

Diplomarbeit

Titel der Diplomarbeit

Die KunsttherapeutIn als SchamanIn?

Zum Selbstverständnis von KunsttherapeutInnen an der Lesley
Universität in Cambridge/Massachusetts

Verfasserin

Petra Schön

angestrebter akademischer Grad

Magistra der Philosophie (Mag. phil.)

Wien, im März 2010

Studienkennzahl lt. Studienblatt: A 307

Studienrichtung lt. Studienblatt: Kultur- und Sozialanthropologie

Betreuer: ao.Univ.-Prof. Manfred Kremser

für Fridolin und Georg

DANKSAGUNG

An dieser Stelle möchte ich mich ganz herzlich bei einer Vielzahl an Menschen bedanken, ohne die diese Arbeit nicht das geworden wäre, was sie heute ist. Sie alle haben mich auf die eine oder andere Weise während des Diplomarbeits-Prozesses begleitet. Manche von ihnen waren für mich eine Quelle der Inspiration, andere wiederum treue Freunde, die mir in frustrierten Stunden Mut zusprachen und unaufhörlich an mich und meine Fähigkeiten glaubten. Ihnen allen möchte ich hiermit DANKE sagen!

...meinem Mann Georg Schön, der den gesamten Prozess dieser Arbeit und vor allem auch die Zeit des Schreibens aus nächster Nähe miterlebt und mit liebevoller Geduld und unerschütterlichem Glauben an mich begleitet hat.

...meiner Mutter Hedwig und meinem Vater Helmut Raith dafür, dass sie mir die Freiheit gelassen haben, meinen eigenen Weg zu gehen.

...meinem Diplomarbeitsbetreuer Manfred Kremser für die Inspirationen, die ich bereits während meinem Studium aus seinen Vorlesungen mitnehmen durfte. Darüber hinaus für seinen und seine Zuversicht und Unterstützung in der letzten Phase des Schreibens dieser Arbeit.

...meinen GesprächspartnerInnen an der Lesley Universität. Mariagnese Cattaneo, Shaun McNiff, Karen Estrella, Mitchell Kossak, Denise Malis, Laury Rappaport, Julia Beyers und Vivian Marcow-Speiser dafür, dass mich so herzlich aufgenommen und immer die Zeit gefunden haben all meine Fragen zu beantworten. Mein spezieller Dank geht an Mariagnese Cattaneo, ohne deren gewidmete Betreuung vor und während der Recherche diese Arbeit nicht existieren würde.

... sowie den Studierenden, die mir in informellen Gesprächen das mir fremde System der Lesley Universität näher gebracht haben, besonders Jessie Parks und Lilach Roth

...Harald Fritz-Ipsmiller, meinem Lehrer, Lehrtherapeut, Supervisor an der Akademie für Kunsttherapie für alles was ich in den Jahren meiner Ausbildung bei ihm lernen durfte. Sein Glaube an mich und meine Fähigkeiten hat mich durch viele Höhen und Tiefen begleitet und mich immer wieder zu innerer und äußerer Stabilität geführt. Die zahlreichen inspirierenden Gespräche, die ich mit ihm führen durfte, waren Nahrung für meine Seele.

... Markus Brach von Gumpenberg und meiner Schwiegermutter Christa Schön fürs Korrekturlesen. Markus darüber hinaus auch für seine kritischen Anmerkungen, die mehr Klarheit in die vorliegende Arbeit brachte und Christa ganz besonders für ihre wertvolle Unterstützung als Oma in der Betreuung meines Sohnes Fridolin, damit ich Zeit zum Schreiben fand.

... Ursula Kermer, Franz Graf, Robert Mixan, Elena Sacher, Zoe Dawson, Vanessa Hughes, Gali Salpeter für viele hilfreiche Gespräche, interessante Diskussionen und zuversichtliche Worte. Ursula und Robert auch noch für ihren Input bezüglich der Struktur dieser Arbeit.

