

BODO HAGER

**KREATIVITÄT ALS THERAPEUTISCHES POTENTIAL  
UND DEREN MÖGLICHKEITEN IM BEREICH  
DER SOZIALPSYCHIATRIE.**

Dr. Bodo Hager, geboren am 29. 7. 1939 in Nürnberg, studierte an der Universität Konstanz und promovierte 1979 zum Dr. der Sozialwissenschaften. Derzeit arbeitet Hager im Flüchtlingsprogramm der Süd-Ost-Asien-Flüchtlinge, die in der BRD leben, sowie als Lehrbeauftragter der Fachhochschule für Sozialwesen in Benediktbeuern. Im folgenden Beitrag befaßt sich Hager mit der Frage der Kreativität im Bereich der Sozialpsychotherapie.

*«Die größte Grausamkeit, die man Menschen zufügen kann, besteht wohl darin, daß sie ihren Zorn und Schmerz nicht ausdrücken dürfen»*

(A. MILLER, Am Anfang war Erziehung).

## **1. Kreativität als Möglichkeit der Persönlichkeitserweiterung**

Das öffentliche Vorzeigen der schöpferischen Produkte von Psychiatrisierten oder anderer internierter Personengruppen ist seit einigen Jahren durchaus aktuell. Lob und Verständnis für ihre kreative Tätigkeit lassen jedoch allzu leicht den sozialen Hintergrund dieser Personengruppen im Dunkeln. Die bloße Tatsache, daß man die Welt der Eingeschlossenen versteht und ihre schöpferischen Produkte annimmt, darf nicht darüber hinwegtäuschen, daß die Betroffenen gerade deshalb nicht aus ihrer psychischen und sozialen Situation entlassen werden, weil man sie ausschließlich als Künstler fördert.

Schöpferisch-Tätigsein ist nicht ein Merkmal ganz weniger großer Geister oder Genies, sondern ein Kennzeichen vieler ja letztlich eines jeden Menschen<sup>1</sup>.

Kreativität ist ein – meist unbekanntes und daher ungenütztes – Potential, welches entdeckt, erweckt und entfaltet werden muß. Wenn man von der unerläßlichen, bis zur psychischen Erkrankung oft latenten Begabungsgrundlage absieht, die doch häufiger vorhanden ist als sie H. PRINZHORN<sup>2</sup> noch vor 60 Jahren angenommen hatte, ist eine gesteigerte Expressivität, wie sie die von A. BADER und L. NAVRATIL mitgeteilten Beobachtungen belegen<sup>3</sup>, vornehmlich in produktiv psychotischen Stadien zu erwarten. Die künstlerischen Schöpfungen berühmter Maler (z. B. van GOGH) bestätigen diese Erkenntnisse in deutlicher Weise.

Seit dem Erscheinen des bekannten Buches «Bildnerie der Geisteskranken» (1922) ist die von dem Heidelberger Psychiater Hans PRINZHORN zusammengetragene Kollektion von Patienten-Arbeiten international sowohl in der psychiatrischen wie in der kunsthistorischen Fachwelt ein Begriff – mit ca. 6 000 Bildern und Zeichnungen, Collagen, Skulpturen, Büchern, Textilien und anderen Objekten – die weitaus umfassendste Sammlung dieser Art. Die bildnerischen Dokumente aus mehreren europäischen Ländern entstanden größtenteils zwischen 1890 und 1920. Diese Arbeiten stammen folglich aus einer Zeit, in der es noch keine medikamentöse Therapie der psychisch Behinderten und Kranken gab und die Betroffenen noch unmittelbar mit den vitalen Kämpfen und Bewältigungsversuchen gefährdeter Existenz konfrontiert wurden.

Es ist wichtig zu wissen, daß die Patienten der Prinzhorn-Sammlung mit wenigen Ausnahmen im schöpferischen Gestal-

1 P. MATUSSEK: Kreativität als Chance. - München / Zürich 1974, S. 7

2 H. PRINZHORN: Bildnerie der Geisteskranken. - Berlin 1922

3 A. BADER / L. NAVRATIL: Zwischen Wahn und Wirklichkeit. - Luzern / Frankfurt a. M. 1976

ten gänzlich ungeübt waren und erstmals während ihrer Erkrankung, oft erst nach jahrelanger Internierung anfangen, sich aktiv zu äußern<sup>4</sup>.

