

KUNSTTHERAPIE IN ÖSTERREICH

Vortrag in der Johannes KEPLER Universität
Gehalten von Mag. art. Harald FRITZ-IPSMILLER,
Obmann des Österreichischen Dachverbandes für Kunsttherapien,
am 18. November 2007
im Rahmen des bestNET.Kongresses

Sehr geehrte Damen und Herren, Kolleginnen und Kollegen,

es freut mich, dass hier in dieser Universität im Rahmen dieses Kongresses die Vielfalt der Bestrebungen vorgestellt werden, welche alle einen gemeinschaftlichen Zweck verfolgen, nämlich dem Menschen bei seiner zentralen Aufgabe „Mensch zu sein“, zu helfen. In dieser bunten Mannigfaltigkeit von Ansätzen möchte ich Ihnen einen Überblick über den Raum der Kunsttherapien geben, in welchem wir uns mit den Bemühungen des ABOAT, des Österreichischen Dachverbandes für Kunsttherapien, befinden.

Damit die Kunsttherapie eine in sich einheitliche Identität erhalten kann, ist es unumgänglich, dass alle verschiedenen Anteile oder Tendenzen integriert werden. Dies ist die Absicht unseres Dachverbandes, dass alle unterschiedlich künstlerischen Therapie-Ansätze aufgenommen werden. Es ist uns wichtig, dass wir zeigen, wie bunt, wie weitgehend und differenziert die Kunsttherapie ist. Das bedeutet, dass eine große Arbeit an Integration und Zusammenführung einzelner Absichten nötig ist, damit die Österreichische Kunsttherapie in ihrer umfassenden Identität erscheinen kann.

Die Autoren GILROY und HANNA zeigen in ihrer Untersuchung der Entwicklung der australischen Kunsttherapie, dass die Zerstückelung in mehr als eine professionelle Organisation das Etablieren der Kunsttherapie als eine autonome Gruppe hindert und die Entwicklung hin zu einem Niveau einer geschlossenen Aktivität einschränkt. „Gathering

together a critical mass of membership, and building one association that can contain philosophical and individual difference, is crucial to the growth of the discipline and its recognition as a primary treatment.“ Eine kritische Masse ist Voraussetzung also für einen organisatorischen “Zahn” in Hinblick auf Verhandlungsautorität.¹ Es gilt eine Organisation zu gestalten, welche die Aufmerksamkeit auf ein größeres Bild aufrechterhalten kann, und zwar eine Vertretung für die Interessen der Berufsgruppe als ein Ganzes zu sein. Der Österreichische Dachverband für Kunsttherapien wurde in dieser Intention gegründet und ist bestrebt die Welten der „Drei F’s, der Forerunners, der Founders und der Followers“ zu umspannen, um eine von allen Involvierten gemeinschaftlich getragenen Kunsttherapie zu haben. „Storming“ ist noch immer die momentane Situation im Prozess der Gruppenentwicklung, jedoch wird zunehmend sichtbarer, dass Konkurrenzdenken und Diskriminierung für die Etablierung der großen Sache nicht förderlich ist.

Wie ist nun der Stand der Entwicklung der Kunsttherapie in Hinsicht auf die Theorie, auf die Praxis und auf die berufspolitische Situation? Das Aufkommen moderner kunsttherapeutischer Ansätze und die Integration derselben erfasste das gesamte 20. Jh. und ist noch nicht abgeschlossen. Wir haben weder unsere positive Erbschaft noch unser negatives Erbe gemeistert, wie wir sehen werden.

Zumindest in Österreich haben wir eine sehr eigentümliche Situation mit der modernen Kunsttherapie. In der ersten Hälfte des 20. Jh. gab es in WIEN einen Schmelztiegel intensivster therapeutischer und pädagogischer Bestrebungen. In den Jahrzehnten, die auf die beiden Weltkriege zuschoben, baute sich eine Situation mit zunehmendem Druck auf. Aus dem Schmelztiegel wurde ein Druckkochtopf, in welchem Persönlichkeiten mit immenser Dichte und Durchschlagskraft sich bildeten. Persönlichkeiten, welche kraft ihrer Anlagen, diese zukunftsweisenden Visionen in ihr Leben eindringen ließen und integer genug waren, diese sich verdichtenden Energien in ihr Werk einzubringen, wurden unsere Pioniere und sie positionierten Grundlegendes, sowohl in Bezug auf die Theorie des Schöpferischen als auch in Bezug auf die Anwendung. So wie nur durch „ungeheuerstem“ Druck die prächtigsten Edelsteine sich auskristallisieren, so kristallisierten sich in diesem Druckkessel unsere großen Vorläufer, unsere Forerunners heraus. Der zweite Weltkrieg ließ diesen Schmelztiegel zuerst ex- und dann vollends implodieren.

Edith KRAMER, als die jüngste der großen PionierInnen der ersten Hälfte des 20. Jh., weltweit als „die Mutter der Kunsttherapie“ angesehen und geehrt, konnte mit ihrer Persönlichkeit all die psychoanalytischen und reformpädagogischen Bestrebungen, welche in WIEN vor dem zweiten Weltkrieg in die Verwirklichung drängten und erfolgreich in der Arbeit mit Kinder und Jugendlichen praktiziert worden sind, in sich integrieren. In ihrem Werk mündeten all die Bestrebungen, all die Tendenzen ihrer Wegbereiter, Lehrer, Lehrerinnen und älteren Freunde. Sie konnte all das vor ihr Erhaltene an- und aufnehmen und mit intensivster Hingabe in ihr Werk einfließen lassen. Rechtzeitig konnte sie mit diesem Schatz an Erfahrung emigrieren, rechtzeitig wurde gewissermaßen dieser österreichische Nationalschatz, diese Kulturträgerin erster Klasse in ihre zweite Heimat New York getragen. Und sie hat dann von dort aus unseren ganzen Planeten mit ihrem Ansatz „Kunst ist Therapie“ befruchtet. Ebenso RANK, ebenso BUBER, ebenso LÖWENFELD. Alles Diamanten, alles Nationalschätze, alles edelste, strahlendste und wirksamste Träger dieser heilenden Kräfte, an die wir uns mit der Beschäftigung in der Kunsttherapie annähern.