... darüber hinaus allen, die mich in der anstrengenden Phase des Schreibens auf der einen oder anderen Ebene unterstützt haben.

1 EINLEITUNG	- 8 -
1.1 FRAGESTELLUNG UND GLIEDERUNG	- 10 -
1.2 ZUGANG UND METHODE	- 12 -
2 DISZIPLINÄRE AUSGANGSBETRACHTUNGEN	- 17 -
2.1 HEILUNG ALS ANTHROPOLOGISCHE KONSTANTE	- 17 -
2.1.1 <i>Einführendes in die Medizinanthropologie</i>	- 18 -
2.1.2 <i>Die Biomedizin</i>	- 20 -
2.1.3 <i>Gesundheit, Krankheit und Heilung</i>	- 22 -
2.2 EINFÜHRENDES ZUM PHÄNOMEN KUNST	- 25 -
2.2.1 <i>Was ist Kunst?</i>	- 27 -
2.2.2 <i>Kunstanthropologische Überlegungen</i>	- 29 -
2.2.3 <i>Ein Blick in die Geschichte</i>	- 32 -
2.2.4 <i>Funktionen der Künste</i>	- 34 -
2.2.5 <i>Kunst und Kreativität</i>	- 35 -
3 DAS FORSCHUNGSFELD	- 37 -
3.1 BEGRIFFLICHKEIT	- 38 -
3.2 DIE PHYSISCHE MANIFESTATION MEINES FORSCHUNGSINTERESSES	- 41 -
3.2.1 <i>Lesley University – Geburtsstätte der Expressive Therapy</i>	- 41 -
3.2.2 <i>Division of Expressive Therapies – Die Anfänge</i>	- 43 -
3.3 MEINE GESPRÄCHSPARTNERINNEN	- 45 -
3.3.1 <i>Die erste Generation</i>	- 45 -
3.3.2 <i>Die zweite Generation</i>	- 46 -
4 DIE KUNSTTHERAPEUTIN ALS SCHAMANIN?	- 48 -
4.1 DER SCHAMANISCH ANTHROPOLOGISCHE TANZ	- 48 -
4.2 GRUNDLEGENDES ZUM PHÄNOMEN SCHAMANISMUS	- 51 -
4.3 KUNSTTHERAPIE UND SCHAMANISMUS	- 52 -
4.3.1 <i>Die Entstehung einer Idee – Das Für</i>	- 52 -
4.3.2 <i>Kritische Stimmen – Das Wider</i>	- 56 -
4.4 DIE KUNSTTHERAPEUTIN ALS HEILERIN	- 59 -
4.5 DIE KUNST ALS BRÜCKE ZWISCHEN SCHAMANISMUS UND KUNSTTHERAPIE	- 60 -
5 KUNST ALS „AGENT OF THERAPEUTIC CHANGE“	- 63 -
5.1 GRUNDLEGENDE GEDANKEN ZUM KUNSTTHERAPEUTISCHEN ZUGANG	- 64 -
5.1.1 <i>Heilen oder Behandeln in der Kunsttherapie?</i>	- 65 -
5.1.2 <i>Zum Umgang mit dem Leiden in der Kunsttherapie</i>	- 66 -
5.2 KUNST ALS ZUSÄTZLICHE DIMENSION – DIE DREIECKSBEZIEHUNG	- 67 -
5.2.1 <i>ZeugIn sein</i>	- 68 -
5.2.2 <i>Namensgebung</i>	- 69 -
5.2.3 <i>Beziehungsaufbau</i>	- 70 -
5.2.4 <i>Ein Ort des Vertrauens</i>	- 70 -
5.3 KUNST ALS AKTIVE VERÄNDERUNG	- 70 -
5.4 KUNST ALS SYMBOLISCHE BEDEUTUNGSVERDICHTUNG	- 72 -
5.5 KUNST ALS VERBINDENDES MITTEL ZWISCHEN KÖRPER, GEIST UND SEELE	- 75 -
5.5.1 <i>Kunst als Ausdruck emotionalen Empfindens</i>	- 76 -
5.5.2 <i>Kunst als sinnliche Leibese Erfahrung des „Kunst-Wesens“</i>	- 76 -
4.6 KUNST ALS ZUGANG ZU NICHT-ALLTÄGLICHEN BEWUSSTSEINZUSTÄNDEN	- 78 -
4.6.1 <i>Konzepte von Zeit und Raum</i>	- 79 -
4.6.2 <i>Die Beeinflussung von Zeit und Raum durch Kunst – Aspekte von Chaos und Ordnung</i>	- 81 -
4.7 KUNST ALS ERFAHRUNG VON TRANSZENDENZ	- 82 -
4.7.1 <i>Der Tod als Bindeglied zwischen Kunst und Religion?</i>	- 83 -
4.7.2 <i>Zum Konzept der wissenden Instanzen</i>	- 84 -
4.7.3 <i>Kunst als verkörperte und erfahrbare Spiritualität</i>	- 85 -
4.7.4 <i>Spiritualität aus der Sicht von KunsttherapeutInnen</i>	- 86 -
4.8 KUNST ALS RITUELLER RAHMEN	- 88 -
4.8 KUNST ALS MITTEL ZUR ERFAHRUNG VON GANZHEIT	- 91 -
4.9 EINE THEORIE ZUR HEILUNG IM KÜNSTLERISCHEN PROZESS	- 92 -

6. ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK	- 93 -
7. QUELLEN	- 99 -
7.1 BIBLIOGRAPHIE	- 99 -
9.2 LEXIKA UND NACHSCHLAGEWERKE	- 105 -
9.3 DOKUMENTE	- 106 -
9.4 INTERNETQUELLEN	- 107 -
9.4.1 Dokumente und Artikel aus dem Internet	- 107 -
9.4.2 Fachbegriffe aus dem Internet	- 108 -
9.4.3 Lesley Universität – Eintragungen zu den ProfessorInnen	- 108 -
9.4.4 Unabhängige Websites von Lektorinnen der Lesley Universität	- 109 -
9.5 INTERVIEWS	- 109 -
8. ANHANG	- 110 -
8.1 ABSTRACT	- 110 -
8.2 LEBENSLAUF	- 111 -

1 EINLEITUNG

„Die Sorge um die eigene Gesundheit ist ein Urphänomen des Menschseins.“
(Gadamer 1993: 9)

Der Mensch beziehungsweise das menschliche Leben ist ein instabiles System, ähnlich einer Waage, das fortwährenden Schwankungen unterworfen ist. Immer wieder gerät es durch die Wechselwirkung innerer und äußerer Einflüsse aus dem Gleichgewicht. Dieses Ungleichgewicht nennen wir entsprechend der jeweiligen Ausdrucksebene Problem, Krise oder auch Krankheit. Parallel dazu besitzt der Mensch jedoch auch die Fähigkeit, sich auf das Gleichgewicht hin auszurichten und damit Zustände von Harmonie, Ganzheit und Gesundheit anzustreben und wieder herzustellen.

Beide Kräfte – sowohl das Erschaffen als auch das Zerstören - sind Teil unserer Existenz, Teil eines größeren Ganzen, und können nicht losgelöst voneinander betrachtet werden. Sie begleiten unser Leben von der Geburt bis zum Tod. Therapie in jeglicher Form und Ausprägung hat somit den Zweck, unsere Aufmerksamkeit Richtung Heil (Ganzheit, Vollständigkeit) zu lenken und uns auf dem Weg dorthin zu begleiten.