Die psychologische Kreativitätsforschung<sup>5</sup> hat bestätigt, welche potentiellen Möglichkeiten schöpferischen Ausdrucks in jedem Menschen liegen. Darüber hinaus konnte im Rahmen der humanistischen Psychologie erwiesen werden, welche grundlegende Bedeutung der Umsetzung kreativer Potentiale als Möglichkeit zur schöpferischen Selbstverwirklichung und therapeutischen Hilfe innerhalb der Psychodynamik zukommt. *Kreativität* ist unabhängig von Alter und geistiger Verfassung lernbar, dies bedeutet, daß sie auch von alten Menschen und von psychisch Behinderten und Kranken erfahrbar ist. Die Kreativität ist nicht nur auf einen Bereich zu beschränken, sondern kann auf spezifische Formen des Umgehens mit Situationen bezogen werden. Sie schließt somit alle Formen kreativen Erlebens ein, von Kuchenbacken bis hin zu Formen kreativen Umgehens mit anderen Personen, und bedeutet vor allem die Bereitschaft zur aktiven Auseinandersetzung mit neuen Situationen<sup>6</sup>.

Somit wird deutlich, welche große Bedeutung dem Erleben kreativer Prozesse auch für den psychisch Behinderten und Kranken zukommt. Durch das Erleben kreativer Aktivitäten wird ein wesentlicher Einfluß auf die Psychodynamik und den positiven Verlauf von Krankheitsprozessen möglich, der auch zu einer grundlegenden Persönlichkeitserweiterung und psychischen Stabilisation führen kann. Gerade im Hinblick auf die spezifische Lebenssituation und Perspektive psychisch behinderter und psychisch kranker Menschen kann deshalb das Erleben kreativer Prozesse eine zentrale Rolle spielen.

4 Die Prinzhorn-Sammlung. - Königstein / Taunus 1980, S. 16

5 R. MAY: The courage to create. - 1976

6 J. RYHNE: The Art Experience in Theory and the Arts. - 1977; E. ULMAN / P. DACHINGER: Art Therapy in Theory and Practice. - 1975

Kreative Erfahrungen sind allerdings nur unter bestimmten situativen Bedingungen möglich, deren wesentlichstes Kennzeichen ihre Offenheit ist. Offenheit in diesem Zusammenhang bedeutet, daß nicht die Reproduktion einer spezifischen Leistung, sondern das freie Verfügen, die persönliche Entscheidung für eine den eigenen Wünschen und Bedürfnissen entsprechende freigewählte Lösung die wesentliche Zielsetzung bilden.

## 2. Der bildnerische Ausdruck psychischen Leidens

Kreative Arbeiten psychisch behinderter und kranker Patienten entstehen nicht jenseits gesellschaftlicher Realität. Häufig tragen sie deutliche Spuren der sozialen Lebensstruktur des einzelnen. Die meisten Hospitalisierten halten in ihren kreativen Bildnissen an der «draußen» gültigen Ordnung fest. Darin kommt vielfach Hoffnung zum Ausdruck, Hoffnung wenigstens auf diese Weise wieder in die gesellschaftliche und soziale Welt integriert zu werden, aus der sie weitgehend ausgeschlossen sind.

Der bildnerische Ausdruck psychischen Leidens läßt sich kaum deutlicher als an dem Beispiel der gegenwärtig in Europa gezeigten Prinzhorn-Ausstellung belegen. Hier hat die veranschaulichte projektive Potenz des bildnerischen Ausdrucks seelischen Krankseins einen historischen und sozialpädagogischen Stellenwert bekommen. Die in dieser Sammlung zum Ausdruck kommenden schizophrenen Gestaltungstendenzen sind durchaus identisch mit den kreativen Grundfunktionen des Menschen. Der Charakter der schöpferischen Gestaltung, wie auch die Werke der modernen Kunst häufig zeigen, gibt NAVRATIL Anlaß, die Lehre von der *Aktualgenese*<sup>7</sup> und ihre Anwendung

7 C. F. GRAUMANN: *Aktualgenese*. - in: *Zeitschrift für exp. angew. Psychologie* 6 (1959) 410 - 448

auf psychopathologische Fragen durch K. CONRAD<sup>8</sup> in seine Überlegungen einzubeziehen. Die durch den Charakter der Vorgestalt oder durch eine Tendenz zum Gestaltzerfall oft noch gesteigerte Expressivität des bildnerischen Ausdrucks seelischen Krankseins ist eine wesentliche Eigenschaft, der von den Gestaltungen ausgehenden Wirkung. Zum Angesprochenwerden und zum bewegenden Eindruck treten vielfach Beunruhigung, Verunsicherung, ein Hin- und Hergerissenwerden bis hin zur Verwirrung.

