

MUSIK  
TANZ  
UND  
KUNST  
THERAPIE

ferdinand hettgen verlag

issn 0933-6885

**Jahrgang 1, 1988 - Heft 1**

Walther Zifreund:

### **Musik - Tanz - und Kunsttherapie: Überlegungen für eine neue Fachzeitschrift**

Unter dem Begriff "Künstlerische Therapien" fasse ich diejenigen Therapieformen zusammen, durch die zu künstlerischen Aktivitäten angeregt wird. Diese Therapieformen greifen auf "Künste" zurück und bieten einen aktiven Zugang zu diesen Künsten an. Dies sind vor allem:

- Musiktherapie,
- Tanztherapie und
- Kunsttherapie.

Im Gegensatz hierzu wird von den verbal orientierten Psychotherapieformen künstlerischer Ausdruck zu diagnostischen und/oder therapeutischen Zwecken herangezogen. So geht es z. B. Erich Franzke (1977, 1983)<sup>1</sup> um die "Psychotherapeutische Nutzung kreativer Arbeitsweisen".

Gegenwärtig besteht in hohem Maße die Gefahr, daß die künstlerischen Therapien von den verbal orientierten Psychotherapien "vereinnahmt" werden.

Zudem zeigt sich international die Tendenz, Musik-, Tanz- und Kunsttherapie nicht länger isoliert zu betrachten. Es ist wenig sinnvoll, Musiktherapie zu betreiben und Tanz und Bewegung dabei auszuklammern. Und es gibt auch Überlappungen zwischen Kunst- und Musiktherapie, z. B. das Musikmalen, ebenso wie Malen auch mit Atmung und Bewegung zu tun hat, so daß gegenseitige Isolierung dieser einzelnen Therapieformen sicher nicht wünschenswert sein kann.

Im Moment mögen wir schon froh sein, für Musik-, Tanz- und Kunsttherapie jeweils für sich eine qualifizierte Ausbildung aufzubauen. Zukunftsorientiert halte ich es zumindest für wünschenswert, neben einer der künstlerischen Therapien (gewissermaßen als Hauptfach) eine weitere - je nach Begabung und Neigung - als Nebenfach oder als Wahlfach hinzuzunehmen.

Aus all diesen Gründen erscheint es an der Zeit, ein Publikationsorgan ins Leben zu rufen, das diese Zielrichtung aufnimmt und bei vierteljährlichem Erscheinen Musik-, Tanz- und Kunsttherapeuten anspricht, über neue Ansätze und Ergebnisse informiert, so daß regelmäßig auch ein Blick über die Zäune der eigenen Therapieform zu ähnlich orientierten Nachbarn angeboten wird.

Dabei darf auch darauf hingewiesen werden, daß die Gründung der "Musik-, Tanz- und Kunsttherapie" von Hochschuleinrichtungen bzw. von hochschulnahen Zusammenschlüssen ausgeht. So ist es möglich, sozusagen als Zugabe zu den zum Selbst-

kostenpreis berechneten Abonnement- und Bezugskosten die Mitgliedschaft in einer der kooperierenden Vereinigungen gratis anzubieten, oder umgekehrt: den Verbandsmitgliedern ihren Beitrag mit dem vollen Gegenwert der Zeitschrift wieder zugutekommen zu lassen.

Wenn man sich zusammentut, sollte man aber auch sehen, ob man zusammenpaßt.

Auf dem Symposium für Musik- und Tanztherapie habe ich ein Abstract zu dem Thema vorgelegt: "Künstlerische Therapie als Antwort auf die Handlungsverarmung in unserer Zeit". Es enthält einige wie mir scheint plausible Gedanken hierzu und paßt in seinem Umfang auch gut in diesen Vorspann hinein; dort habe ich folgendermaßen argumentiert:

Menschen haben stets in der sichtbaren Gestaltung, in der Musik und in der körperlichen Bewegung Möglichkeiten für den ästhetischen Ausdruck ihres Empfindens gesucht und gefunden und sich dadurch Lebensinn erschlossen.

Etwas einfacher gesagt: sie haben immer gern gezeichnet, gemalt, Figuren hergestellt, musiziert und getanzt. Und sie haben sich dabei zusammengefunden, damit gelebt und die Höhepunkte dieses Lebens ästhetisch gestaltet.

Dabei war und ist - wie man bei Naturvölkern sehen kann - bildnerisches Gestalten, Musizieren und Tanzen weithin eine Einheit.

Die Hypothese ist naheliegend und plausibel, daß es den Menschen immer schlechter geht, wenn sie diese Ausdrucks- und Handlungsmöglichkeiten verlieren.

Sie hören auf zu zeichnen, zu malen und Figuren zu formen, sie hören selbst auf zu singen und zu musizieren, und sie hören irgendwann auch auf zu tanzen und zu springen und stolpern nur noch von einem Bürgersteig zum anderen und die Rolltreppen hinauf und hinunter. Ihr physiognomischer Ausdruck wird immer gleichgültiger, sie spulen ihre einseitigen Berufstätigkeiten ab und landen irgendwann beim Arzt und Therapeuten, weil sie nicht mehr zu leben verstehen, nicht mehr handlungsfähig sind und nicht einmal wissen, warum das so geworden ist.

Berufliche Vereinseitigung, Handlungsverarmung (vgl. zu diesem Begriff Walther Zifreund 1986)<sup>2</sup> dieses zivilisatorisch reglementierten Lebens, sowie ästhetischer Ausdruck- und Handlungsverlust dürften wesentliche Komponenten der Pathologisierung der Lebensumstände moderner Zivilisation sein.

Künstlerische Therapien, sowohl Kunst- wie Musik- und Tanztherapie, sind insofern die plausiblen und effektiven Antworten auf diese Situation, als sie diese ausdrucksverarmten und handlungsblockierten Menschen dazu anleiten, wieder zu zeichnen, zu malen, zu formen, zu singen, zu musizieren, zu tanzen und zu springen: also die ganz normalen

<sup>1</sup>Zifreund, Walther: Gestaltwahrnehmung und Kunsttherapie.

In: Türk, K. H./Thies, J. (Hg.): Therapie durch künstlerisches Gestalten. Wider die Handlungsverarmung in unserer Zeit. Stuttgart: Urachhaus 1986, 211-228

<sup>2</sup>Franzke, Erich: Der Mensch und sein Gestaltungserleben. Bern: Hans Huber 1977

Dinge zu tun, die Freude und Sinnerfüllung ins Leben bringen.

Die künstlerischen Therapien sind dabei in der angenehmen Lage, daß es in der künstlerischen Therapiesituation keiner "Überlegenheit" der Therapeuten und keines Ausgeliefertseins der Patienten/Klienten bedarf, sondern ein Miteinander möglich ist in der gemeinsamen Ausübung dieser Ausdrucks- und Gestaltungshandlungen.

