

P. Petersen

Künstlerische Therapie in Dresden

Forschungsinstitut für
Künstlerische Therapie
Hannover

Von der Notwendigkeit schöpferischer Lebenshaltung in der Heilkunde

Therapie ist abgeleitet von dem altgriechischen Wort *therapeuein* und heißt: begleiten, dienen, Gefährte sein. Der Therapeut ist sachkundiger Begleiter und aufmerksamer Gefährte für den Leidenden, seinen Patienten. Dieses dialogische Prinzip der Begleitung ist die Grundlage dafür, um den Heilungsprozess überhaupt anzustoßen. Im therapeutischen Prozess finden Wandlungen und produktive Umgestaltungen des Krankseins - destruktive und entfremdete, psychosomatische Strukturen - statt. Kranksein ist umfassend gemeint: biologisch, seelisch und sozial; ich denke an eine biopsychosoziale Medizin. Entscheidend ist: der therapeutische Prozess vollzieht sich spontan, zwar gesteuert, aber nicht kausalmechanisch manipuliert und manipulierbar. Künstlerische Therapie gründet neben dem handwerklichen Umgang mit sinnlichen Mitteln auf den beiden Grundlagen des Dialoges und des Prozesses; diese Prinzipien sind andere als die der naturwissenschaftlichen Medizin.

Der naturwissenschaftlichen Medizin geht es um die gezielte Austilgung von Symptomen mit Hilfe kausalmechanisch wirkender Mittel auf dem Hintergrund des als komplizierte biopsychosoziale Maschine gedachten Menschen. Diese naturwissenschaftliche Strömung der jetzt klassischen Medizin hat seit eineinhalb Jahrhunderten zuerst das Abendland und dann die Welt wie im Sturm erobert; der weitere Fortschritt der biotechnologischen Medizin zeichnet sich dadurch aus, dass er schneller als erwartet eintritt. Die extremen ökologischen Schäden dieses Fortschritts bei Mensch und Umwelt werden auch im öffentlichen Bewusstsein allmählich erkennbar; Kenner wissen schon lange, dass mehr als die Hälfte der heutigen Krankheiten auf die klassische Medizin zurückgehen. Künstlerische Therapien hingegen zeichnen sich durch ökologische Freundlichkeit aus.

Dass Künstlerische Therapeuten sich

heute mehr und mehr in die Heilkunde hineinbegeben - als eine Gegenströmung - ist auch aus ökologischen Gründen notwendig. In Dresden haben - ebenfalls in den letzten eineinhalb Jahrhunderten - zwei Personen im weitesten Sinne künstlerisch-therapeutisch gearbeitet, nämlich Carl Gustav Carus und Jacques-D. Dalcroze mit dem Hellerauer Kreis. Künstlerische Therapien können an diese große Dresdner Tradition anschließen. Carl Gustav Carus (1790 - 1869) wirkte als ein Repräsentant der sogenannten romantischen Medizin als Klinikleiter und Hofarzt 55 Jahre in Dresden. In einem umfangreichen wissenschaftlichen Werk versuchte er, die Empirie und Technik der aufkommenden modernen Medizin zusammenzudenken mit Konzepten der deutschen Klassik, insbesondere den goetheanistischen Ideen. Als Maler hinterließ Carus ein Werk, das in seiner Qualität seinem Zeitgenossen, dem Dresdner Maler Caspar David Friedrich nahesteht. Ganzheitlichkeit war für Carus kein Schlagwort; vielmehr arbeitete er mit Detailkenntnis beispielsweise ein Curriculum für die Mediziner Ausbildung aus: dort sollten entsprechend seinem sogenannten genetischen Ansatz Anatomie, Mathematik, Arithmetik, Geometrie, Physiologie und Philosophie methodisch miteinander ins Gespräch kommen. Carus' wissenschaftliche Lehre gliederte sich seiner vom deutschen Idealismus geprägten Psychologie ein: Körper, Seele und Geist werden zusammengeschaut. Der letzte Satz seiner 1829/30 in Dresden gehaltenen „Vorlesung über Psychologie“ lautet: „In diesen Eigenschaften (nämlich Ehrfurcht, Weisheit und Liebe) kehrt sich die rein entwickelte Seele zu den höchsten Ideen, welche der Mensch als Strahlen des göttlichen Wesens vernimmt, nämlich zu: Schönheit, Wahrheit, Güte.“ Die Kehrseite dieser positivistisch anmutenden Anthropologie entwickelte Sigmund Freud (1856 - 1939) mit seiner Psychoanalyse und seinen tiefenpsychologischen Nachfolgern im 20. Jahrhundert: die dunklen Kellergewölbe, die Destruktivität der

menschlichen Seele kam in den Blickpunkt. Diese Tiefenpsychologie kann Licht bringen in die mörderischen Szenarios unseres Jahrhunderts - das Inferno von Dresdens Februarnächten 1945 mag als Symbol dieses destruktiven Jahrhunderts gelten.