Hinzu kommt ein in der Lehre von Aktualgenese nicht berücksichtigtes, am bildnerischen Ausdruck seelischen Krankseins immer wieder hervortretendes Phänomen: die *Interferenz von Gestalten*<sup>9</sup>.

Die meisten Bilder der Prinzhorn-Sammlung machen deutlich, welche psychische Kraft im Einfallsreichtum, in der Spontanität und Originalität vorhanden sind. Nicht von ungefähr erinnern viele Arbeiten dieser Sammlung in ihrer Formensprache an jene von Kindern, obwohl im thematischen Bereich eklatante Unterschiede festzustellen sind.

Sobald man nicht das photographisch richtige Abbild zum allgemeingültigen Maßstab erhebt, können im bildnerischen Ausdruck aufschlußreiche Erlebnisprobleme zutage treten. So können Gestaltungen, selbst die einfachsten Strichzeichnungen, in einer entsprechend angstfrei strukturierten Situation mit sehr weitreichenden symbolischen Bedeutungen aufgeladen werden. Ähnlich wie im Kinderspiel, wo ein nahezu beliebiger Gegenstand vielfältige, oft sogar auch wechselnde Bedeutungen haben kann, werden durch eine im Gestaltungsprozeß einsetzende Identifikation der schöpferischen Person mit ihrem Produkt Gefühle, Wünsche, Leitbilder in die Gestaltung projiziert und gewinnen durch ihre Manifestation im Produkt eine erstaunliche Stabilität und Realitätsbezogenheit.

8 K. CONRAD: Über den Begriff der Vorgestalt und seine Bedeutung für die Hirnpathologie. - in: Nervenarzt 18 (1947)

9 Die Prinzhorn-Sammlung, S. 7 ff.

### 3. Therapeutische Formen in der Psychiatrie im Wandel der Zeit

Irrenanstalten, wie sie noch vor wenigen Jahrzehnten genannt wurden und Landes- oder Bezirkskrankenhäuser, wie sie heute genannt werden, sind in Mißkredit geraten. Die Massenmedien und zahlreiche Fachpublikationen haben im verstärkten Maße in den letzten Jahren in unterschiedlich qualifizierter Weise Einblick in das Elend der psychisch Kranken gegeben.

Der Umgang mit Minderheiten ohne Macht ist die Visitenkarte einer Gesellschaft. Dies macht den Kampf um Veränderung auch zu einem politischen Kampf, der sich an der Würde des Menschen wird orientieren müssen.

Die therapeutischen Formen in der Psychiatrie in den letzten Jahrhunderten sind eng mit der Stellung der psychisch Kranken in den jeweiligen Gesellschaftsformen verbunden. Eine humane Behandlung der psychisch Kranken gab es im arabischen Einflußbereich bereits im frühen Mittelalter und setzte sich fort in den spanischen Hospitälern des 15. Jahrhunderts. Auch außerhalb Spaniens gab es spezielle Einrichtungen für Geisteskranke, so das Hôtel Dieu in Frankreich, die bekannte Irrenkolonie Gheel in Belgien und das englische Irrenasyl Bedham, das bereits seit dem 13. Jahrhundert existierte.

Die *psychische Krankheit* wurde als Narrentum zum Symbol der Zeit der Renaissance im 16. Jahrhundert. Vernunft und Narrheit konnten sich ineinander verkehren, die Vernunft konnte zu einer höheren Form der Vernunft werden und der Narr schließlich als der eigentliche Weise gelten. Die Stellung der Geisteskranken hatte sich gegenüber dem Mittelalter wesentlich verbessert.