Heilung wird in diesem Sinne als vielschichtiger Prozess erkannt. Traditionellen HeilerInnen¹ und SchamanInnen wird die Fähigkeit zugeschrieben, den aus dem Gleichgewicht geratenen Menschen oder die aus dem Gleichgewicht geratene Gruppe hin zu mehr physischem, emotionalem, mentalem, sozialem und spirituellem Wohlbefinden zu begleiten. Der Raum für Heilung wird im Ritual eröffnet und zeichnet sich zumeist durch den Einsatz sinnlich-ästhetischer Ausdrucksmittel wie Gesang, Tanz, Musik, Masken, (Körper-)Bemalung etc. aus. In komplexen Industriegesellschaften entscheidet die Ausdrucksebene des Unwohlseins über die Wahl dafür ausgebildeter SpezialistInnen, wobei der physische Körper im Zentrum biomedizinischer² Versorgung steht. Die Begleitung der Seele und die Verwendung von

¹ Ausgenommen dort, wo es sich ausschließlich um Männer handelt, verwende ich bei geschlechtsspezifischen Hauptwörtern vorwiegend das Binnen-I. Aus Gründen der Lesbarkeit und der statistisch überdurchschnittlichen Mehrheit weiblicher Kunsttherapeutinnen, sowohl in Österreich als auch in den Vereinigten Staaten, verbleiben auch bezugnehmende Adjektive, Artikel, etc. in dieser Arbeit in der weiblichen Form. Geschlechtsspezifische Hauptwörter innerhalb von direkten oder indirekten Zitaten wurden nicht verändert.

² Die Bezeichnung Biomedizin ist ein medizinanthropologischer Fachterminus und bezeichnet die auf naturwissenschaftlichen Grundannahmen beruhende westliche, moderne Medizin, deren Betonung in Diagnose und Therapie am physischen Körper liegt. Der allgemein gebräuchliche Begriff der Schulmedizin ist im Rahmen anthropologischer Forschung nicht aussagekräftig, da es weltweit mehrere Schulmedizinen wie etwas Ayurveda

Kunst zum Zwecke der Heilung wurden über lange Zeit verdrängt. Die relativ junge Profession der Kunsttherapie stellt die therapeutische Wirkung von Kunst wieder in den Mittelpunkt und eröffnet damit neue Perspektiven auf die Wirkfaktoren therapeutischer Arbeit. Die Beziehung zwischen Schamanismus, Kunst und Kunsttherapie stellt somit den thematischen Rahmen dieser Arbeit dar, die grundlegend in der Anthropologie der Heilung verortet liegt. Diesbezüglich befindet sie sich am Schnittpunkt von Medizin-, Kunst- und Religionsanthropologie. Im Spannungsfeld einer zunehmenden Fragmentierung unseres Faches auf der einen Seite und der ständigen Gefahr allzu starker Verallgemeinerungen, setze ich den Schwerpunkt bewusst auf die Medizinanthropologie, jedoch mit ganzheitlich integrierendem Blick auf die Kunst- und Religionsanthropologie sowie die Ritualforschung. Die Subdisziplin der Medizinanthropologie erscheint mir als die geeignetste Richtung, um einerseits Kritik an der, im wahrsten Sinne des Wortes herrschenden Biomedizin zu äußern und andererseits einen Beitrag zur Stärkung alternativer Ansätze zum Umgang mit Krankheit und Gesundheit zu leisten. Damit fällt diese Arbeit auch in den Bereich der „Critical Medical Anthropology“ (vgl. Janzen 2002: 42).

Auch Petersen, selbst Arzt, Psychotherapeut und Professor em. für Psychotherapie und Psychiatrie an der Medizinischen Hochschule Hannover, sieht die Biomedizin an einem Endpunkt angekommen und hält eine grundsätzliche Wende in der Medizin für notwendig. Die immer weniger mögliche Finanzierbarkeit hochspezialisierter medizinischer Behandlungsverfahren sieht er in der analytisch-naturwissenschaftlichen und damit einseitigen Entwicklung der medizinischen Heilkunde in den letzten 300 Jahren begründet. Darüber hinaus macht er aufmerksam auf „bedrohliche Anzeichen, wonach dieser Fortschritt sein eigenes Grab schaufelt, insofern als viele Krankheiten überhaupt erst durch medizinische Maßnahmen verursacht sind“ (Petersen 2000: 156).