Der Genfer Tanzpädagoge Emile Jacques Dalcroze (1865 - 1950) und Begründer der Rhythmik, einer weit über Musik und Bewegung in Erziehung und Therapie ausstrahlenden Bewegungskunst, wirkte in einem großartigen sozialen Unternehmen Anfang des Jahrhunderts in Dresden-Hellerau. In Hellerau, der Gartenstadt, Künstlerkolonie und dem Festspielhaus, wurde der Versuch von Architekten, Künstlern, Arbeitern, Handwerkern und Wirtschaftlern unternommen, die Anonymisierung der industriellen Revolution durch eine individualisierte Sozialgestaltung aufzuheben (Wolf Dohrn, Hans-Jürgen Safert). Die in der Rhythmik verlangte künstlerische Lebenshaltung ist dabei ein wesentliches Element.

Integration kreativer Therapien hat auf dem Hintergrund dieser Dresdner Tradition jedenfalls einen vierfachen Sinn: Erstens muss es zur gegenseitigen Respektierung und auf Dauer zum Dialog zwischen den beiden großen Wissenschaftsströmungen kommen: der analytisch-mechanistisch ausgerichteten naturwissenschaftlichen Medizin auf der einen Seite und auf der anderen Seite den integral denkenden und arbeitenden Künstlerischen Therapien. Dieser Dialog ist überlebensnotwendig: die rational organisierte moderne Lebenswelt kann weder ohne analytisches Denken auskommen, wie sie ebenso auch quantitativ gleichgewichtig auf integrale und intuitive Leistungen angewiesen ist, insbesondere wenn es um Zukunftsentwürfe und ökologische Verträglichkeit geht.

Zweitens müssen die verschiedenen Künste und Grundlagenwissenschaften zusammen mit ihren entsprechenden Therapiemedien miteinander ins Gespräch kommen; ich denke an Musik/Akustik/Mathematik und Musiktherapie, an Ma-

lerei/Optik/Farbdesign und Mal/Farbtherapie, an Tanzkunst/Dynamik und Leib- sowie Bewegungstherapie (etwa Rhythmik, Eutonie, konzentrierte Bewegungstherapie, Eurythmie), an Poesie/Philologie, Linguistik und die Vielfalt von Psychotherapien inklusive Poesitherapie - diese Reihe könnte noch um einige therapeutische Medien fortgesetzt werden (wie Plastizier- und Schauspieltherapie und den entsprechenden Künsten und Grundlagenwissenschaften).

Drittens lässt sich Therapie heute nur noch mit einem zwiegerichteten Bewusstsein ins Werk setzen: hell und dunkel, positiv und negativ, Produktives und Destruktives müssen in gleicher Weise ins Blickfeld kommen können. Nur wer auch ein geschultes Ohr für die destruktiven Gründe und Untergründe des menschlichen Daseins hat, kann produktive Wandlungen ermöglichen. Während Carus mit der Entwicklung der Seele zum Himmel strebte, bahnte sich Freud den Weg in die Hölle. Wo der eine das Göttliche suchte, versuchte der andere, dem Teuflichen ins Gesicht zu sehen. Therapeuten haben diese Spannung zwischen Inferno und Göttlichkeit, zwischen Verteufelung und Idealisierung auszuhalten - statt die eine Seite zugunsten der anderen zu verdrängen. Welche Wandlungen und Umgestaltungen mit Hilfe dieses dialektisch-emanzipatorischen Potentials möglich sind, beweisen die mit Fallgeschichten aus den verschiedensten künstlerischen und Psychotherapien angelegten Therapie-sammlungen. Anstelle einer Therapie-geschichte lasse ich die Lyrikerin Nelly Sachs sprechen:

Weine aus die entfesselte Schwere
der Angst
zwei Schmetterlinge
halten das Gewicht der Welten für dich
und ich lege deine Träne in dieses Wort:
deine Angst ist ins Leuchten geraten.

Viertens verwirklicht sich künstlerische Lebenshaltung in einer gemeinschaftli-

chen Sozialstruktur. Diese Gemeinschaftsstruktur bezieht sich auf die Binnenbeziehungen der therapeutischen Gemeinschaft (von Therapeuten und Patienten) wie auch auf die Außenbeziehungen (Eingliederung in die jeweilige Orts-gemeinde und übergeordnete Sozialstruktur). Dabei sind die gemeinschaftlichen Binnenbeziehungen geprägt durch funktionale Hierarchie, Kollegialsystem und Supervision (anstelle von Medicokratie, Machthierarchie, Subordination und Weisungsabhängigkeit); die gemeinschaftlichen Außenbeziehungen lassen sich kennzeichnen durch patientenbezogene Bedürfnisorientierung (anstelle methodenorientierter Therapie), Entkoppelung von finanziellem Lohn und therapeutischer Leistung (wobei Leistungsnachweis und Transparenz von Leistungen vorausgesetzt sind). Wesentlich ist: die Gemeinschaft von Therapeuten und Patienten bezieht sich grundsätzlich auch selbst in den Prozess von Umgestaltungen mit ein: so ist nicht nur Reflexion und Gestaltung der Therapeut-Patient-Beziehung, sondern ebenso die der gemeinschaftlichen Beziehungen aufgegeben.

Literatur beim Verfasser

Anschrift des Verfassers:
Univ.-Prof. em. Dr. med. Peter Petersen
Leiter des Forschungsinstitutes
Für Künstlerische Therapie
Kauzenwinkel 22
30627 Hannover

Artikel eingegangen: 9. 5. 2000
Artikel angenommen: 22. 5. 2000