Im 17. und 18. Jahrhundert kam es mit dem wachsenden Geist der Aufklärung gegenüber den Geisteskranken zu einem Schwund der humanen Einstellung. Es kam zur Abgrenzung der «Unvernünftigen» aus der Gesellschaft der Vernünftigen

und zur Unterwerfung der Irren unter die Staatsmacht des Absolutismus. Eine ausgedehnte Internierungspraxis setzte ein, und der psychisch Kranke geriet in das Räderwerk der Jurisdiktion und Administration. Er galt nun als gefährlich, wurde dem Verbrecher gleichgestellt und in die berüchtigten Zucht- und Tollhäuser des 18. Jahrhunderts geworfen. Die bekanntesten in Deutschland waren in Bayreuth, Schwabach, Ludwigsburg und Celle. Die ruhigeren Kranken wurden zu Arbeiten herangezogen, jedoch nicht im Sinne einer Arbeitstherapie, sondern im Geiste des Merkantilismus zur Ausnutzung ihrer Arbeitskraft. Der Ausdruck «Spinnen» für Verrückt-Sein rührt von der damaligen Hauptbeschäftigung der Kranken mit Spinnarbeiten her.

In der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts bahnte sich eine Wende in der Psychiatrie an. Der psychisch Kranke galt jetzt als heilbar. Aus dem Geiste der Aufklärung kam aus England die Bewegung des «moral management» (F. WILLIS), die in Frankreich vor allem von P. PINEL als «traitment moral» und in Deutschland von Johann Christian REIL als «psychische Curmethode» propagiert wurde<sup>10</sup>.

Im Sinne der Philanthropie wurde zu jener Zeit eine sittliche Beeinflussung und pädagogische Führung des psychisch Kranken angestrebt<sup>11</sup>.

Die Psychotherapie, die damals in einem weiteren Sinne als heute verstanden wurde, umfaßte eine therapeutische Beeinflussung mittels seelisch wirksamer Mittel, d. h. sie schloß neben psychischen auch somatische Vorgehensweisen ein. Psychotherapie in diesem Verständnis ist identisch mit dem Verständnis von «psychischer Curmethode». Diese wiederum war nichts anderes als eine gezielte Anwendung der Diätetik oder des «Regimen sanitatis» (Gesundheitsordnung) – das seit

10 K. DÖRNER: Bürger und Irre. Zur Sozialgeschichte und Wissenschaftssoziologie der Psychiatrie. - Frankfurt a. M. 1969, S. 43 ff.

11 E. KREAPELIN: Hundert Jahre Psychiatrie. - Berlin 1918

der Zeit des Hippokrates eine der Säulen der Medizin geblieben war – auf die psychiatrische Therapie<sup>12</sup>. Sie bezog sich in der Regel auf die Arbeitstherapie und Gymnastik, einschließlich Tanzen, Spielen, Musizieren und Maltechniken.

Mit der Durchsetzung des somatischen Krankheitsbegriffes entfiel die Rechtfertigung, den psychisch Kranken zu isolieren, ihn in Anstalten zu kasernieren und somit aus der Gesellschaft auszuschließen. Seit W. GRIESINGER (1817 – 1869) sah es die Psychiatrie als ihre Aufgabe an, über die Kasernierung hinwegzukommen und den psychisch Kranken in die vertraute Lebensumwelt zurückzuführen. GRIESINGER forderte eine möglichst kurze Hospitalisierung des Kranken und die intensivste Förderung seiner noch verbliebenen gesunden Lebenskräfte<sup>13</sup>. Eine Forderung, die wiederum erst 100 Jahre später unter dem Einfluß von F. BASAGLIA und seiner Mitarbeiter zumindest in Italien Wirklichkeit werden konnte.

Durch die Entdeckung synthetischer Schlafmittel im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts wurde eine neue Phase des Therapieverlaufs eingeleitet. In den letzten Jahrzehnten wurde mit der Entwicklung der *Neuroleptika* die Behandlung psychischer Krankheiten wie Schizophrenie, Manie, und der Entwicklung von *Thymoleptika* gegen endogene Depressionen verstärkt fortgeführt.