Zu den Vorläufern der Kunsttherapien in der ersten Hälfte des 20. Jh. können wir folgende Pioniere zählen:

Rudolf STEINER	(1861 – 1925)
Franz CIZEK	(1865 – 1946)
Martin BUBER	(1878 – 1965)
Oskar RAINER	(1880 – 1941)
Otto RANK	(1884 – 1939)
Ludwig HOFFMANN	(1896 – 1985)
Friedl DICKER	(1898 – 1944)
Gertrude HAMMERSCHLAG	(1899 – 1930)
Viktor LÖWENFELD	(1903 – 1960)
Edith KRAMER	(1916

Rudolf STEINER kann als der erste der Pioniere Österreichs der modernen Kunsttherapie in dieser Reihe angesehen werden. Er war sowohl für die darstellenden Kunsttherapien als auch für die bildnerischen Kunsttherapien bedeutend. 1924 wurde von STEINER ein „Heilpädagogischer Kurs“ über zwölf Vorträge für Heilpädagogen und Ärzte

abgehalten, in dem er sich darüber aussprach, dass über ein erweitertes Menschenbild und mittels künstlerischer Mittel sich neue, oft ungewöhnliche therapeutische Maßnahmen finden und entwickeln lassen.² 1925 positionierte er mit der Ärztin Ita WEGMAN „Grundlegendes für eine Erweiterung der Heilkunst nach geisteswissenschaftlichen Erkenntnissen“.³ STEINER entwickelt die „Eurythmie“ und die „Heil-Eurythmie“. „Seit 1921 wird Heileurythmie in zunehmendem Maße in den verschiedensten Fachbereichen angewandt, weiter erforscht, entwickelt und wissenschaftlich dokumentiert.“⁴ und „spätestens nach dem 2. Weltkrieg gab es in einigen Wiener Kliniken und Kindergärten eine ehrenamtliche Betreuung durch Anthroposophen, die bereits bewusst mit dem Medium Musik arbeiteten.“⁵

Franz CIZEK, ein durchschlagendes Genie, revolutionierte den damaligen Zeichenunterricht. Die Ziele für seine Jugendkunstklasse hatten absoluten Pioniercharakter⁶. 1912 stellte er anlässlich des 4. Internationalen Kongresses für Kunstunterricht in Dresden seine Methode vor. Auf dem 4. Kunsterzieherkongress 1912 in Dresden nimmt Cizek in seinem Vortrag zur Frage der Methode Stellung und bringt damit Grundlegendes sowohl für die Kunsterziehung als auch für die Kunsttherapie:

„Die Methode ist vollkommen frei, sie unterliegt keiner Vorschrift, keinem Zwang. Es ist dies eine der wichtigsten Voraussetzungen einer gedeihlichen Kunsterziehung, dass sich alle Unterrichtsmethoden aus dem Milieu der Klasse, aus der Wechselwirkung von Lehren und Schaffen, sowie den persönlichen Beziehungen von Lehrer und Schüler entwickeln und immer wieder neu gestalten...Einen Lehrplan kennt der Kurs nicht und perhorresciert auch einen solchen, namentlich aber die vom Leichterem zum Schwierigen fortschreitenden Lahrgänge. Unsere Schüler können auf allen Stufen das machen, was innerhalb der Grenzen ihrer Neigungen und das inneren Dranges liegt. Der Fortschritt wird nicht in den sich steigernden Schwierigkeiten der Aufgaben, sondern im zunehmenden psychischen Wertzuwachs des Schülers gesucht. Also nicht Steigerung der Aufgaben, sondern Steigerung der Fähigkeiten, solche zu lösen. Trotz aller gegenteiligen Ansichten bleibt der einsichtsvolle Lehrer, der den Zweck des Unterrichtes nie aus dem Auge verliert, die Fähigkeiten der Schüler ihrer Individualität entsprechend zu entwickeln vermag, die beste Methode.“⁷

Die Erneuerung des Umgangs mit bildnerischen Methoden war so bedeutend, dass aus aller Welt Experten ihn in WIEN bei seinem Unterricht besuchten. Statt Kopieren der Natur und Nachahmung des Ausdrucks der Erwachsenen förderte CIZEK den Ausdruck der unterbewussten Gefühle seiner Schützlinge. Auch dieses weitere Zitat zeigt, worum es CIZEK in seiner Arbeit mit Kinder, Jugendlichen in seiner Jugendkunstklasse und den StudentInnen der Kunstgewerbeschule (die spätere Universität für Angewandte Kunst) mit seinen Absichten gegangen ist. Diese Intention ist ebenso Intention im kunsttherapeutischen Raum:

„Man spricht heute viel von Kunsterziehung. Das ist etwas Gewolltes und Gemachtes und dient nicht dem Erwachen eigenen Lebens. Jedenfalls nicht im gewöhnlichen Schulbetrieb, in dem die Lehrer die Kinder beeinflussen wollen. Einfluß ist n u r schädlich für bildnerisches Schaffen... Wenn ich gefragt werde, welche Lehrmethode ich habe, so sage ich stets: keine. Die Kinder ihre eigene Weise finden lassen, ihnen still helfen, Hemmungen forträumen, damit sie sich finden können, das ist es! Ich schaffe nur den Boden, auf dem die Pflanze Kind wachsen kann. Welch ein wunderbarer Vorgang: Entfaltung der Individualität!...Die Kinder fühlen, wie ihre Schaffensfreude die meine ist; das hilft ihnen, dass ihre Fähigkeiten lebendig werden. Denn wie ich schon sagte: Ich tadle nie, ich lobe nie, ich gebe nur meiner Freude Ausdruck.“⁸

Ab 1923 wurden die Kinderzeichnungen, welche in CIZEKs Jugendkunstklasse gestaltet wurden in einer mehrjährigen Tournee in den USA präsentiert. Dies bereite die Grundlage in den Vereinigten Staaten für die späteren Wien-Emigranten: LÖWENFELD mit seinem kunstpädagogischen Ansatz und KRAMER mit ihrem kunsttherapeutischen Ansatz. Internationale Künstler, wie MARINETTI, PRAMOLINI und VAN DOESBURG besuchten CIZEK 1924.⁹ *„Maria Montessori, die Franz Cizeks Jugendkunstklassen bei einem ihrer Aufenthalte in Wien einen Besuch abgestattet hatte, war von der Methode begeistert und ermutigte die Wiener Montessori-Pädagoginnen, diesen Ansatz zu übernehmen.“*¹⁰