Deshalb müssen sich die künstlerischen Therapieformen insbesondere zur Wehr setzen gegen die Versuche von "Verbaltherapien", jeden krummen Strich, jeden schiefen Ton und jede armselige Bewegung allwissend zu zerreden und auch die künstlerischen Therapien durch die weitere Hyperthrophie der Ersatzhandlung des "Redens über" verkommen zu lassen. Künstlerische Therapien sind handlungsaktivierende Therapieformen.

So weit die damaligen Hinweise für das Symposium vom 3. - 6. Dezember 1987 an der Deutschen Sporthochschule Köln.

Bei diesen Plausibilitätsaussagen möchte ich nicht stehen bleiben, sondern aus Anlaß der Gründung von "Musik- Tanz- und Kunsttherapie" wenigstens in einem ersten Ansatz der Frage nach der Wirksamkeit der künstlerischen Therapien mit der Zielrichtung einer verbindenden Theorie stellen.

Wenn wir den Menschen in seiner Organisationsstruktur betrachten, so vermitteln die Sinnesorgane den Zugang zu Wahrnehmung und Erleben. Zwischen Wahrnehmung und Handlung und d. h. Beantwortung der jeweiligen Lebenssituation stellen Verarbeitungsprozesse des Fühlens, Denkens, Wünschens und Befürchtens, Planens und Entscheidens Verbindungsglieder dar. Gedächtnis und Unbewußtes sind die Bindeglieder zu Vergangenheit, Befürchtungen und Erwartungen zur Zukunft. Angst, Depression, Entmutigung, Mißerfolg, Enttäuschung können zur Handlungsunfähigkeit führen.

All das ist eingebettet in den Kreislauf (Regelkreis) von Informationsaufnahme, Informationsverarbeitung und Handlung, von Situationserfassung, Situationsverarbeitung und Situationsbeantwortung oder wie immer man diesen "Handlungskreis" begrifflich zu fassen versucht.

Wie greifen nun künstlerische Therapien in diese kreisrelationale Struktur ein?

Zunächst entführen sie mich aus meiner Trübsal zu einer neuen Aktivität, die mir mit jedem kleinen "Fortschritt" beweist, daß ich handlungsfähig bin, mich ermutigt und durch diese Ermutigungen erneut handlungsfähiger macht.

Ich muß nun nicht mehr wie so oft im Leben die Gegenstände und Menschen um mich herum rasch identifizieren, ich darf und muß hier sogar wieder zurückfinden zu etwas häufig völlig Verkümmertem: zur differenzierenden Betrachtung meiner Umwelt und meiner selbst in ihr. Ich beginne wieder ästhetisch zu sehen, zu hören und zu empfin-

Und es entsteht kein Halt bei den Verarbeitungsprozessen, sondern es erfolgt notwendig ein Übergang zu den entsprechenden ausführenden Handlungen.

Künstlerisches Handeln ist differenzierende Auffassung von Welt und Mensch. Durch dieses Wiedererlangen des Differenzierens statt des vereinseitigenden Vereinfachens wird Verbogenes wieder gerade und - weil es so vieles Schöne geben kann - Verdüstertes wieder aufgeheitert.

Und weil künstlerisches Sehen, Wahrnehmen und Erleben Gegenwartserleben ist, holt mich künstlerische Aktivität aus dem Unbewältigten meiner Vergangenheit und den Befürchtungen über Künftiges in die einzige Realität: meine Gegenwart, zurück, ermöglicht mir - wenigstens ein Stück - sinnerfülltes wirkliches Leben.

Im Unterschied dazu erschöpfen sich verbale Therapien häufig in Verarbeitungsprozessen zwischen Wahrnehmen und Handeln, ohne daß es zur Erneuerung einer differenzierenden Welterfassung kommt und ohne daß über die Ersatzhandlung des Sprechens hinaus der Weg zur handelnden Bewältigung des Lebens gefunden wird. Bei der erlebnis- und handlungsisolierten Verbaltherapie verbleibe ich bei den Verarbeitungsprozessen als solchen und in der Gefahr einer ewigen Wiederkehr des gleichen Sprechens über etwas, bei therapeutischen Gedanken- und Deutungsexperimenten.

Die künstlerischen Therapien sind demgegenüber vor allem Erlebnis- und Handlungsangebote, so besehen also im Grunde Verhaltenstherapien - und wegen der Verklammerung von Wahrnehmen, Empfinden und Erleben mit dem gestalterischen kreativen Handeln - besteht die Aussicht, daß vereinseitigte Verarbeitungsformen des Fühlens, Deutens, Interpretierens, Erwartens, Befürchtens usw. sich wieder lösen, daß ausgebrochen werden kann aus verfestigten Handlungsabläufen und ihrer scheinbaren Ausweglosigkeit.

Künstlerische Therapien sind so besehen Hilfen zur Selbstständigkeit. Es werden ästhetische Lernprozesse in Gang gesetzt, die gestalterischen Aktivitäten können aus der Therapie ins Leben mitgenommen und eigentherapeutisch und eigenprophylaktisch weitergeführt werden.

Künstlerische Therapien sind daher auch Kurztherapien oder wenigstens Therapien einer im Durchschnitt sehr viel geringeren zeitlichen Dauer als Therapien, in denen das "Reden über" dominiert.

Künstlerische Therapien sind aber auch junge Therapien, deren klinische Erprobung ebenso dringend erforderlich ist wie ihre Abgrenzung gegen den unseriösen Psychoboom.

Möge "Musik- Tanz- und Kunsttherapie" in diesem weiten Feld gute Arbeit leisten!

Karl Hörmann (Hg.) Musik- und Tanztherapie

# Musik- und Tanztherapie

herausgegeben von

Karl Hörmann

Ferdinand Hettgen Verlag

Münster

ISBN 3-925 767-01-0

## Künstlerische Therapien als Antwort auf die Handlungsverarmung in unserer Zeit

Den Begriff "Handlungsverarmung" im Zusammenhang mit künstlerischen Therapien habe ich in meinem Aufsatz "Gestaltwahrnehmung und Kunsttherapie" (1986) in die Diskussion eingebracht. Dieser Begriff kann einen Hinweis auf externe Zusammenhänge geben, die den Ausbau künstlerischer Therapien gerade gegenwärtig nahelegen.

Beim Aufbau einer Theorie für Therapien lassen sich ja folgende Argumentationsrichtungen unterscheiden:

1) Welche Zeitumstände liegen vor und sprechen dafür, gerade gegenwärtig bestimmte Therapieformen vorrangig einzusetzen?