Eine weitere Behandlungsmethode ist die *Psychotherapie* geworden, die im Gefolge der *Psychoanalyse* Sigmund FREUDS seit Anfang unseres Jahrhunderts allmählich auch Eingang in die Psychiatrie gefunden hat. Auch wenn ihre Domäne die Behandlung der Neurosen geblieben ist, hat sie auch den therapeutischen Umgang mit den Psychosen entscheidend beeinflusst. Nach dem Zweiten Weltkrieg verband sich die Psychotherapie mit einem breiten Spektrum der *Soziotherapie*, die zum Teil die Struktur der heutigen Psychiatrie wesentlich

12 D. JETTER: Geschichte des Hospitals. - Wiesbaden 1966

13 M. FOUCAULT: Wahnsinn und Gesellschaft. - Frankfurt a. M. 1969



prägt. Wichtige soziotherapeutische Impulse sind die Beschäftigungstherapie mit all ihren Ausprägungsformen schöpferischer Möglichkeiten.

Die heutigen psychiatrischen Krankenhäuser schleppen noch einen erheblichen Ballast vergangener Zeiten mit sich, der in keiner Weise dem heutigen fortschrittlichen Erkenntnisstand entspricht. Einen oder die Schuldigen zu suchen, wäre allerdings allzu billig. Ein wesentlicher Beitrag zur Verbesserung der gegenwärtigen Situation psychisch Behinderter und psychisch Kranker wäre sicherlich bereits mit dem Bemühen gegeben, die immer noch vorhandenen Vorurteile und Ängste gegenüber dem psychisch Behinderten und psychisch Kranken, den psychiatrischen Institutionen und dem therapeutischen und pflegerischen Personal durch untendenziöse Aufklärung und sachliche Information weiter abzubauen.

#### 4. Die Bedeutung der Kreativität als therapeutisches Element.

*Kreative Menschen* kennzeichnet ein hohes Maß an Bereitschaft, sich mit neuen, ungewohnten Situationen auseinanderzusetzen, und sie sind im starken Maße mit ihrer Umwelt verbunden<sup>14</sup>. McDONALD und MILES, die eine der wenigen Untersuchungen über den Einsatz von schöpferischer Tätigkeit zur Behandlung psychiatrischer Patienten mit Kontrollgruppen durchgeführt haben, kommen zu dem Ergebnis, es sei das Ziel kreativer Formen der Arbeitstherapie, die sozioemotionalen Kräfte der Patienten zu entwickeln, die bei allen zwischenmenschlichen Beziehungen notwendig sind. In diesem Sinne ist nach Meinung von McDONALD und MILES auch jeder psychisch Kranke rehabilitierbar. Dagegen können jedoch nicht alle Patienten wieder in den Arbeitsprozeß eingliedert werden<sup>15</sup>.

14 P. MATUSSEK, Kreativität als Chance, S. 233

15 McDONALD / MILES: Evaluation of Works as Therapy for Psychiatric Patients. - Final Report US Public Health Service No. 5 (o. J.) ROI 14820-04

Auch BASAGLIA hat in der Praxis mehrfach die Erfahrung gemacht, daß durch die geringste selbständige Beschäftigung der psychisch Kranken ihre Krankheitssymptome positiv beeinflußt wurden und die Beziehungsaufnahme unter den Patienten sich wesentlich veränderte. Die Entwicklung einer stärkeren Beziehungsaufnahme wiederum reduziert das lethargische Verhalten der Patienten<sup>16</sup>.

### a) *Erlebnisdimensionen im kreativen Prozeß*

Die Zielpunkte *kreativer Erfahrungen* liegen in den Bereichen der Sensibilisierung, in der Aufarbeitung individueller und kollektiver Erfahrungen und der Erweiterung der Umgebungswahrnehmung<sup>17</sup>. Diese weitgehend kognitive Orientierung erschließt selbst alltägliche Dinge unter einem neuen Blickpunkt und kann – wenn sie in die Alltagswahrnehmung eingeht – die Grundlage einer allgemeinen Restimulation und Erlebnisintensivierung bilden.

Gerade in Anbetracht der Bedeutung, die dem Problem einer ausreichenden sensorischen Stimulation innerhalb der psychiatrischen und gerontologischen Forschung in Bezug auf Persönlichkeitsveränderung zugemessen wird<sup>18</sup>, kommt dieser im Gestaltungsvorgang liegenden Möglichkeit zur Erlebnisintensivierung für die therapeutische Arbeit mit psychisch Behinderten und psychisch Kranken eine zentrale Bedeutung zu.