1906 wurde CIZEKs private Mal- und Zeichenschule in die Kunstgewerbeschule (der heutigen Universität für Angewandte Kunst) als „Versuchsschule“ eingegliedert und dort entwickelte er ab 1917/18 den „Kinetismus“. *„Der „Wiener Kinetismus“ kann als Österreichs einziger Beitrag zu den internationalen abstrakten, futuristischen und konstruktivistischen Tendenzen in der Zwischenkriegszeit angesehen werden.“*¹¹ Unter dem Motto „Stülpen Sie heute Ihre Seele nach außen!“ entstanden so in den Klassen der älteren Schüler zum Teil wild bewegte Bekenntnisbilder, die „Zwangs- und Wunschvorstellungen“ freilegten.¹² Hier ein Beitrag CIZEKs, den wir voll in die Aufgabe der Kunsttherapie hereinnehmen können: *„Denn in jedem Beruf wird das künstlerische Element, einmal in der Seele aufgerufen, die Arbeit schöpferisch machen; die künstlerische Ader in Fluß bringen, bedeutet, etwas für den ganzen Menschen tun.“*¹³

Ludwig HOFFMANN, 1938 Dozent für Kunsterziehung am Pädagogischen Institut der Stadt WIEN setzte nach dem zweiten Weltkrieg CIZEKs bahnbrechende Arbeit fort. Seinen kunstpädagogischen Ansatz des „vom Kind ausgehen“ formulierte HOFFMANN im Juni 1958 mit seinen zehn Thesen. Der gesamte pädagogische Ansatz ist für die Kunsttherapie ebenfalls von Bedeutung, wie wir mit der zehnten These sehen: *„In der Aktualisierung der in ihm (Anm.: dem Kind) liegenden Möglichkeiten ringt sich das Kind zugleich auch immer*

stärker zu sich selbst durch, so dass man mit Recht von einer Funktion der Selbstverwirklichung sprechen kann, die das Zeichnen an ihm erfüllt.“¹⁴

Martin BUBER (8. Feb. 1878 in WIEN – 13. Juni 1965 in JERUSALEM), das nächste Genie, ein großer Lauscher und ein großer Geschichtenerzähler. Er war mehr als ein großer Philosoph. Für uns brachte Martin BUBER den Schlüssel zum Kunst-Erfahren, zum Kunst-Erleben. Nicht nur, dass er die christlich-jüdische Tradition auf ihren Ursprung zurückführte, hob er uns aus der Be-Geisterung des Alles-Machen-Könnens heraus und an den Ursprung von Schöpfung, von Kunst und von Therapie wieder heran.

Durch alle Schriften Bubers seit *Ich und Du* zieht sich der Gedanke der Verantwortung des Menschen für sein Gegenüber, sein *Du*. *Du*, Gegenüber, ist jeder Mensch, ist aber auch jeder Gegenstand: Die Haltung, die, bezogen auf den andern Menschen, verantwortliche Teilhabe an dessen Sein, an seinem Leben, seiner Freude, seinem Leid bedeutet: diese Haltung vermag der Mensch in jeder Situation, gegenüber jedem „Stück Welt“, auf das er trifft, zu verwirklichen.

Gegründet ist diese Sicht in der, laut Buber, für das Judentum charakteristischen Auffassung der „Schöpfung“ als Sprachgeschehen: der Schöpfungsakt Gottes ist Sprache, in jeder Situation seines Lebens wird der Mensch angesprochen, vom andern und darin zugleich von Gott, den Buber das *ewige Du* des Menschen nennt.¹⁵

BUBER brachte uns von der Beziehung zur Begegnung. *„Das Du begegnet mir von Gnaden – durch suchen wird es nicht gefunden. Aber dass ich zu ihm das Grundwort spreche, ist Tat meines Wesens, meine Wesenstat.“*¹⁶ Die horizontale Beziehung erfüllt sich erst durch die Vertikale. Erst wenn es diesen Raum gibt, in welchem Ich tatsächlich von einem Es zum Ich werde und ein anderes Es zum Du wird, dann ist dieses Grundwort gesprochen, dann ist diese Vertikale im Miteinander präsent. *„Beziehung kann bestehen, auch wenn der Mensch, zu dem ich Du sage, in seiner Erfahrung es nicht vernimmt. Denn Du ist mehr, als Es weiß. Du tut mehr, und ihm widerfährt mehr, als Es weiß. Hier langt kein Trug: hier ist die Wiege des Wirklichen Lebens.“*¹⁷

Dass dieses Erleben der Begegnung auch der Beginn der Kunst sei, erklärt uns BUBER so *„Das ist der ewige Ursprung der Kunst, dass einem Menschen Gestalt gegenübertritt und durch ihn Werk werden will.“* Dies ist natürlich für die Macher unverständlich. Und die Omnipotenten haben auch ein Problem mit dem nächsten Satz: *„Keine Ausgeburt seiner Seele, sondern Erscheinung, die an sie tritt und von ihr die wirkende Kraft erheischt.“* Und dass Kunst auch nicht eine Angelegenheit von Vorstellung sei, bringt er

hiermit: *„Nicht als ein Ding unter den „inneren“ Dingen, nicht als ein Gebild der „Einbildung“, sondern das Gegenwärtige.“¹⁸*

Die obigen Ausführungen zeigen, dass Martin BUBER, welcher uns das „DU“ im 20. Jh. nahe brachte, dass er einer der großen „Lauscher“ ist – und dies ist sicherlich eine Charakteristik eines Therapeuten oder einer Therapeutin. Mit seinen „Chassidischen Geschichten“ bringt nun BUBER mit seiner Frau Paula WINKLER Poesietherapie für die Menschheit an sich. Hier zeigt BUBER, dass er etwas kann, das Kunst-Therapeuten und Kunst-Therapeutinnen auszeichnet, dass sie dem „heilenden Lauschen und dem heilenden Schreiben bzw. dem heilenden Sagen“ mächtig sind. es zeigt sich auch, dass es eine uralte Tradition von „Ganzheitlichkeit“ in unserer jüdisch-christlichen Spur gibt. BUBER wusste was Fromme vor nicht kurzer Zeit noch konnten, dass sie Leben tatsächlich auf die Ebene von Kunst hochheben konnten: *„Sie konnten denken, spielen, träumen, tanzen, Sie konnten an Gott glauben, wie nicht leicht sonst jemand an Gott glauben mochte, und sie konnten zugleich die Welt lieben als den Ort, an dem Gott uns begegnen will, in allem Tun, in jedem Ding.“¹⁹*