Und:

2) Welche inneren Zusammenhänge sind als Erklärung für die Wirksamkeit dieser Therapieformen anzunehmen?

Das gestellte Thema bezieht sich also auf die erste dieser beiden Fragestellungen, als Versuch einer Diagnostizierung pathogener Zeitumstände, gegen die möglicherweise mit künstlerischen Therapien am ehesten anzugehen geraten erscheint.

Bleibt einleitend noch zu sagen, was hier unter dem Begriff "Künstlerische Therapien" verstanden werden soll. Ich fasse als "Künstlerische Therapien" diejenigen Therapieformen zusammen, die ihre Patienten/Klienten zu künstlerischen Aktivitäten anregen/anleiten und denke dabei vor allem an (in alphabetischer Aufzählung):

- Kunsttherapie,
- Musiktherapie und
- Tanztherapie.

Diese Therapieformen greifen auf "Künste" zurück und vermitteln ihren Patienten und Klienten einen aktiven Zugang zu diesen Künsten.

Das bedeutet eine Einschränkung auf "aktive" Therapieformen, um eine Unterscheidung von VIKTORIA BROCKHOFF (1986, S. 18) aufzugreifen: Kunst betrachten, Musik hören, Tänze ansehen, all das kann sicher auch therapeutische Effekte haben, soll aber im vorliegenden Zusammenhang in die Überlegungen nicht mit einbezogen werden.

Das Thema grenzt sich also ein auf die Frage, inwiefern aktive künstlerische Therapien als Antwort auf die Handlungsverarmung in unserer Zeit angesehen werden können.

Dabei stellt sich zunächst die Vorfrage:

#### **Warum kehrt die Anleitung zu künstlerischen Aktivitäten als Therapie wieder?**

Es müßte doch reichen, sich in diesen Künsten zu betätigen, soweit daran Interesse besteht und soweit die eigenen Möglichkeiten dies erlauben.

Wir leben ja überhaupt in einer merkwürdigen Zeit. Für so gut wie alles, was die Menschen früher selbst gekonnt haben, gibt es heutzutage Offerten, sich dabei "anleiten" bzw. "therapieren" zu lassen. Früher hat man sich körperlich betätigt, hat geliebt, geträumt, getrauert und ist irgendwann gestorben. Heutzutage geht das angeblich gar nicht mehr ohne Körper"arbeit", Liebes"arbeit" gibt es tatsächlich auch schon, Traum"arbeit" und Sterbe"arbeit" grassieren ebenfalls auf dem Psychomarkt. Wenn ich mich nicht irre, hat SIGMUND FREUD mit der Reihe dieser neuen "Arbeits"formen und zwar mit der Traum"arbeit" begonnen.

Zur Arbeit wird eine Tätigkeit ja erst, wenn sie aus dem ganzheitlichen Lebensvollzug herausfällt und ich Lebenszeit verkaufen muß, um mich am Leben erhalten zu können. Die "Arbeitswelt" scheint das moderne Leben vordergründig so sehr zu determinieren, daß das Wort Arbeit als Anhängsel dazu dient, die Ernsthaftigkeit einer Angelegenheit zu unterstreichen. Träumen hat mit dem Verkauf von Lebenszeit zur Daseinserhaltung so wenig zu tun wie lieben, trauern, sich körperlich ausleben und sterben. Erst wenn diese Ereignisse mit

dem Begriff "Arbeit" verbunden werden, so scheint es, kann man Menschen dazu verleiten, etwas dafür zu bezahlen, daß sich ein anderer in das eigene Leben einmischt und hierzu "anleiten" oder hierbei "begleiten" will. Und das möglichst lange, sozusagen als "ständiger Begleiter" neuer Art. Dazu war es notwendig, das Könnens- und Normalitätsbewußtsein der Menschen zu zerstören, ihnen einzureden, daß sie aus eigener Kraft und in eigener Verantwortung nicht in der Lage seien, ihre Lebensprobleme selbständig zu lösen oder eigenverantwortlich mit ihnen zu leben. Und diese Botschaft von der Abhängigkeit des Einzelnen konnte wohl auch erst einen fruchtbaren Boden finden, wenn ihr auch in Lebensfragen eine Art Konsumentenhaltung entgegenkam. Man braucht eben seinen Therapeuten genauso wie "seine" Kur.

Auch die künstlerischen Therapien befinden sich in diesem Umfeld und sollten die Frage nach dem Grund eines Anleitungsbedarfs zu künstlerischen Aktivitäten in Form von Therapie ausdrücklich selbst stellen.

Bildende Kunst, Musik und Tanz treten in der Kulturgeschichte ursprünglich als Einheit auf, auf die unsere modernen Begriffe (Kunst, Musik, Tanz) anzuwenden, schon unangemessen ist, weil das Gestalten, Musizieren und Tanzen in kultischer Funktion zum Lebensvollzug gehörte und noch nicht verselbständigt war. Wenn wir Glück haben, ist das bei unseren Kindern anfangs noch ähnlich, sie malen und formen, singen und tanzen. Sie tun noch selbstverständlich die ganz normalen Dinge, die Freude und Sinnerfüllung ins Leben bringen und zugleich Ausdruck von Lebensfreude sind.

Aber bereits in der Schule verkümmert der freie und ganzheitliche Ausdruck von Bewegung, Musik und Gestaltung durch die Zwänge des Stillsitzens, Stillseins, des Zuhören- und Gehorchenmüssens in einer permanenten Handlungsverarmung, von der PESTALOZZI (1801, S. 318 f.) leidenschaftlich beklagte, daß "unser einseitiges Maulbrauchen" den Menschen "zu einem Wortnarren" mache und "zur Vollendung der allgemeinen Zungendrescherei" führe (S. 307).

In dem Umfeld des einseitigen "Maulbrauchens" geraten auch die "musischen" Fächer in die Gefahr, das musische Tun gegenüber dem "Reden über ..." zu vernachlässigen. Der Höhepunkt des analysie-

renden Zerredens von allem und jedem mag bereits überschritten sein, die Neigung, das Konsumieren dem Produzieren vorzuziehen, ist aber weit verbreitet.