Daneben können schöpferische Tätigkeiten auch eine Stärkung des Selbstbewußtseins und eines verstärkten Erlebens der eigenen Person bilden. Durch die Bedeutung, die der individuellen Symbolik zugewiesen wird und durch Versuche, le-

16 F. BASAGLIA: Die negierte Institution. - Frankfurt 1971

17 D. SHULMAN: The openness of perception as condition for creativity. - 1976

18 C. WEINSTOCK u. a.: The relations between social isolation and related cognitive skills in residents of catholic and jewish home for aged. - 1969

bensgeschichtliche Erfahrung z. B. in bildnerischer Form zu verarbeiten, kann eine verstärkte Nähe zur eigenen Person hergestellt werden.

Dieses verstärkte Erleben der eigenen Person und Lebensgeschichte bildet die Grundlage einer realistischen Bearbeitung der eigenen Situation und fördert die Bereitschaft, sich auf der Basis einer selbstbewußten Orientierung in neue Situationen einzubringen<sup>19</sup>.

Für die Arbeit mit Gruppen psychisch Behinderter und psychisch Kranker bildet diese Auseinandersetzung mit der eigenen Person, die Erfahrung der je eigenen Individualität, eine wichtige Möglichkeit, die personale Identität des einzelnen zu stärken.

### *b) Kreatives Gestalten als neue Form der Selbst- und Gruppenerfahrung*

*Kreatives Gestalten* wird nicht nur durch Einflüsse und Prägnungen der persönlichen Lebensgeschichte bestimmt. Die Aktivierung ist auch von den äußeren Umständen, so z. B. von der sozialen Umgebung und der Art der Motivierung abhängig<sup>20</sup>. So ist auch die Gruppe und deren Zusammensetzung im wesentlichen ein Medium, die schöpferisches Verhalten vermehrt oder hemmt.

Für die Behandlung von psychisch Behinderten und psychisch Kranken bedeutet die Gruppe darüber hinaus die Möglichkeit, daß das einzelne Gruppenmitglied die versäumte oder gestörte Entwicklung seiner Ich-Funktion allmählich nachholen oder ausgleichen kann. Die Gruppenmitglieder übernehmen die Funktion von Hilfs-Ichs, stützen den Patienten und verleihen ihm damit die notwendige Sicherheit, um sich auf eine Neustrukturierung seiner Persönlichkeit einzulassen<sup>21</sup>.

19 E. ZIERER: Relationship of Colour Integration to Personality Reintegration. - 3. International Congress of Social-Psychiatry 1970

20 P. MATUSSEK, Kreativität als Chance, S. 197

Das *schöpferische Gestalten* in der Gruppe bietet vielfältige Möglichkeiten der Kommunikation und die kreative Arbeit und deren Ausdruck zum Thema der Gruppe zu machen. Dies kann in Form von Gemeinschaftsarbeiten, Partnerarbeiten oder auf das Gruppenerlebnis bezogene Einzelarbeiten geschehen. Innerhalb der Kreativtherapie liegen hierzu eine Fülle von didaktischen Hinweisen vor, die es erlauben, elementäre Gruppenprozesse im Gestaltungsvorgang und seine Ergebnisse transparent zu machen<sup>22</sup>. Dabei werden die in möglichst spielerischer Offenheit und größtmöglicher Individualität geschaffenen schöpferischen Produkte zu therapeutischen Prozeßdokumenten.

Das kreative Gestalten als Form der Selbst- und Gruppenerfahrung ist im Gefolge der aktuellen Diskussion über psychotherapeutische Handlungsformen als spielerische Sozialerfahrung auch für verschiedene Altersgruppen, insbesondere für die offene *Seniorenarbeit*, wichtig geworden. Gerade unter der Prämisse nämlich, daß Bildungsarbeit mit Senioren nicht am traditionellen Bildungsbegriff orientiert werden sollte und nur bedingt den Schematismus traditioneller Erwachsenenbildung übernehmen kann, bedarf die Seniorenbildung neuer Arbeitsformen.