Mit der Rehabilitation des Judentums auf den Ursprung zurück, brachte uns Martin BUBER, wie Therapeuten oder TherapeutInnen es halt so tun, auch einen therapeutischen Prozess nahe. Er brachte uns den allerersten überlieferten therapeutischen Prozess, er machte uns dieses Ur-Wort wieder real. Das Ur-Wort, als heilendes Pfeilwort: „Ajékka“, als „Adam, wo bist Du?“ oder „Mensch, wo bist Du?“ oder einfach: „Wo bist Du?“ und wir könnten erkennen, *„hier, wo man steht, ist der Ort, in dem unser Dasein sich erfüllen soll; hier will das verborgene göttliche Leben aufleuchten.“²⁰* BUBER demonstrierte, wenn jemandem „Gestalt gegenübertritt und durch ihn Werk werden will“, dass es möglich ist, nicht daran zu zerbrechen. In diesem Umfeld, in dem sich die Weltkriege zusammenbrauten, wurden diese Genies gestaltet.

Der nächste Pionier und Forerunner Oskar RAINER, 1880 in WIEN geboren, war Kunsterzieher und Maler. Er war Initiator der methodischen musikalischen Graphik und erforschte die Zusammenhänge und Gesetzmäßigkeiten „der künstlerischen Aussagen in der Einheit von Farb- und Musikempfindung.“

Durch seine Grundlagenforschung begründete er die musikalische Graphik mit seinen kunsterzieherischen Prinzipien musikalischen Erlebens und bild-künstlerischer Formgebung. Sein Werk

entwickelten Dr. Hans Sündermann und Prof. Berta Ernst nach dem Tod von Oskar Rainer 1941 im Institut für Musikalische Graphik (Wien) systematisch weiter.²¹

RAINER „beeinflusste mit seiner Musikalischen Graphik viele Pioniere. Das Malen zu Klängen wurde zu therapeutischen Zwecken eingesetzt.“²²

Otto RANK erweiterte mit seinen „Studien zur Genese und Entwicklung des Schaffensdranges“ das Freudsche Konzept der „Heilung durch Bewusstwerdung“ durch den Gedanken, dass der Mensch dann „seelisches Heil“ erlangt, wenn er „seine volle Schöpferkraft dem Leben und der Lebensgestaltung zuzuwenden vermag“, wenn er also „das volle Glück der Persönlichkeitsschöpfung“ erreicht.²³ RANK erforscht den „Schaffensdrang“ und stellt fest, dass der Mensch in einem schöpferischen Willensakt sich aus sich selbst heraus konstituiert. Er brachte das Konzept eines freien und bewussten Willens, der sich als Erleben der eigenen ursprünglichen Vitalität im eigenen Ich realisiert und eine „Idealbildung aus dem eigenen Selbst“ ermöglicht. Der Künstler wird für RANK zu einem Grundtypus des schöpferisch-kreativen Menschen.²⁴ Mehr noch, RANK legt mit seiner Anschauung, dass Neurose gescheiterte kreative Leistung sei und dass durch die schöpferischen Kräfte der Mensch seinen Weg aus Krankheit und Neurosen zu finden vermöge,²⁵ Grundlagen für die Kunsttherapie.

Friedl DICKER, war CIZEK-Schülerin und Schülerin in der privaten Kunstschule, welche Johannes ITTEN während dem ersten Weltkrieg in Wien leitete, bis er 1919 an das BAUHAUS berufen wurde. ITTEN ging es in seiner Kunstschule in WIEN nicht nur um die Erlernung von Techniken, sondern um Menschenbildung. In seinem Kunstunterricht sollten körperliche, seelische und geistige Kräfte zusammenwirken. Das Emotionale war ihm wichtiger als das Intellektuelle. *„Ittens Anliegen war die Förderung der schöpferischen Selbstentfaltung des künstlerischen Subjekts, er respektierte in einem überaus hohen Maß die Eigenständigkeit im Gestalten seiner Schüler...“*²⁶

Gertrude HAMMERSCHLAG (1899 – 1930), Lehrerin an der Bildungsanstalt für Kindergärtnerinnen, brachte das Kinderzeichnen nach CIZEK in die städtische Kleinkinderpädagogik. „In den städtischen Kindergärten Wiens wurde ein therapeutisches Milieu erschaffen, in welchem sich auch schwierige Kinder günstig entwickeln konnten.“²⁷

Viktor LÖWENFELD (1903 – 1960), ebenso CIZEK-Schüler, arbeitete mit Blinden und versuchte, diese ganz frei und unbeeinflusst arbeiten zu lassen. Er ermunterte sie zur Gefühlswiedergabe und erzielte überraschende Resultate. „Der Blinde hat eine andere Arbeitsweise und kommt zu anderen Resultaten als der Visuelle unserer Zeit. Aber seine Plastiken sind durchaus keine Tastwiedergaben. Er arbeitet autoplastisch nach dem inneren Gefühl von sich und Proportionsverschiebungen sind demnach nicht als fehlerhaft zu bewerten.“ Dies wird auch in der Arbeit von Kindern gefunden, sofern sie nicht durch Kunstunterricht geprägt worden sind.²⁸

Edith KRAMER, 1916 in WIEN geboren, wird als “Mutter der Kunsttherapie” angesehen. Sie wollte Künstlerin werden und nahm bis 1938 Unterricht bei Gertrude Hammerschlag, Friedl Dicker und Fritz Wotruba, die von Viktor Löwenfeld, Franz Cizek, Johannes Itten, aber auch von Maria Montessori und Anna Freud geprägt waren. Ihr theoretischer Wegbereiter ist Sigmund FREUD mit dessen Psychoanalyse und so formulierte sie auch in ihren Büchern einen psychoanalytischen Kunsttherapie-Ansatz. Von ihr stammt der Slogan „Kunst als Therapie“. In der Zwischenkriegszeit gab es in WIEN bedeutende reformpädagogische, psychoanalytisch orientierte pädagogische Bestrebungen. In diesem intellektuellen Fundus hatte KRAMER ebenso Kontakt zu Kunsterzieher wie zu Psychoanalytiker, wie Siegfried BERNFELD oder Wilhelm REICH. Von psychoanalytisch orientierten Montessori-Pädagoginnen *„übernahm Edith KAMER die Erkenntnis, dass der künstlerische Prozeß bei Kindern unter bestimmten Bedingungen therapeutisch wirksam sein kann, und zwar auch ohne Deutung der in den künstlerischen Produktionen zum Ausdruck kommenden unbewußten Inhalte, wie es in den Kinderanalysen üblich war.“*²⁹