### Berufliche Vereinseitigung, zivilisatorische Reglementierung und Konsumentenhaltung als Komponenten der Handlungsverarmung des Lebens in unserer Zeit

Für MARX (1970, S. 109) stellte sich die berufliche Vereinseitigung der Arbeit noch so dar:

*"Der Arbeiter fühlt sich ... erst außer der Arbeit bei sich und in der Arbeit außer sich. Zu Hause ist er, wenn er nicht arbeitet, und wenn er arbeitet, ist er nicht zu Hause. Seine Arbeit ist daher nicht freiwillig, sondern gezwungen... nicht die Befriedigung eines Bedürfnisses, sondern ... nur ein Mittel, um Bedürfnisse außer ihr zu befriedigen. Ihre Fremdheit tritt darin rein hervor, daß, sobald kein ... Zwang existiert, die Arbeit als eine Pest geflohen wird. ... Endlich erscheint die Äußerlichkeit der Arbeit für den Arbeiter darin, daß sie nicht sein eigen, sondern eines anderen ist, daß sie ihm nicht gehört, daß er in ihr nicht sich selbst, sondern einem anderen angehört... so ist die Tätigkeit des Arbeiters nicht seine Tätigkeit. Sie gehört einem anderen, sie ist der Verlust seiner selbst."*

Dieser Text ist von unserer Situation schon wieder so weit entfernt, daß der Verlust von Arbeit als Bedrohung erscheint, auch dann, wenn daraus kein materielles Elend entsteht wie im Ruhestand.

Der pathogene, d.h. krankmachende Zusammenhang, der hier entstanden ist, kann folgendermaßen verdeutlicht werden. So lange der situative Druck menschliches Handeln von außen steuert, ist das, was getan werden muß, sozusagen "selbstverständlich" und deshalb "unproblematisch". Das mögen ursprünglich Hunger, Durst und Naturkatastrophen gewesen sein. Der Mensch scheint auf Situationsbeantwortung programmiert zu sein. Jedenfalls treten in Not- und Katastrophenzeiten psychische Erkrankungen weitgehend zurück. Sie nehmen gerade dann zu, wenn die Menschen außer aller Not sind. Das Bild des schöpferischen Menschen, der voller Ei-

geninitiative sich selbst verwirklicht, ist möglicherweise mehr eine Wunschvorstellung als eine breit vorfindbare Realität. Ob dies eine Folge der von MARX beschriebenen entfremdeten Arbeit ist, oder eine viel weiter zurückliegende Eigenart eines in Herden lebenden, auf Situationen reagierenden und Gefolgschaft leistenden Wesens, das mag hier unerörtert bleiben.

Plausibel erscheint jedenfalls die Annahme, daß die von MARX beschriebene Situation des Arbeiters, die ja auch dann noch zu einem guten Teil gültig ist, wenn sie den Charakter der "Zwangsarbeit" weitgehend verloren hat, aber immer noch mehr oder weniger ungeliebtes bloßes Mittel zum Zweck der Daseinserhaltung und Daseinsicherung bleibt, jedenfalls nicht kreativitäts- und spontanitätsfördernd wirkt. Dies gilt auch dann noch, wenn das soziale Umfeld dieser Arbeit dem arbeitenden Menschen einen gewissen Halt gibt, dessen Verlust im Ruhestand so vielen Menschen zu schaffen macht.

Demgegenüber scheint kreative Tätigkeit dadurch charakterisiert zu sein, "daß sie ihrer Natur nach selbstvollendet ist. D.h. man erfreut sich an der ästhetischen Erfahrung eher wegen der Handlungen, die diese Erfahrung ... kennzeichnen und schaffen, als an ihren greifbaren Erfolgen oder ihren sozialen Begleiterscheinungen (MELVIN M. TUMIN 1954, S. 261).

Zu der Vereinseitigung des Handelns im beruflichen Alltag gehört schließlich auch, daß die einzelnen Tätigkeiten für den arbeitenden Menschen weitgehend Bruchstücke bleiben, zu keinem natürlichen Abschluß kommen, sozusagen nicht wieder zu ihm zurückkommen, sondern immer nur von ihm weggehen, so daß sich der arbeitende Mensch verausgabt, ohne sich in seiner Arbeit selbst finden zu können.

Damit in unserer Zivilisation die hochspezialisierten Verrichtungen in ihrer Vielfalt und gegenseitigen Abhängigkeit überhaupt "funktionieren" können, sind weitere reglementierende Handlungseinschränkungen erforderlich. Auf immer gleichen Wegen mit öffentlichen Verkehrsmitteln, oder in der nervenaufreibenden Eintönigkeit der rush hours, beginnt der Arbeitstag bereits für viele mit vergeudeter Lebenszeit und endet in gleicher Weise. Die Rituale und Prozeduren in Ämtern, bei Behörden, das Warten in Arztpraxen und vor den

Kassen der Supermärkte rundet das Bild einer armen Alltäglichkeit ab.

"Muß" dann der Mensch nach getanem Tageslauf endlich nichts mehr, so "weiß" er nun nach so langem bloßem reagieren nicht mehr, was er tun "soll" und liefert sich den Passivmachern der Massenmedien und der Freizeitangebote aus, von denen ADORNO (1963, S 69 f.) vor fünfundzwanzig Jahren schon bemerkte:

*"Wie man außerhalb der Arbeitszeit kaum mehr einen Schritt tun kann, ohne über eine Kundgebung der Kulturindustrie zu stolpern, so sind deren Medien derart ineinander gepaßt, daß keine Besinnung mehr zwischen ihnen Atmen schöpfen und dessen innerwerden kann, daß ihre Welt nicht die Welt ist."*

Es scheint also im wesentlichen das Hineingedrängtwerden in ein bloßes Reagieren, in einen Verlust von Spontanität und individueller produktiver Aktivität die Situation zu charakterisieren, die kreativ zu beantworten immer mehr Menschen schwer fällt. Seelische Gesundheit dürfte demgegenüber im ganzheitlichen ausgewogenen Spürbarwerden unserer Erlebnis-, Verarbeitungs- und Handlungsmöglichkeiten zu bestehen. Wenn diese spontane Handlungsseite menschlichen Verhaltens zu verkümmern droht, muß es zur Handlungsunfähigkeit kommen oder zu Handlungsblockaden, die der einzelne aus eigener Kraft kaum mehr zu überwinden vermag.

Unter diesen Umständen ist es nicht verwunderlich, daß sich Ersatzhandlungen herausbilden als Surrogate vollen Lebens oder als Rückzugsgebiete für handlungsbeschränkte oder -behinderte Wesen.

#### Die Ersatzhandlung des Redens über...

Ich habe zunächst das Sprechen als Ersatzhandlung zu beschreiben versucht (vgl. WALTHER ZIFREUND 1986, S. 215 f.), dabei besteht aber die Gefahr eines Mißverständnisses: daß damit die Sprache überhaupt in Mißkredit gebracht werden sollte. Davon kann selbstverständlich nicht die Rede sein. Es kommt lediglich darauf an, zu bemerken, daß das Sprechen - besonders angesichts der einleitend angedeuteten Zeitumstände - bevorzugt zum bloßen "Reden

über ..." zu degenerieren in Gefahr ist, weil Sprache, die in ihrer produktiven Möglichkeit Antizipation von Handeln sein kann, Gedankenexperiment, um zu vermeiden, daß alles, was einem einfällt gleich getan werden muß, schwer unterscheidbar ist von der Ersatzhandlung des Renommierens, Anklagens, Verurteilens, Sich-über-andere-Erhebens.