Alternative Konzepte werden also dringend gebraucht. Kunsttherapeutische und schamanische Ansätze, die sich in jüngster Vergangenheit gesteigerter Beliebtheit erfreuen, weisen diverse Gemeinsamkeiten in Bezug auf den Zugang zu und den Umgang mit dem leidenden Menschen auf. Das Augenmerk wird gegenüber der Biomedizin nicht nur auf den biologischen Körper gerichtet, sondern versucht, den Menschen in seiner Ganzheit zu erfassen und zu begleiten. Bettina Beer thematisiert die ganzheitliche Ausrichtung in der Sozial- und Kulturanthropologie als ein Merkmal ethnologischer Feldforschung. „Trotz der Fokussierung

oder auch Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) gibt, die ebenfalls von der anthropologischer Seite untersucht werden.

auf Einzelprobleme und bestimmte Fragestellungen haben Ethnologen den Anspruch, ganzheitlich zu arbeiten, das heißt: die Gesamtzusammenhänge zu erfassen.“ (Beer 2003: 12) Während Themen wie Medizin und Religion, Spiel und Ritual, Kunst und Heilung oder auch die einzelnen Kunstgattungen oft getrennt voneinander erforscht werden, möchte ich im Sinne einer ganzheitlichen Herangehensweise den Schwerpunkt auf das Gemeinsame dieser Elemente legen, da ich darin eine Kraft und Erkenntnis vermute, die bei ihrer Teilung an Sichtbarkeit verliert.

1.1 Fragestellung und Gliederung

„Shamen are the prototype of the artist as therapist“ (Levine 1997: 11), schreibt Stephen Levine, der sich seit mehr als zwanzig Jahren aktiv als auch theoretisch und philosophisch mit der Kunsttherapie beschäftigt. Darin setzt er sowohl die SchamanIn als auch die TherapeutIn in Bezug zur Kunst. Diese Verbindung interessierte mich schon von Beginn meines Studiums, darum gehe ich in dieser Arbeit daran angelehnt folgender Frage nach: **Wie sehen sich KunsttherapeutInnen selbst in der Auseinandersetzung mit der Figur der SchamanIn oder HeilerIn?** Um die Aufmerksamkeit auf eine inhaltliche Ebene zu bringen, gehe ich im Weiteren der Frage nach dem therapeutischen Potential von Kunst nach, womit sich zwei spezifizierende Fragen ergeben: Welche Facetten und Wirkfaktoren weist die therapeutische Arbeit mit der Kunst auf? Und: In welcher Beziehung stehen diese zu indigenen oder schamanischen Heilritualen? Um die Komplexität und Vielschichtigkeit dieser Fragen zugänglich zu machen, habe ich die einzelne Teilaspekte herausgefiltert und in eine lineare Abfolge gebracht.

An dieser Stelle sei jedoch noch angemerkt, dass dieser Ansatz prinzipiell defizitär ist, da ich über etwas schreibe, das beim Schreiben verschwindet bzw. dem Schreiben nicht zugänglich ist. Kunsttherapie, genauso wie Schamanismus, ist etwas, das erlebt und erfahren werden will. So weist auch Signer darauf hin, „dass die herkömmlichen Niederschriften von Ritualen diese zwangsläufig linearisieren, und damit ihre Multidimensionalität und sinnliche Gleichzeitigkeit, die das Bewusstsein der Teilnehmer übersteigt (vielleicht übersteigen muss), abtöten und so ihre dramatischen Wirkungen nicht mehr nachvollziehbar machen“ (Signer 2001: o.S. in: Greifeld 2003: 22). Dieser Aussage gebe ich prinzipiell Recht, wobei ich anmerken möchte, dass auch das Wort eine Möglichkeit sinn-voller Übermittlung bietet. Das