Wie wir gesehen haben, gab es in der Zwischenkriegszeit in Österreich eine ungemein dynamische Entwicklung psychoanalytischer und reformpädagogischer Bestrebungen. Einige Pioniere starben vor dem zweiten Weltkrieg, einige emigrierten rechtzeitig - aber letztendlich brachte der zweite Weltkrieg diesen synergetischen Schmelztopf in Österreich zum implodieren. Nach und nach ist dann in der zweiten Hälfte des 20. Jh. gewissermaßen sowohl die Psychotherapie als auch die Kunsttherapie wieder nach Österreich zurückkehrt.

War vor dem zweiten Weltkrieg die Kunstgewerbeschule (jetzt Universität für Angewandte Kunst) mit Prof. Franz CIZEK für die Entwicklung kunsttherapeutischer Ansätze

maßgeblich beteiligt, so wurde nach dem zweiten Weltkrieg zuerst die Wiener Musikakademie (heute: Universität für Musik und darstellende Kunst) mit dem Präsidenten Dr. SITTNER und etwas später die Akademie für Angewandte Kunst (heute: Universität für Angewandte Kunst) mit Prof. Arnold Alexander Graf von KEYSERLING Impulsgeber.

1952 lernte Prof. Dr. Hans SITTNER die Musiktherapie in den USA kennen und holte diese an die Musikakademie, der er als Präsident vorstand. Er interessierte Prof. Editha KOFFER-ULLRICH für diese therapeutische Richtung, welche nun diese 1957/58 in den USA erforschte. Als Geigerin und mit diesem musiktherapeutischen Erlerntem praktizierte Prof. KOFFER-ULLRICH anschließend in einem Wiener Kinderspital. Musiktherapeutische Ausbildungen gab es in USA seit 1945. 1959 wurde erstmals in Europa eine Musiktherapieausbildung im Rahmen des "Sonderlehrgangs für Musikheilkunde" an der Wiener Musikakademie angeboten. „Namhafte Primarii wie Hartmann, Rett und Ringel übernahmen die ärztliche Leitung, und die Praktika wurden bewußt in klinischen Bereichen angesiedelt. Damit wurde der Schwerpunkt auf entwicklungstherapeutische, psychotherapeutische und rehabilitative Bereiche gelenkt.“. 1983 wurde der Sonderlehrgang in ein Kurzstudium umgewandelt.³⁰ Zu den PionierInnen in der Musiktherapie in Österreich zählen die ProfessorInnen KOFFER-ULLRICH, SCHMÖLZ, WEINHENGST, WESECKY, CASTELLIZ, Stella MAYR und LEITZINGER³¹ 1984 wurde der ÖBM, der Österreichische Berufsverband für Musiktherapie gegründet.

1964 erhielt Prof. KEYSERLING die Möglichkeit an der Akademie für Angewandte Kunst seine Theorie der Entwicklung und Bedeutung des Schöpferischen zu vorzustellen.³² „Nur das schöpferische Denken ist der Maschine überlegen. Damit wird das schöpferische Denken von einem Prärogativ weniger Einzelner im Sinne der Romantik und Nietzsches zur allgemein menschlichen Kondition, und die Frage, wie der Mensch schöpferisch werden kann, um der technischen Welt gewachsen zu sein, wird zum Grundproblem unserer Zeit: nur schöpferisch kann er seinen Zauberlehrlingen überlegen bleiben und einen Sinn, eine bewusste Kontinuität im Leben finden.“³³

Berta KLEMENT, Absolventin der Akademie für Angewandte Kunst und der Musikakademie arbeitete bereits in den Weltkriegsjahren multimedial und baute in den späten 70er Jahren in WIEN einen Ort auf, in welchem sie mit Obdachlosen arbeitete.

1979 schloss ich, Mag. art. Harald FRITZ-IPSMILLER, das Kunststudium an der Hochschule für Angewandte Kunst mit kunsttherapeutischen Prozessen ab. Damals wurde diese Arbeit als „Kunst als Prozess“ angeschaut. In den frühen 80er Jahren begann ich im gegründeten „Kreativitäts-Zentrum“ mit der ganzheitlicher und künstlerisch-therapeutischer Begleitung und entfaltete diese Aktivitäten Ende der 80er Jahre in das Institut „Creativ Leben“.

In einer dritten Universität Österreichs, der Universität SALZBURG, war Prof. Dr. Alfons REITER seit 1980 Impulsgeber. In seiner Arbeit mit Depressiven bzw. manisch Depressiven bemerkte Prof. REITER wie die PatientInnen um die Entstehung ihrer Krankheit und auch um Heilswege „wussten“. 1989 organisierte er an der Universität Salzburg mit der IGKGT den Kongress „Kunst und Therapie“.³⁴

Am 2. Oktober 1983 wurde in Wien die Goetheanistische Studienstätte eröffnet. Hauptinitiator und Gründer war Wilhelm Reichert (* 19. 9 1926, † 25. 12. 1982). Nach dessen Tod führte sein Sohn Matthias die Intention der Studienstätte in Wien weiter fort. Matthias REICHERT hatte in der Fachhochschule OTTERSBERG Kunstpädagogik und Kunsttherapie studiert. *„Schon während seines Studiums hat Matthias Reichert praktisch therapeutisch geforscht und die Morphologie-Lehre und die Goetheanistische Methode seines Vaters vertieft und neu für die Kunsttherapie ergriffen. Diese Arbeit hat Matthias Reichert mit seinen psychiatrischen Patienten im Krankenhaus Herdecke fortgesetzt und weiterentwickelt. So ist eine völlig neue, lebendige Kunsttherapie-Art entstanden, die durch ihre prozessuale, intensive Wirkung und erfolgreiches Behandeln der Patienten bald ein Verständnis und Begeisterung auch bei den Ärzten fand.“*³⁵

1984 gab es die erste Mitgliederversammlung des ÖBM, des Österreichischen Berufsverbandes für Musiktherapie.