### Kollektive Befreiung – das Beispiel des Theaters des Marco Cavallo

Im Kampf gegen das Ausgeschlossenensein gesellschaftlichen Lebens und sozialen Lebens in psychiatrischen Anstalten reicht eine abstrakte therapeutische Beziehung nicht aus, das Stigma aufzulösen und seine Folgen zu verhindern. Eine *interpersonell begründete Therapie* ist daher ein Schritt auf den Weg, das individuelle Leid als kollektives zu verstehen und folglich kollektiv aufzuheben. Daß die Hinwendung der Phantasie und Kreativ-

21 J. P. STÖSSEL: Identität in der Gruppe, Dynamische Psychiatrie in der Praxis. - in: Süddeutsche Zeitung 1 (1978) S. 16

22 C. J. HARRIS: Murals of the mind. - 1973

tät auf gemeinsame gruppenbezogene Lebensformen eine Befreiung von Patienten auch im gesellschaftlichen Sinn darstellen kann, hat eine Theateraktion gezeigt, die 1972 in den Räumen der ehemaligen Psychiatrie-Anstalt in Triest ihren Anfang genommen hat.

Das symbolische *Pferd Markus*, das im Februar 1973, begleitet von einer großen Menschenmenge, Triest durchquerte, verkörperte einen hoffnungsvollen, zugleich in die Wirklichkeit gesetzten Traum, ein Kollektiverlebnis, das in der Werkstatt der ehemaligen Station P des «Ospedale San Giovanni» in Triest erfunden, beschrieben, bemalt und besungen wurde. Patienten, Ärzte, Pfleger und Künstler beteiligten sich an einem mehrere Wochen dauernden theatralischen Prozeß, in dessen permanenten Improvisationsspiel sie unter der gemeinsamen Idee des blauen Pferdes Raum, Zeit und den Körper neu entdeckten.

Patienten, die bis dahin zur Nicht-Kommunikation verurteilt waren, wurden verstanden, fingen an zu erzählen und begannen somit gemeinsam kreativ zu werden. Ärzte lösten sich von ihrer angestammten Funktion, indem sie unter ihrer Rolle des Psychiaters neue Beziehungsmöglichkeiten eines kollektiven Körpers entdeckten, zu dessen Symbol das Pferd Markus wurde.

In allen Beteiligten wuchs das Bedürfnis nach einem Freiraum, in dem man Tanz, Gesang, Zeichnungen, Versammlungen, Gesten, Worte, Geschichten, Körper darstellen konnte.

In einem Interview mit dem Initiator der Aktion, Giuliano SCABIA, wurde hervorgehoben, daß es galt – «... die Stadt mit einer großen Metapher zu infizieren, zu konfrontieren, wie wir es mit diesem blauen Pferd getan haben, das in allen Menschenversammlungen zu einem Symbol der Befreiung der Ausgeschlossenen geworden ist. Die Kranken waren von den Gesunden nicht mehr zu unterscheiden. Wir waren zusammen. Die Ausgeschlossenheit war beendet»<sup>23</sup>.

Den Rahmen für diese Aktion bildete eine erweiterte Idee

des traditionellen Theaters, in der nicht mehr ein Regisseur nach einer Textvorlage inszenieren, sondern alle Beteiligten in einem kommunikativen Prozeß die Totalität der Ausdrucksmittel erst entwickeln sollten, durch die Kreatives, auf die Zukunft Projiziertes entstehen sollte.

Um diese Aktion zu ermöglichen, war eine zehnjährige Erfahrung in verschiedenen Psychiatrieanstalten Norditaliens nötig, in der die Kraft kollektiver Phantasie- und Kreativitätspotentiale überhaupt erst erkannt wurde<sup>24</sup>.

Das Beispiel des Theaters des Marco Cavallo zeigt uns, daß es unter den psychisch Behinderten und psychisch Kranken ein produktives und konstruktives Potential gibt, das ungeahnte gesellschaftliche Dimensionen besitzt.

### Traumarbeit oder die Macht der Phantasie

Für die psychisch Kranken in Triest hat sich gezeigt, daß für sie im Bereich der individuellen Phantasie wie auch in der kreativ-kollektiven Handlungsweise therapeutische Potentiale geweckt werden können.

In Italien steht das Konzept der «Alternative zur Psychiatrie» im Rahmen einer Bewegung, die solchen Bewegungen Dauerhaftigkeit garantiert. In diesem Sinne ist auch die Initiative von G. SCABIA zu verstehen. Das wesentliche war nicht «mit Kunst zu heilen oder zu therapieren», sondern etwas zu tun, das Tag für Tag neu zu erfinden ist, das intensiv und lebendig sein soll.