Ich spreche also deswegen lieber vom bloßen "Reden über...", wenn ich Sprechen in der Funktion eines Handlungsersatzes, einer Ersatzhandlung meine.

In der Rückerinnerung bemerke ich, daß mir schon vor dreißig Jahren dieses Risiko des Degenerierens von Handlungen zum bloßen "Reden über..." aufgefallen war, und zwar aufgrund der Überlegung, daß auch der Gottesdienst immer mehr dazu zu verkümmern droht (vgl. WALTHER ZIFREUND 1957).

Das "Reden über ..." gibt mir insbesondere die Möglichkeit, Teilnahme zu signalisieren, wo ich froh bin, von der Sache nicht betroffen zu sein, Empörung an den Tag zu legen, wo ich viel zu ängstlich bin, etwas zu unternehmen, um dem Mißstand abzuhelpen, mitleidig zu erscheinen, wo ich gar nicht wirklich helfen will, usf. Das "Reden über ..." läßt den Anschein eines Handelns entstehen, der dazu da ist, zu verschleiern, daß gerade nichts getan wird.

#### Das Risiko des bloßen "Redens über ..." bei den verbalen Therapien

Wenn ich nicht mehr weiter weiß, bedeutet es sehr viel, mit einem anderen Menschen über meine Nöte sprechen zu können. Und es kann schon sehr hilfreich sein, daß mir ein anderer aufmerksam zuhört.

Aber es besteht zugleich die Gefahr, daß sich die verbale Darstellung meiner Situation vor die Realität vergangener Ereignisse schiebt - wie die story, die ich zu einem Urlaubsphoto erzähle, sich von der damaligen Realität des Erlebens so weit entfernen kann, bis ich schließlich nur noch die Erinnerung daran habe, was ich die letzten Male dazu gesagt habe.

Die verbale Rekonstruktion von Vergangenen neigt zudem dazu, komplexe Zusammenhänge monokausal zu reduzieren, und wenn möglich so, daß mich der rekonstruierte Kausalzusammenhang entlastet. Psychoanalyse hat denn auch etwas an sich von selbstzusammengesetzter Absolution. Einmal sind es die Väter, das andere Mal und noch häufiger die Mütter, die meine Schwierigkeiten verursacht, wenn nicht verschuldet haben müssen. Psychoanalyse hat darüber hinaus auch etwas von dem rationalistischen Optimismus von Sokrates in ihrem Glauben, daß die Aufdeckung eines Verursachungszusammenhangs - etwa ein angenommenes frühkindliches Trauma - schon die Problemlösung wenn nicht gar die Heilung sei.

Bedauerlicherweise wird das Verhältnis des Analytikers zu seinem Patient von FREUD in geradezu zynischer Weise als Machtkampf beschrieben (1953, S. 43 ff.). Es ist erstaunlich, daß dieser Umstand nicht einmal ansatzweise reflektiert wird. Schon das klassische Arrangement: der Patient in orientalischer Unterwerfungsstellung auf der Couch liegend - wehrloser gehts nicht - der Analytiker hinter ihm thronend, entlarvt die Absicht, den Analytiker in extremer Weise überlegen auftreten zu lassen. Hinzu kommt die vergangenheitsbezogene Interpretation der Übertragung - von FREUD ausdrücklich als "Machtmittel" bezeichnet (S. 44) bei der der Analytiker Gefühle und Reaktionen vereinnahmt, die einst den Eltern gegolten haben. Wenn Neurosen in der situationsinadäquaten Wiederholung einmal produzierter verfestigter Verhaltensmuster bestehen, so wird von daher die nicht enden wollende Dauer analytischer Therapien (von kommerziellen Interessen einmal abgesehen) etwas verständlicher. Denn ein besseres Mittel, die Neurose beizubehalten, als das Zur-Verfügung-stellen einer Elternersatzfigur, an der sich die neurotischen Verhaltensmuster beliebig lange festhalten und austoben können, müßte geradezu erst erfunden werden. Und was ereignet sich in diesem "setting"? Reden über ... in ständiger "Wiederkehr" des Abgelebten.

Der "Helfer und Berater, den man überdies für seine Mühewaltung entlohnt" - wie FREUD die Situation Analytiker - Patient feinsinnig umschreibt (S. 43 f.) - gerät durch seine Konstruktionen vergangenheitsbezogener Erklärungsversuche mit einer gewissen Notwendigkeit in retrospektives "Reden über ...", in den Bereich des durch die zivilisationsbedingte Handlungsverarmung naheliegenden interak-

tionellen Äquivalents zu dieser externen pathogenen Konstellation.

Dabei ist es ganz erstaunlich, welcher Mittel sich der Analytiker in der von FREUD ganz ausdrücklich als "Kampf" (S. 50) beschriebenen Situation Analytiker - Patient bedient.

Der Analytiker sucht seine "Konstruktion" (S. 49) vom Patienten bestätigt zu bekommen. Un was er konstruiert, das hört sich so an:

Die Mutter wird *"in der Körperpflege ... zur ersten Verführerin des Kindes"*. Darin wurzelt *"die einzigartige, unvergleichliche, fürs ganze Leben unabänderlich festgelegte Bedeutung der Mutter"*. *"Wenn der Knabe lustvolle Empfindungen von seinem Geschlechtsglied empfängt ... wird er zum Liebhaber seiner Mutter. Er wünscht, sie körperlich zu besitzen ... sucht sie zu verführen, indem er ihr sein männliches Glied zeigt"* (S. 64). *"Jetzt ist der Vater sein Rivale, der ihm im Wege steht und den er aus dem Weg räumen möchte... Das ist der Inhalt des Ödipuskomplexes"*. ... *"Die Mutter hat sehr wohl verstanden, daß die sexuelle Erregung des Knaben ihrer eigenen Person galt. ... Sie glaubt das Richtige zu tun, wenn sie ihm die manuelle Beschäftigung mit seinem Glied verbietet. ... Sie wird es dem Vater sagen und er wird das Glied abschneiden."* So erlebt der Knabe, *"indem er unter den Einfluß des Kastrationskomplexes gerät, das stärkste Trauma seines jungen Lebens"* (S. 64 f.).

Von solcher Art ist das Konstrukt, mit dem sich der Analytiker zum "Reden über ..." mit dem Patienten - man kann schon sagen bewaffnet und verbleibt damit durchaus im Rahmen des FREUDschen Sprachumfelds.