1986 wurde die Gesellschaft für Tanztherapie in Österreich (GTTÖ) durch Cary RICK in Altmünster am Traunsee und Lustenau gegründet und 1988 der „Österreichischer Berufsverband für Tanztherapie (ÖBVT). (1998 erfolgte die Umwandlung des Namens in „Österreichischer Berufsverband für Bewegungsanalyse“ [ÖBBA]).

1989 erfolgte auch die Gründung der „Schule für Altorientalische Musiktherapie“ durch Mag. Dr. Gerhard TUCEK.

In den 90er Jahren des 20. Jh. zog nun die bildnerische Therapie zunehmend wieder nach Österreich zurück. Followers, also Schüler kunsttherapeutischer Verfahren, gründeten

Schulen in WIEN. Ernst WITTKOWSKI, absolvierte die „Kölner Schule für Kunsttherapie“ Peter RECHs und Erwin BAKOWSKY, lernte bei Eva BRENNER in Winterthur in der Schweiz Mal- und Gestaltungstherapie. BAKOWSKY eröffnete 1991 das Seminar für Mal- und Gestaltungstherapie. 1992 erfolgte die Gründung des Trägervereins „Wiener Schule für Kunsttherapie“ unter der momentanen Leitung von Irmgard STARKE und Ernst WITTKOWSKI. Barbara PUTZ-PLECKO, welche die Kunsttherapie-Weiterbildung bei Gertrud SCHOTTENLOHER an der Akademie der Bildenden Künste, München absolvierte und Elisabeth McGLYNN starteten 1993 mit dem ersten Ausbildungslehrgang in der Volkshochschule „Polycollege“. Im selben Jahr fingen Andy CHICKEN, Stella MAYR und Sigrud SCHNEIDER-SOMMER mit einer Weiterbildung zur multimedialen Kunsttherapie im Rahmen des ÖAGG an. 1994 wurde das Institut für Bewegungsanalyse gegründet. 1999 erfuhr das Institut „Creativ Leben“ durch FRITZ-IPSMILLER eine weitere Entfaltung in die „Akademie für ganzheitliche Kunsttherapie“.

In den 90er Jahren wurden auch mehrere Berufsverbände der Kunsttherapien gegründet. 1992 erfolgte die Gründung der ÖGKT (Österreichische Gesellschaft für Kunst und Therapie), 1994 der Österreichischen Sektion des Berufsverbandes für Musik- Tanz- und Kunsttherapie durch Mag. Dr. Gerhard TUCEK. 1997 wurde der ÖBK (Österreichischer Berufsverband für Kunsttherapie) durch Mag. art. Harald FRITZ-IPSMILLER gegründet und 1997 erfolgte die Gründung des ÖFKG (Österreichischer Fachverband für Kunst- und GestaltungstherapeutInnen) durch Dipl. Päd. Ernst J. WITTKOWSKI und Erwin BAKOWSKY.

Um die Jahrtausendwende gab es also mehrere Bildungsbetriebe und mehrere gegründete Berufsverbände, sowohl darstellender als auch bildnerischer Kunsttherapien. 2004 wurde nun unser Österreichischer Dachverband für Kunsttherapien gegründet, welcher die Zusammenführung aller Kunsttherapien und die Konsolidierung der Kunsttherapie in Österreich bezweckt. Das gemeinsame Ziel von nunmehr 7 integrierten Berufsverbänden ist die Erlangung eines expliziten Berufsgesetzes für Kunsttherapie.

Wir sehen, welches breite Band an Persönlichkeiten im 20. Jh. durch all die „FFF's“ gebildet wird. All diese gilt es nun in eine einheitlich getragene Gruppe der KunsttherapeutInnen zu integrieren.

Ebenso umfasst im Sinne des Dachverbandes die Kunsttherapie alle Therapien, welche mit Sinnesmodalitäten arbeiten. Ja mehr noch!

Obwohl das Wort „Kunst“ in unserem Therapiebegriff beinhaltet ist, geht die Bandbreite der Beschäftigung mit Erschaffung vor die Kunst und Kreativität zurück in einen vorkünstlerischen Bereich. In die andere Richtung gelangen wir unter die Kunst in den Bereich der produktiven und expressiven Kreativität und noch davor liegt der Bereich, in welchem Menschen sehr wohl über Sinnesmodalitäten sich ausdrücken – aber noch nicht kreativ sondern auf einer reiz-reaktiven, einer dramatisierenden, unbewußten Art und Weise.

Dieser grundlegende Schöpferdrang (RANK) wirkt auf mehreren Ebenen. Prof. Manfred WAGNER, Universität für Angewandte Kunst, WIEN, definiert: „Kunst ist die Höchstentwicklung des schöpferischen Potentials des Menschen in der Versinnlichung seines emotionalen kognitiven und sozialen Vermögens.“³⁶ Kreative Entwicklung verläuft nach WAGNER über fünf Phasen: der expressiven, der produktiven, der inventiven, der innovativen und der emergentiven Phase.³⁷

Der allgemein-menschliche Schöpferdrang ist somit über diese fünf Phasen ausgedrückt. Die drei oberen Phasen wären qualitativer Ausdruck und diese Ebenen der Kreativität würden nach WAGNER erst Kunst ausmachen.

Viktor LÖWENFELD legte mit seiner „Autoplastik“ die Grundlage zur Beschäftigung mit einem Bereich, den wir den „Vorkünstlerischen Bereich“ nennen. Arno STERN spricht von „Formulationen“ und Cary RICK von „Kinästhetischen Körper-Konzepten“. Es ist dies der Bereich, welcher über die Kunst hinausgeht. Es ist dies die Sphäre von vier transpersonalen Ebenen in welcher laut Ken WILBER die Quelle von Kunst und von Gesundheit liegen.³⁸

1. Ebene: gemeinsamer Anfang aller Dinge
2. Ebene: innere Licht- und Klang-Erscheinungen
3. Ebene: Uranfang - Urquell
4. Ebene: Präsenz vor jedweder Entstehung

Umgekehrt gibt es Ausdruck noch vor der Ausgestaltung in die Ebene der Kunst und noch vor kreativer Gestaltung. Es gibt einen Ausdruck des Menschen, welchen wir nicht wirklich als Kreativität betrachten können - dies wäre die Ebene eines reiz-reaktiven Dramatisierens. Es ist dies ein unreflektiertes, nicht bewusstes Äußern, welches durch irgendwelche Anteile im Menschen gefeuert wird. Dies wäre eine Phase der Dramatisation, der unbewussten und noch unverantworteten Kreation, noch vor den kreativen Phasen der Schöpferkraft.