Diese Form der Selbstheilungsversuche und der Ausnützung aller Beziehungsmöglichkeiten, einschließlich der gesellschaftlichen Perspektive hat W. NIEDERLAND<sup>25</sup> in seiner These für die analytische Betrachtung von Kunstwerken fruchtbar ge-

<sup>23</sup> G. SCABIA: Das große Theater des Marco Cavallo, Phantasiearbeit in der Psychiatrischen Klinik Triest. - Frankfurt a. M. 1979, S. 12 ff

<sup>24</sup> Derselbe, ebenda

<sup>25</sup> W. G. NIEDERLAND: Psychoanalytische Überlegungen zur künstlerischen Kreativität. - in: Psyche 32 (1978) S. 343

macht und sie in der psychoanalytischen Arbeit mit psychisch Kranken und Behinderten bestätigt gefunden. Diese Vorstellung ist älter als die Psychoanalyse. Bereits Leonardo da VINCI hatte die Erfahrung gemacht, daß der Künstler dazu neige, die Gestalten, die er abbildete, mit seiner eigenen Körperlichkeit zu erfüllen.

## 5. Schlußfolgerungen

Die klassische *Anstaltspsychiatrie* ist trotz ihres riesigen Machtapparates weitgehend hilflos und ineffektiv, solange sie versucht, die psychischen Behinderungen und Erkrankungen mit restriktiven Erziehungsmaßnahmen und ausschließlich somatischen Behandlungsweisen zu beseitigen. In diesem Zusammenhang ist auch verständlich, daß das umfangreiche Sanktionierungssystem der psychiatrischen Anstalten, die raffinierten Formen der Demütigung der Patienten weitgehend den Effekt erzielen, die verschlüsselte Sprache der psychisch Kranken zu mißdeuten und das Potential der Selbstheilung eher zu verstümmeln als zu nutzen.

*Arbeits-, Beschäftigungs- und Spieltherapie* hat für die psychisch Kranken zu verschiedenen Zeiten eine unterschiedliche Bedeutung gehabt. Das gilt für die Arbeit und die Bedingungen der Arbeit ebenso wie für die Gründe ihrer Anwendung. Das Programm der Beschäftigungstherapie reicht vom regressiv-analen Malen mit Fingerfarben bis zu differenzierten Gestaltungen (art-therapy). Neben der gruppentherapeutischen Wirkung ist die Darstellung von Komplexmaterial und die befreiende Wirkung der Gestaltung die therapeutische Absicht all dieser Interventionsformen.

Allerdings würde die Beschränkung der Arbeitstherapie auf eine sukzessive Steigerung der Arbeitsanforderungen oder lediglich die Gewöhnung an den Arbeitsprozeß den kreativ-

persönlichkeitsbildenden Therapieansatz nicht gerecht werden.

Es muß jedoch die Einschränkung gemacht werden, daß der «therapeutische Fortschritt», den die Entwicklung der *Psychopharmaka* einleitete, den spontanen kreativen Ausdruck seelischen Krankseins und die Möglichkeiten der Selbstheilung zum Teil den Boden entzogen haben. Die oft hochdosierte Medikamenteneinnahme schizophrener Patienten mit Neuroleptika führt zu einer emotionalen Inaktivierung.

Ferner scheint aber auch die zunehmende Strukturierung des Patientenalltags mit Arbeit, unterschiedlichsten Therapieangeboten und organisierter Freizeitbeschäftigung den so problematischen, aber für kreatives Arbeiten notwendigen Rückzug unmöglich zu machen.

Dennoch gewinnen averbale Ausdrucksformen im diagnostischen und therapeutischen Milieu zunehmend an Bedeutung. So benutzen Beschäftigungs-, Gestalts- und Maltherapie das Medium Bildnerie oder freie Kreativität mit unterschiedlicher Zielsetzung wie sozialem Training, Selbstfindung oder Selbstverwirklichung.

Vorwiegend in Gruppen, zu bestimmten begrenzten Zeiten bei vorgegebenen Materialangebot, und oft unter Vorgabe eines Themas, findet sich der Patient jedoch in einer Situation, die eine authentische bildnerische Gestaltung seiner subjektiven Existenz in der Totalität, wie sie noch in vielen Arbeiten der Prinzhorn-Sammlung zu finden sind, nur selten zuläßt.