Was soll der Patient tun, wenn er ganz andere Kindheitserinnerungen hat?

Der Analytiker ersinnt ein neues Konstrukt: *"den Verdrängungswiderstand"* (S. 49). Damit hat er endlich vollends Oberwasser. Denn nun gibt es für den Patienten auch nicht mehr die geringste Chance, dieser abenteuerlichen Konstruktion etwas entgegenzusetzen. Kann er die analytische Konstruktion des Ödipus- und Kastrationskomplexes nicht bestätigen, so ist er eben ein Verdrängungskünstler. D. h.: es gibt für den verbalen Kampf zwischen ihm und dem Analytiker

überhaupt nur die Möglichkeit der totalen Unterwerfung, wie sie durch die klassische Situation auf der Couch schon situativ vorgeschrieben ist: entweder er bestätigt das Konstrukt des Analytikers, wonach dieser trachtet, oder er bestätigt das Konstrukt erst recht dadurch, daß er ihm den Verdrängungswiderstand entgegensetzt, was ihn erst recht im Sinn der Konstruktion des Analytikers entlarvt.

Was heißt das für unsere Betrachtung? In der Psychoanalyse ergibt sich etwas Altbekanntes bei verbalem "Kampf": es werden suspekten Mittel der Auseinandersetzung verwendet, die in diesem Fall dem Analytiker von vornherein die von ihm angestrebte Überlegenheit sichern sollen. Die Mittel sind seit mehr als zweitausend Jahren bekannt, seit die Sophisten in Griechenland verbale Techniken entwickelt haben, wie man aus einer minderen Sache eine überlegene machen kann. Gleichgültig, was der Kontrahent/Patient sagen mag, der Analytiker behält immer recht. Bejaht der Kontrahent/Patient die analytische Konstruktion, so unterwirft er sich ihr ohnedies, verneint er sie, so bejaht er sie gemäß dem Konstrukt der Verdrängung erst recht. Wenn der Analytiker den Patienten schon mal rechtzeitig an geeigneten und zutreffenden Fällen auf den Mechanismus der Verdrängung aufmerksam gemacht hat, ist die Situation für ihn aussichtslos.

Die Konsequenz besteht in einer vollständigen Paralyse der Möglichkeit, eine Selbstaussage so wie sie geäußert wird, bestehen lassen zu können. Und noch schlimmer: es wird in diesem Bereich grundsätzlich die Möglichkeit wahrer Aussagen zerstört. Die Überlegenheitswaffe der Verdrängungstheorie sichert dem Analytiker das absolute Recht behalten mit dem suspekten Mittel der Entwürdigung seines Gegenübers, das das Recht auf "wahre" Aussagen verliert.

So geht es auch zwischen Anwälten im Gerichtssaal zu und in Kneipen, die weit weniger bevölkert wären, wenn dort nicht auch nach sophistischer Manier Duellen des "Redens über ..." goutiert würden, die nach gleichem oder ähnlichem Strickmuster ablaufen. (Diese Ähnlichkeit der sophistischen Rhetorik mit den FREUDschen Konstruktionen, den Praktiken vor Gericht und dem "Reden über ..." in Kneipen soll an anderer Stelle dargestellt werden.)

Durch das Konstrukt jenes stärksten Traumas seines jungen Lebens

steht am Anfang der Psychoanalyse die Behauptung der Zerstörtheit oder zumindest der schweren Gestörtheit des Menschen von Anfang an, eine Art säkularisierter Sündenfall. Die Machart ist sehr ähnlich. Schuld an allem ist wieder die Frau. Sowohl die religiöse wie die säkulare Zerstörtheitskonstruktion hat sich vortrefflich zur Herrschaftsausübung bewährt.

Vergangenheitsbezogenes ist zudem ein unvollständiger Handlungskreis. Die Ereignisse sind längst vergangen, sie werden sprachlich vermittelt. Damit ist das konkrete Erleben und dessen komplexe Wirklichkeit schon verloren. Was das bedeutet, hat HEGEL (1807/1949) beschrieben:

*"Der konkrete Inhalt der sinnlichen Gewißheit läßt sie unmittelbar als die reichste Erkenntnis, ja als eine Erkenntnis von unendlichem Reichtum erscheinen für welchen ... keine Grenze zu finden ist. Sie erscheint außerdem als die wahrhafteste; denn sie hat von dem Gegenstande noch nichts weggelassen"* (S. 79). Wird der konkrete Inhalt der sinnlichen Gewißheit sprachlich ausgedrückt, so bedeutet das: *"Als ein Allgemeines sprechen wir auch das Sinnliche aus; was wir sagen, ist: Dieses, d.h. das allgemeine Diese"* (S. 82).

HEGELS Argumentation, die sich an diese Beschreibung anschließt, nimmt zwar eine völlig andere Richtung, aber die Beschreibung selbst trifft unser Phänomen: Aus der Komplexität der Beziehung einer Mutter-Kindbeziehung wird - und zwar durch die Sprache und deren behauptendes Reden über ... - : Die Mutter wird "zur ersten Verführerin des Kindes" ... "der Knabe ... zum Liebhaber seiner Mutter" ... "Er wünscht, sie körperlich zu besitzen" ... "Jetzt ist der Vater sein Rivale, ... den er aus dem Wege räumen möchte". Um der monokausalen Erklärung und der Überlegenheit des Analytikers über den Patienten willen wird der Reichtum und die Komplexität in derart dürftiger Weise primitiv reduziert.

Durch die verbale Reprimitivisierung auf dem Boden der FREUDschen Konstruktion beginnt der analytische Prozeß nicht beim Wahrnehmen und Erleben sondern beim Reden über und endet dort auch. Kein Wunder, daß man sich damit jahre- und manchmal jahrzehntlang damit beschäftigen kann und wie man bei anderer

Gelegenheit von Kneipe zu Kneipe zieht, bietet es sich hier an, von Therapeut zu Therapeut zu ziehen, wenn die ewige Wiederkehr des Gleichen einmal gar zu aufdringlich bewußt werden sollte.

Wenn schon Kastrationskomplex, so ist auch einmal darauf aufmerksam zu machen, daß es sich beim analytischen Reden über um kastrobierte Handlungskreise handelt: originäres Erleben wird ebenso erbarmungslos abgeschnitten wie zukunftsorientiertes reales Handeln.

Da sich das analytische Reden über nicht auf originäre Erlebnisse direkt beziehen kann, weil diese über behauptende Konstruktionen des Analytikers herbeigeredet werden müssen, und weil Analyse nicht zum Handeln führt, sondern sich in monokausale Rekonstruktion erschöpft, weil sie Patient und Analytiker so um sich selbst drehen, entstehen hier (möglicherweise sehr viel drastischer als im Elternhaus, wo noch originär erlebt und real gehandelt wurde) Abhängigkeiten.