zeigt sich besonders schön im von Girtler empfundenen Naheverhältnis zwischen dem Kultur- und Sozialanthropologen und dem Poeten. Er meint, dass „es der Intuition und Sensibilität eines ‚poetischen‘, das heißt aus dem altgriechischen übersetzt, eines schöpferischen Menschen“ bedarf, „um das kulturelle Handeln in seiner bunten Vielfalt zu beschreiben und zu interpretieren.“ (Girtler 2001: 18) Er verweist dabei auch auf einen, ihm befreundeten Missionar, der einmal schrieb: „Der Kulturwissenschaftler (Völkerkundler und Soziologe) soll mehr ein Dichter sein als ein Statistiker. Er muss mehr mit Intuition arbeiten als mit Zahlen“ (Girtler 2001: 19). Die Intuition stellte für mich in der Erarbeitung der Struktur eine wesentliche Rolle dar und wird im nächsten Kapitel noch ausführlich beschrieben. Die Struktur präsentiert sich nun folgendermaßen:

Auf die Einleitung folgend gibt das *zweite* Kapitel einen einführenden Überblick über die disziplinären Ausgangsbetrachtungen und führt grundlegend in die Thematiken Heilung und Kunst ein. Dabei werden die jeweiligen anthropologischen Zugänge herausgearbeitet und die für diese Arbeit wichtigen Konzepte vorgestellt.

Das *dritte* Kapitel beschäftigt sich mit meinem Forschungsfeld. Die Kunsttherapie als relativ junge Profession wird kurz eingeführt. Es werden die vielen existierenden Bezeichnungen künstlerischer Therapien erläutert und die damit zusammenhängende Problematik thematisiert. Weiters wird die Lesley Universität als Ort meiner Forschung, sowie das Entstehen und die Entwicklung der *Expressive Arts Therapy*, erörtert. Das Kapitel endet mit der Vorstellung meiner InterviewpartnerInnen.

Das *vierte* Kapitel führt einerseits in das Phänomen des Schamanismus ein und erörtert anhand der Stellungnahmen meiner GesprächspartnerInnen den Diskurs um die KunsttherapeutIn als SchamanIn. Die damit zusammenhängenden Problematiken und Möglichkeiten werden sichtbar. Weiters wird das Selbstverständnis meiner InterviewpartnerInnen als HeilerInnen dargestellt. Das Kapitel endet mit dem Versuch, über die Kunst eine Verbindung der beiden Ansätze auf inhaltlicher Ebene sichtbar zu machen.

Damit ergibt sich die Überleitung zum *fünften* Kapitel, in dem ich ausgehend von den Ergebnissen aus den Interviews, die Facetten kunsttherapeutischen Arbeitens erarbeite. Zu Beginn des Kapitels wird die grundlegende Haltung der Kunsttherapie zu den Themen „Heilen und Behandeln“ und dem „Umgang mit dem Leiden“ erörtert. Darauf folgend gehe

ich auf die Facetten kunsttherapeutischer Arbeit ein, wobei das in diesem Zusammenhang relevante Wesen der Kunst und die ihr innewohnenden Wirkfaktoren im Zentrum der Betrachtung stehen. Ausgehend von der Kunsttherapie und dem Material aus den von mir geführten Interviews versuche ich, Brücken und Verbindungen zu indigenen Heilformen aufzuzeigen. Abschließend werfe ich eine mögliche Theorie der Heilung, angelehnt an Gadamer's Hermeneutik, auf.

1.2 Zugang und Methode

„Am Beginn des Abenteuers steht jedoch die Neugier“, schreibt Roland Girtler in seinem Buch *Methoden der Feldforschung* (Girtler 2001: 16). Er versteht echte Feldforschung als spannendes Abenteuer und die Neugier von FeldforscherInnen als Lust, „hinter den Schleier der Wirklichkeit zu schauen und darüber zu berichten“. So war es auch die Neugier, mehr über die Entstehung der intermedialen Kunsttherapie zu erfahren, die mich im Frühling 2005 mit einem Forschungsstipendium der Universität Wien für zwei Monate nach Cambridge/Massachusetts führte. Mein Ziel war die Lesley Universität, die Geburtsstätte der intermedialen Kunsttherapie.