Prof. PIERINGER schreibt, dass „Krankheit unbewußte Kreation“ sei. *„Während nun Kunstwerke bewusst erfahrbare und damit verantwortbare Kreationen darstellen, sind menschliche Krankheiten unbewußte Gestaltungen aus der inneren Lebenskraft, die aber auch nach Bewusstwerdung und nach Entwicklung von Verantwortlichkeit drängen.“*³⁹ Und PIERINGER stellt vier Stufen der Kreativität vier Krankheitskategorien gegenüber:

Stufen der Kreativität	Krankheitskategorien	Stufen der frühen Kindheit
Emergente Kreativität	Existentielle Erkrankungen	Narzißtisches Thema
Innovative Kreativität	Strukturelle Erkrankungen	Orales Thema
Produktive Kreativität	Konstitutionelle Erkrankungen	Anales Thema
Expressive Kreativität	Funktionelle Erkrankungen	Frühgenitales Thema ⁴⁰

Kunsttherapie umfasst somit:

1. den vorkreativen Bereich (die Ebenen unbewusster Kreation nach PIERINGER)
2. die Ebenen der Kreativität bis in die künstlerischen Ebenen (nach WAGNER)
3. den ,vorkünstlerischen Bereich (die Transpersonalen Ebenen nach WILBER).

In Bezug auf die Verwendung der kreativen, bzw. künstlerischen Medien wollen wir die Kunsttherapie nicht an einem Medium festmachen. Alle Sinne sollten mit den jeweiligen Methoden in der Kunsttherapie integriert werden können.

Wo befinden wir uns im Gesundheitswesen? Sowohl in Bezug auf Wiederherstellung von Gesundheit als auch bei der Erhaltung und bei der Förderung von Gesundheit wird Kunsttherapie angewandt.

„Recovery“ als Forschungsansatz umfasst Gesundheit einerseits als die vollkommene Freiheit von früheren Symptomen und andererseits die Bewältigung von psychischer Einschränkung. Genesung hat somit zwei mögliche Ziele. Der Zweck kunsttherapeutischer Arbeit kann sein, dass ÄrztInnen, PsychotherapeutInnen oder klinische PsychologInnen bei deren Behandlung von Krankheiten oder krankheitswertigen Störungen oder Leiden in Kooperation unterstützt werden. Recovery kann aber auch zum Ziel haben „bei langjährig Kranken eine Perspektive für ein erfülltes, zufriedenes und hoffnungsvolles Leben aufrechtzuerhalten bzw. wiederzuerlangen.“⁴¹ Auch hierfür ist Kunsttherapie bestens geeignet.

Das eigentliche Anliegen der Kunsttherapie ist jedoch die Förderung der kreativen Ressourcen und Anlagen. Schon HIPPOKRATES stellte im 4. Jh. fest, dass Bildhauer mit ihrer Tätigkeit eine Verwandtschaft mit den Vorgängen in der menschlichen Natur zeigen würden. *„Diese von Hippokrates angesprochene Entsprechung läßt sich in vergleichbarer Weise für alle künstlerischen Prozesse finden: die Künstler ahmen in ihren Techniken und Vorgängen, teils bewusst, teils unbewußt, Prozesse des menschlichen Organismus nach.“*⁴² Mit dem Zuführen der Künste an die Klientel werden somit die grundlegenden körperlichen wie auch psychischen Tendenzen im Menschen angeregt – dies aber nicht ohne all das über den universellen Energien darüber liegende Material zu aktivieren und auszuschwemmen. Bewusste und geplante Begleitung ist somit auch bei der Anwendung der künstlerischen Prozesse angesagt, da ja Vorhandenes zuerst chaotisiert wird und dann durch die autoregulativen Tendenzen sich wieder zurechtrückt.

Nun, wie weit sind wir im Dachverband? 7 Berufsverbände sind im A.BOAT integriert. Seit dem Sommer 2006 gibt es monatliche Schulleiter-Konferenzen mit dem Zweck, ein gemeinschaftlich getragenes Rahmen-Curriculum zu erstellen, welches ein Teil der Gesetzeseingabe sein wird. Im Moment sind wir mit mehreren Aufgaben beschäftigt, welche alle das Erlangen eines expliziten Berufsgesetzes zum Ziel haben.

Im Hinblick auf die Entwicklung unseres Berufsgesetzes gibt es mehrere Phasen und wir befinden uns bereits in der zweiten Phase, in der Sammlungsphase. Wir verschaffen uns alle notwendigen Vorinformationen für die politische Entscheidungsfindung. Die Ergebnisse unserer „ministeriellen Hausübungen“, wie wir sie nennen, an denen wir recherchieren und zu

denen wir einladen, haben wir im Juli 2007 im Ministerium mit folgenden Zwischenergebnissen präsentiert:

- 1200 KunsttherapeutInnen gibt es als Potential, für welche ein Berufsgesetz in Frage kommt (ohne MusiktherapeutInnen);
- in 278 Institutionen in Österreich wurde oder wird Kunst Therapie erfolgreich angewendet;
- 6.225 Unterschriften plädierten für ein explizites Kunsttherapie-Berufsgesetz und
- 453 Medienberichte in Presse, Rundfunk, TV zeigen die öffentliche Verbreitung.