*FREUD: "Der Analytiker hat die Aufgabe, den Patienten jedesmal aus der gefahrdrohenden Illusion zu reißen, ihm immer wieder zu zeigen, daß es eine Spiegelung der Vergangenheit ist, was er für ein neues, reales Leben hält. Und damit er nicht in einen Zustand gerate, der ihn unzugänglich für alle Beweismittel macht, sorgt man dafür, daß weder die Verliebtheit noch die Feindseligkeit eine extreme Höhe erreicht." (1.c. S. 47).*

Also war das gar nicht ernstgemeint mit dem Helfer und Berater, den man überdies für seine Mühewaltung entlohnt? Es stimmt wohl nur der Nachsatz. Ansonsten bringt der Analytiker durch die Festschreibung der Analyse auf Reden über ... sich selbst aus der Verlegenheit, dem Patienten real bei der Überwindung seiner Lebensschwierigkeiten helfen zu sollen (was ja beschwerlich werden könnte), die Mühewaltung des Analytikers kann schier endlos fortgesetzt werden und es bleibt die ausschließlich einseitige Verpflichtung des in seinem Leben (nicht beim Reden) hilfsbedürftigen Menschen, den Analytiker dafür zu entlohnen, daß ihn dieser im kastrobierten Handlungskreis des bloßen Redens über ... festhält.

Dieses Interesse, die Analyse im Bereich des Redens über ... zu fi-

xieren, wird an anderer Stelle sichtbar; dort sagt FREUD: "*Es ist uns sehr unerwünscht, wenn der Patient außerhalb der Übertragung agiert anstatt zu erinnern*" (S. 47).

Agieren, das scheint für den Analytiker schon zu nahe an der Realität zu sein, ist ja schon reales Handeln, und dabei könnte der Patient jenseits sprachlicher monokausaler Rekonstruktionen, eventuell auch früheres Erleben in seiner Komplexität erinnern. Mir fiel wiederholt auf, daß das Ausweichen ins bloße Reden eine allgemeinere Tendenz darstellt. J.J. MORENO (1946) ist nun wirklich das Paradebeispiel, wie ein musischer und kreativer Geist es ganz anders gemacht hat. Bei vielen seiner Epigonen ist inzwischen das Psychodrama auch schon wieder zu einer round table-Situation degeneriert, in der statt auszuagieren, im wesentlichen nur noch geredet wird.

Den künstlerischen Therapien droht ein ähnliches Schicksal, falls es den diversen Psychotherapeutenkaderschmieden gelingen sollte, den Kunstpsychotherapeuten durchzusetzen. Man hört in schöner (oder besser schnöder) Offenheit auf Tagungen, daß es jetzt darauf ankäme, den Markt der künstlerischen Therapien zu erobern, nachdem man ja doch zugeben müsse, daß die verbalen Therapien aufgebraucht seien.

Sollte dies gelingen, so kann endlich wieder über jeden krummen (oder noch viel schlimmer: geraden) Strich, über jeden schiefen Ton oder jede Bewegung anhand vorgegebener behaupteter Konstruktionen endlos weitergeredet werden.

### Möglichkeiten der Realisierung vollständiger Handlungskreise bei den künstlerischen Therapien

Die obigen Andeutungen wollten einen Zusammenhang aufweisen und mußten dabei sehr deutlich werden. Es bedarf kaum einer Erwähnung, daß FREUDs Abriss der Psychoanalyse nur *ein* Text ist (wiewohl ein grundlegender) und daß die weitere Entwicklung psychoanalytischer Verfahren weit über diese Position hinausgegangen ist. Diese Schrift erschien mir dennoch als geeignete Hintergrundfolie, um von ihr die Möglichkeiten der künstlerischen Therapien abzuheben und zu zeigen, daß gerade die künstlerischen The-

rapien *in unserer Zeit* eine geeignete Antwort auf deren pathogene Konstellationen sind.

Künstlerische Therapien beginnen bei originärem Erleben: beim Sehen und Hören und bei dem äußeren und inneren Wahrnehmen von Bewegungsabläufen. Und damit es dazu kommt, müssen reale Handlungen des Zeichnens, Malens, Schnitzens, Webens, des Musizierens und Tanzens erlernt und ausgeführt werden, was zu neuen Erlebnissen führt. Dabei soll der Therapeut selbstverständlich selbst ausführen können, wozu er anleitet. Aber es kann leicht dahin kommen, daß die Gestaltungen, das Musizieren und Tanzen seiner Patienten ästhetisch hinter seinen eigenen Möglichkeiten durchaus nicht zurückbleiben und dies erstaunlicherweise auch bei geistig Behinderten nicht. Der künstlerische Therapeut bedarf nicht der sophistischen Überlegenheit, die sich der Analytiker verschafft, indem er seine Konstruktionen als Realitäten ausgibt und mit Hilfe des Verdrängungssophismas in jedem Falle "Recht behält" (mag seine Konstruktion auch noch so falsch sein, sie ist ja nie wiederlegbar!). Er kann sich auf eine gemeinsame Ebene mit seinem Patienten einlassen, mit ihm künstlerisch tätig sein. Nur analytische Kunsttherapeuten berichten geradezu freudig von der Verliebtheit ihrer Patienten und z. B. davon, zu welchen Komplikationen es führt, wenn die Therapeutin Urlaub macht.

Das heißt nicht, daß das Gespräch bei künstlerischen Therapien etwa ausgeschaltet bleiben solle. Es entsteht aber sinnvollerweise beiläufig beim gemeinsamen gestalterischen Tun. Es bleibt dem Patienten überlassen, sich auszusprechen und seine Schwierigkeiten anzusprechen. Es wird ihm nicht wie bei FREUD der Vertrag abgenötigt: "*Volle Aufrichtigkeit gegen strenge Diskretion*" mit der Verpflichtung "*auf die analytische Grundregel, die künftighin sein Verhalten gegen uns beherrschen soll. Er soll uns nicht nur mitteilen, ... was ihm wie in einer Beichte Erleichterung bringt, sondern auch alles andere*", einfach "*alles*" (S. 43). Analytische Grundregel ist also die totale Auslieferung des Patienten an den Analytiker, die durch nichts überbietbare Ungleichartigkeit der beiden Rollen. Der künstlerische Therapeut braucht das alles nicht und kann es auch gar nicht brauchen. Die Wahrscheinlichkeit, daß der Patient zutreffende Angaben über sich selbst macht, ist ungleich größer, wenn er dies aus eigenem Antrieb tut, als unter der analytischen Grundregel der Herr-

schaftsausübung des Analytikers über den Patienten.