Aufgrund mehrerer glücklicher Fügungen des Schicksals konnte ich bereits in Wien guten Kontakt zu einer Professorin des Instituts für *Expressive Therapy* aufbauen. Ihren Kontakt erhielt ich bereits Jahre zuvor von Diane O'Donoghue, die im Wintersemester 2002/03 am Institut für Kultur- und Sozialanthropologie eine Vorlesung hielt. Mariagnese Cattaneo, eine Freundin von Diane O'Donoghue, bot mir sofort ihre Unterstützung in meinem Vorhaben an. Die Tatsache, dass Mariagnese Cattaneo und ich aus einem gemeinsamen Sprachraum kommen – sie ist gebürtige Schweizerin – erzeugte eine gewisse Verbundenheit, die sich positiv auf unser Verhältnis auswirkte. Dank ihrer freundlichen und mütterlichen Unterstützung vor Ort öffneten sich Türen, die sonst verschlossen geblieben wären. Sie half mir, mich am Institut zurechtzufinden, unterstützte mich bei der Kontaktaufnahme mit diversen Lehrenden der Universität. Und nahm mich auch zu diversen Veranstaltungen des Instituts mit. Schließlich durfte ich sogar in einem ihrer Seminare assistieren und damit den Unterricht an der Universität auch von „Innen“ erleben. Darüber hinaus wurde ich dem Bibliothekspersonal persönlich von ihr vorgestellt, wo ich während meines Aufenthalts täglich einige Stunden auf Literaturrecherche verbrachte. Die dort vorhandenen Bücher und

Zeitschriften zum Thema Kunsttherapie wurden von mir auf ihre Relevanz zu meinen Forschungsfragen gesichtet und kopiert.

Mein Vorgehen vor Ort kann als teilnehmende unstrukturierte Beobachtung definiert werden. Frei bezieht sich auf den relativ weiten Spielraum der Forschenden, der nicht durch irgendwelche genauen Angaben beschränkt wird. Im Sinne Girtlers, für den „Teilnahme“ bereits dann besteht, „wenn ein Forscher als Außenstehender durch ein Mitglied der betreffenden Gruppe in diese eingeführt und es ihm ermöglicht wird, das Handeln dieser Gruppe zu beobachten und mit den anderen Mitgliedern zu sprechen“, kann man mein Herangehen als teilnehmende Beobachtung bezeichnen (Girtler 2001: 63).

Da ich zur Zeit der Forschung selbst in Ausbildung zur Kunsttherapeutin in Österreich stand, ergab sich von Anfang an ein guter Zugang in die mich interessierende Lebenswelt. Diese Doppelidentität als Kultur- und Sozialanthropologin und Kunsttherapeutin brachte wohl Vorteile mit sich, stürzte mich jedoch immer wieder in einen Rollenkonflikt, der sich mir als sehr anstrengend präsentierte und immer wieder zu eingehender Selbstreflexion aufrief. Positiv daran war in jedem Fall das Vertrauen, dass mir meine GesprächspartnerInnen sehr schnell entgegen brachten. Sie wussten, dass ich Anthropologiestudentin war, und ich hatte den Eindruck, dass sie sich geschmeichelt fühlten, dass ich extra aus Wien angereist war, um mehr über das Institut und das Arbeiten dort herauszufinden. Ich wurde gut in den Alltag von „Lesley“ integriert, da ich ein echtes Interesse an diesem Ort, seiner Geschichte und seinen Akteuren mitbrachte. Dieses Interesse entstammte nicht nur einer Forschungsabsicht, sondern auch aus einem persönlichen Interesse über die Wurzeln meiner eigenen kunsttherapeutischen Ausbildung. Diese ineinander verwobenen und in mir vereinigten Interessen erschienen mir manchmal als schwierig, da ich das Gefühl hatte, nicht die nötige wissenschaftliche Distanz zwischen mir und meinem Forschungsvorhaben wahren zu können, was von einigen Autoren als das Problem des „going native“ bezeichnet wird (Girtler 2001: 78). Girtler widerspricht diesem Ansatz und meint, dass es ein Charakteristikum eines „Vollblutforschers“ ist, „in die von ihm zu erforschende Welt mit seinem ganzen Menschsein“ einzudringen, „um deren Handeln und Alltagsideologien voll zu verstehen und auch zu akzeptieren – zumindest für eine Zeit“ (Girtler 2001: 79). Seiner Meinung nach ist es keineswegs der Fall, dass sich durch die Aufgabe der Distanz die „Objektivität“ der Daten beeinträchtigt, es verhält sich viel eher umgekehrt, da es erst auf diesem Weg gelingt, „die Alltagswirklichkeiten der betreffenden Menschen in ihrer ganzen Tiefe zu erfassen“ (Girtler 2001: 79).

