das Dia aus New York mitgebracht, wo sie studiert hat. Denn in Deutschland arbeiten zwar überall Kunsttherapeuten - mit entwicklungsgestörten Kindern, mit psychisch Kranken, geistig Behinderten, Altersgebrechlichen, mit Personen, die eine schwere körperliche Krankheit oder Behinderung zu bewältigen haben. Aber im Unterschied zur Musiktherapie ist das Fach hier noch nicht fest an den Universitäten etabliert. Vielleicht, weil es so viele Richtungen gibt - um nicht Sekten zu sagen -, so dass die Kunsttherapie in Deutschland noch keine festen Konturen hat?

Das scheint sich jetzt langsam zu ändern. In der Park-Klinik Weißensee, einer "Schwester" der Charlottenburger Schlosspark-Klinik, fand kürzlich ein Symposium über die internationalen Perspektiven der Kunsttherapie statt. Denn in Kooperation zwischen Krankenhaus und Kunsthochschule Weißensee entstand auf dem Klinikgelände das "Kolleg für Weiterbildung und Forschung" als gemeinnützige GmbH, kurz "Kunsttherapie Berlin" genannt.

Seit April läuft der erste berufsbegleitende Postgraduiertenkurs. Die Leitung hat Karin Dannecker, die Zulassungsbedingungen sind streng, der Lehrplan anspruchsvoll. Kooperationsverhandlungen mit dem Goldsmiths College der Universität London sind auf dem besten Wege. Deren Ziel ist ein Vertrag, wonach Absolventen des Berliner Kollegs in London das "Art Psychotherapy Diploma" erwerben können.

Die angelsächsischen Länder haben zwar ein halbes Jahrhundert Vorsprung. Aber den deutschen Kunsttherapeuten bleibt vielleicht mancher Irrweg erspart, wenn sie aus den Fehlern der anderen lernen. Als zum Beispiel im England der siebziger Jahre Kunsttherapeuten - von Haus aus Künstler - ohne sorgfältige Patientenauswahl und ohne Qualitätssicherung mit psychotherapeutisch ausgerichteter Gruppenarbeit begannen, schädeten sie den Patienten eher als ihnen zu nützen, berichtete beim Berliner Symposium die Ausbildungsleiterin im Goldsmiths College, Diane Waller, auch Präsidentin der British Art Therapy Association.

Inzwischen wissen die Kunsttherapeuten, dass ihre Arbeit die der Psychotherapeuten nur ergänzen kann, vor allem dann, wenn die Patienten auf verbalem Wege (noch) nicht erreichbar sind. Und die Kunsttherapeuten selbst sind so weit geschult, dass sie ihre Grenzen erkennen und mit anderen Therapeuten kooperieren können.

Diane Waller stellte das von ihr entwickelte psychosoziale Modell einer interaktiven Gruppenkunsttherapie vor: Die Gruppe ist Abbild des sozialen Mikrokosmos, die Interaktionen spiegeln die des Alltags. Die Patienten bekommen Reaktionen auf ihre bildnerischen Darstellungen und merken, dass sie mit ihren Problemen nicht allein sind. Die Kunsttherapeutin - dies ist überwiegend ein Frauenberuf - greift nur ganz behutsam ein, um die Kommunikation in Gang zu halten.

"Wir brauchen ein drittes Auge und eine dritte Hand, um den produktiven Prozess zu unterstützen", sagte Edith Kramer. Bei der großen alten Dame der Kunsttherapie, die 1938 nach Amerika emigrierte, haben sich an der Universität New York auch deutsche Künstler in diesem Fach ausbilden lassen. Mit dem "dritten" Auge meint sie die Sicht des Patienten, mit der "dritten Hand" seinen Stil, in dem sie, ganz selten, in sein Bild eingreift. Damit verstößt sie offenbar gegen ein deutsches Dogma. "Sie geben ja eine Lösung vor!" protestierte jemand aus dem Plenum. Edith Kramer stellte klar: "Manchmal - selten - brauchen sie einfache Hilfe." Dann, so betonte sie, muss man den eigenen Stil vergessen und bereit sein zu dienen.