Der künstlerische Therapeut geht auch nicht von einem Menschenbild aus, das den Patienten als traumatisiert und zerstört von Jugend auf ansieht - dieser merkwürdigen Ideologie, die die Konstruktionen des Analytikers zum Offenbarungersatz hochstilisiert -, sondern von dem Menschenbild eines unzerstörbaren Kerns im Menschen, aus dem heraus er zu künstlerischem Handeln befähigt ist.

Schon dieses künstlerische Handeln selbst vermag die Ichstärkungen hervorzubringen, deren der Patient bedarf, um sein Leben selbständig bewältigen zu können. Der künstlerische Therapeut handelt mit dem Patienten in gleichsinniger Weise. Die sich daraus ergebende egalitäre Situation verhindert die Fixierung des Patienten an den Therapeuten, soweit so etwas verhinderbar ist.

Die künstlerischen Therapien sind zudem zukunfts- und nicht vergangenheitsbezogen. Sie ziehen den Patienten nicht noch mehr in die verstümmelten Handlungskreise vom Reden wieder zu neuem Reden, sondern versuchen, ihn auf ästhetischem Gebiet auf neue Weise erleben und handeln zu lassen, in der Hoffnung, daß diese Lernprozesse und Schritte ausstrahlen in weitere Bereiche des Lebensvollzugs.

Es sieht so aus, als ob zunehmend mehr Menschen das von sich aus ähnlich sehen und sich schon prophylaktisch künstlerisch betätigen, um hier Sinn zu erleben und zu finden.

Künstlerische Therapien haben so die Tendenz, sich möglichst rasch als Therapien überflüssig zu machen und sich zu gemeinsamem Erleben und Handeln umzustrukturieren. Verbale Therapien scheinen demgegenüber die Tendenz zu haben, sich ubiquitär über alles ausbreiten zu wollen, indem psychotherapeutische Herrschaftsausübung, in der dem Analytiker alles, aber auch alles mitgeteilt werden muß, zum obligatorischen Standard jedes braven Psychokonsumenten wird. Wer die story FREUDs von der unausweichlichen totalen Traumatisierung in der frühen Kindheit glaubt, hat kaum eine andere Wahl. Mupft er dagegen auf, wird er sich wohl die Beschimpfung gefallen lassen müssen, "normal" sein zu wollen. Wie primitiv!

Wirklich primitiv erscheint mir demgegenüber, Behauptungen Dritter unüberprüft deshalb zu glauben, weil sie häufig wiederholt werden und sich Herrschaftsgelüsten um so bereitwilliger auszuliefern, je mehr sie "in" sind. Dagegen könnten die künstlerischen Therapien eine Immunisierung bieten und sollten das vielleicht auch.

Es ist merkwürdig, daß die Kunstpsychotherapeuten zwar (und natürlich für diese Mühewaltung üppige Entlohnung fordernd) die analytische Ausbildung sehr extensiv und intensiv fordern, man aber nach der künstlerischen Ausbildung dieses Personenkreises nur sehr selten fragen darf. Die künstlerischen Therapien haben ihre *künstlerischen* Standards hochzuhalten. Das darf natürlich auch hier zu keiner Einseitigkeit führen und ein solides therapeutisches Grundwissen ist ebenso zu fordern.

Jetzt ist es mir gründlich mißlungen, meine frei gehaltenen Ausführungen auf dem Kölner Symposion auch nur annähernd ähnlich aufzuschreiben. Ein bißchen liegt das daran, daß mir der Abriß der Psychoanalyse wieder einmal in die Quere gekommen ist. Ein bißchen auch daran, daß ich ungern ein Manuskript ablese, weil ich dann ja schon Vorgekauertes wiederkauen müßte und womöglich müßte ich dabei gähnen. Ein bißchen also auch, weil schon die erste Wiederkehr des Gleichen langweilt, eigentlich gräßlich ist. Und demgegenüber die allmähliche Verfertigung der Gedanken beim Sprechen und/oder beim Schreiben geradezu ein Vergnügen ist.

Ob das jetzt wohl eine vertretbare Selbstaussage war?

#### *Literatur:*

- BROCKHOFF, Viktoria: Malen am Krankenbett. Zur Maltherapie in der Allgemeinen Krankheitslehre (Nosologie). In: K. H. Türk u. J. THIES (Hrsg.): Therapie durch künstlerisches Gestalten. Wider die Handlungsverarmung in unserer Zeit. Stuttgart: Urachhaus Verlag 1966.
- FREUD, Sigmund: Abriß der Psychoanalyse. Frankfurt: Fischer Bücherei 47, 1953.
- HEGEL, Georg Wilhelm, Friedrich: Phänomenologie des Geistes (1807). In: Sämtliche Werke, kritische Ausgabe Bd. II, hrsg. v. Jo-

- hannes HOFMEISTER. Leipzig: Felix Meiner Verlag; 5. Aufl. 1949.
- MARX, Karl: Ökonomisch-Philosophische Manuskripte. In: Texte zu Methode und Praxis II. Hamburg 1966. Zitiert nach: Arthur FISCHER (Hrsg.): Die Entfremdung des Menschen in einer heilen Welt. München: Juventa Verlag 1970
- MORENO, J. J.: Psychodrama. New York: Morris 1946.
- PESTALOZZI, (Johann Heinrich): Wie Gertrud ihre Kinder lehrt. In: Sämtliche Werke 13. Bd. Berlin: de Gruyter 1932.
- TUMIN, Melvin M.: Obstacles to Creativity. In: A Review of General Semantics, 11 (1954). Zitiert nach: Melvin SEEMAN: Über die Bedeutung der Entfremdung. In: Arthur FISCHER (Hrsg.) 1970, S 194.
- ZIFREUND, Walther: Gestaltwahrnehmung und Kunsttherapie. In: K. H. Türk u. J. THIES (Hrsg.) 1986.

Der Autor dieses Beitrags: Univ.-Prof. Dr. phil., Dipl.-Psych. Walther Zifreund ist Direktor des Instituts für Erziehungswissenschaft II der Universität Tübingen, Leiter des Arbeitsbereichs "Zentrum für Neue Lernverfahren" und (ehrenamtlicher) Prorektor der staatlich anerkannten Fachhochschule für Kunsttherapie der Freien Kunstschule Nürtingen. Er ist Psychotherapeut und Kunsttherapeut.

#### Adresse:

*Univ.-Prof. Dr. phil., Dipl.-Psych. Walther Zifreund  
Institut für Erziehungswissenschaften II,  
Zentrum für Neue Lernverfahren,  
Münzgasse 11  
7400 Tübingen 1*