Dies sind die Ergebnisse der Recherchen über die Kunsttherapie in Österreich soweit. Wenn jemand etwas unzureichend dargestellt findet, möge dies bitte an den A.BOAT berichtet werden und darüber hinaus möchte ich gerne einladen, sich an unseren Aktivitäten zu beteiligen, damit die Kunsttherapie in Österreich einen gesetzlichen Unterbau findet,

mit herzlichem Dank,

© Mag. art. Harald FRITZ-IPSMILLER

Obmann des Österreichischen Dachverbandes für Kunsttherapien

office@aboat.at

Quellen:

- ¹ GILROY, Andrea / HANNA, Margarete A. (1998). "14. Conflict and Culture in Art Therapy: An Australian Perspective" in HISCOX Anna R. / CALISCH Abby C. (Ed.) *Tapestry of Cultural Issues in Art Therapy* London/New York: Jessica Kingsley. S 272.
- ²² KOEN, Jana (2007). *Die Entwicklung anthroposophischer Kunsttherapien in Österreich*. Manuskript für den Österreichischen Dachverband für Kunsttherapien. WIEN: ABOAT.
- ³ http://de.wikipedia.org/wiki/Rudolf_Steiner (download 2007-11-16)
- ⁴ <http://www.berufsverband-heileurythmie.de/heileurythmie.html> (download 2007-11-16)
- ⁵ Universität für Musik und darstellende Kunst (2007). *Zur Geschichte der Musiktherapie in Österreich*. Manuskript für den Österreichischen Dachverband für Kunsttherapien. WIEN: ABOAT.
- ⁶ http://www.moz.ac.at/user/billm/seminare/2005_2006/einfuehrung-fachdidaktik/Franz%20Cizek.pdf (download 2007-11-16)
- ⁷ ZWIEAUER, Charlotte (Hg.) (1997). *Edith Kramer. Malerin und Kunsttherapeutin zwischen den Welten*. Wien: Picus. S. 43
- ⁸ SAFER, Elisabeth (2006). http://www.issa.at/service/pdf/061117_SAFER-Vortrag-CIZEK.pdf
- ⁹ ZWIEAUER, 1997, 45-46
- ¹⁰ ZWIEAUER, 1997, 47
- ¹¹ http://209.85.129.104/search?q=cache:v6oFVjqwZTIJ:www.uni-ak.ac.at/sammlung/pdf/Jahresbericht_2006.pdf+Franz+CIZEK&hl=de&ct=clnk&cd=8&gl=at (download 2007-11-16)
- ¹² ZWIEAUER, 1997, 44
- ¹³ SAFER, Elisabeth (2006). http://www.issa.at/service/pdf/061117_SAFER-Vortrag-CIZEK.pdf
- ¹⁴ MALINA-ANGERER, Anna / SAFER, Elisabeth (1998). *Das Kind und seine Bildsprache. Lesen – Verstehen – Unterrichten*. Wien: Österreichischer Kunst- und Kulturverlag. S. 151.
- ¹⁵ STIEHM, Lothar / REICHERT, Thomas (2001) „Buber und Goes“ in BUBER, Martin (2001). *Der Weg des Menschen nach der chassidischen Lehre*. Gütersloh: Gütersloher Verlagshaus. S. 75)
- ¹⁶ BUBER, Martin (2006). *Ich und Du*. Stuttgart: Reclam. S. 11

- ¹⁷ BUBER, 2006, 9-10
- ¹⁸ BUBER, 2006, 10
- ¹⁹ GOES, Albrecht (2001). "AJÉKKA" in BUBER, Martin (2001). *Der Weg des Menschen nach der chassidischen Lehre*. Gütersloher Verlagshaus. S. 63
- ²⁰ GOES, 2001, 66
- ²¹ (<http://www.atelier-knorr-kleine.de/klangbilder.htm> [download 2007-11-15])
- ²² Universität für Musik und darstellende Kunst (2007). *Zur Geschichte der Musiktherapie in Österreich*. Manuskript für den Österreichischen Dachverband für Kunsttherapien. WIEN: ABOAT.
- ²³ RANK, Otto (2000). *Kunst und Künstler: Studien zur Genese und Entwicklung des Schaffensdranges*. Gießen: Psychosozial. S 17
- ²⁴ RANK, 2000, 16
- ²⁵ RANK, 2000, 17
- ²⁶ ZWIEAUER, 1997, 53
- ²⁷ ZWIEAUER, 1997, 47-49
- ²⁸ ZWIEAUER, 1997, 51
- ²⁹ ZWIEAUER, 1997, 9
- ³⁰ Universität für Musik und darstellende Kunst (2007). *Zur Geschichte der Musiktherapie in Österreich*. Manuskript für den Österreichischen Dachverband für Kunsttherapien. WIEN: ABOAT.
- ³¹ OBEREGELSBACHER (1999). „Zur Entwicklung einer Therapieform“ in ÖBM, *Wissenswertes über den ÖBM*. Manuskript für den Österreichischen Dachverband für Kunsttherapien. WIEN: ABOAT.
- ³² KEYSERLING, Arnold (1994). *Die sechste Schule der Weisheit*. Wien: Verlag der Palme. S. 26.
- ³³ KEYSERLING, Arnold (1972). *Geschichte der Denkstile*. Wien: Verlag der Palme. 374-375.
- ³⁴ REITER, Alfons (Di 21.2.2006 11:57). Email: *Geschichte der Kunsttherapie in Österreich*. Alfons.Reiter@sbg.ac.at. Manuskript für den Österreichischen Dachverband für Kunsttherapien. WIEN: ABOAT.
- ³⁵ KOEN, Jana (2007). *Die Geschichte der Goetheanistischen Studienstätte in Wien*. Manuskript für den Österreichischen Dachverband für Kunsttherapien. WIEN: ABOAT.
- ³⁶ WAGNER, Manfred (2000). *Stoppt das Kulturgeschwätz*. Wien: Böhlau. S 29.
- ³⁷ WAGNER, 2000, 33-40.
- ³⁸ WILBER, Ken (1996). *Eros Kosmos Logos*. Frankfurt am Main: Krüger. S 345-380.
- ³⁹ PIERINGER, W. (1995). „Physiologische Stufen der Kreativität (Kreativität und Krankheit)“ in FRISCHENSCHLAGER, O. et al. (Hg.) *Lehrbuch der Psychosozialen Medizin*. Wien, New York: Springer. S. 113-125)
- ⁴⁰ PIERINGER, 1995, 117
- ⁴¹ KNUF, Andreas (2006). *Empowerment in der psychiatrischen Arbeit*. Bonn: Psychiatrieverlag. S 125.
- ⁴² TREICHLER, Markus (1996). *Mensch – Kunst – Therapie*. Stuttgart: Urachhaus. S. 89.