Die Gespräche, die das Kernstück dieser Arbeit darstellen, führte ich nach Art des von Girtler positionierten „ero-epischen Gesprächs“, wobei sich beide, die ForscherIn und das Forschungssubjekt, in das Gespräch einbringen und damit beide Seiten als Lernende und als prinzipiell gleich betrachtet werden (vgl. Girtler 2001: 147). Durch das Einbringen persönlicher Inhalte entstand bei den Gesprächen eine angenehme, entspannte Atmosphäre, die dem Verlauf der Gespräche förderlich war. Da es in der westlichen Therapiekultur nicht üblich ist, dass Außenstehende, seien es nun Verwandte oder Fremde, einer therapeutischen Sitzung beiwohnen, stellte das ero-epische Gespräch eine geeignete Methode dar, um an gute Ergebnisse zu gelangen. Obwohl ich im Vorhinein einen groben Gesprächsleitfaden erarbeitet hatte, verliefen die Gespräche sehr individuell. Ich ließ mich von meinen GesprächspartnerInnen leiten und ging auch den Fragen, die sich aus dem Gespräch ergaben, interessiert nach.

So kam es dazu, dass ich acht Gespräche mit Mitgliedern des Lehrkörpers führte, die meistens in deren Büro am Institut für *Expressive Therapies* stattfanden. Die Gespräche zeichnete ich mit dem Einverständnis meiner GesprächspartnerInnen auf einem kleinen, digitalen Voice-Recorder auf. Nach Beendigung meines Aufenthalts transkribierte ich diese Gespräche in voller Länge und schickte sie, wie vereinbart, nach Fertigstellung meinen GesprächspartnerInnen zur Ansicht und Verbesserung zurück. Darüber hinaus führte ich eine Menge an informellen Gesprächen - vor allem mit Studierenden der Universität - durch die ich mehr über die Struktur und den Ablauf der Ausbildung erfuhr.

Bei der anschließenden Textanalyse wählte ich ein textreduzierendes Verfahren (vgl. Sieder 1998: 159). Das bedeutet, dass ich bestimmte Teile des Textes zur Interpretation auswählte, während andere, denen ich in Bezug auf meine Fragestellung keine Bedeutung beimaß, wegfielen. Im Zuge dieses Vorgehens kristallisierten sich gewisse Kategorien heraus, die von mir in Unterkapitel zusammengefasst und in eine sinnvolle Abfolge gebracht wurden.

Ich möchte das Herangehen und den Verlauf, den das Schreiben dieser Arbeit genommen hat, gerne anhand des schöpferischen Prozesses erklären, da er einerseits meinen persönlichen Zugang zum Thema transparent macht, andererseits jedoch auch die von mir gewählte Methode, um zur Struktur dieser Arbeit zu kommen, beschreibt. Die Beschäftigung mit dieser Arbeit hat sich mir aus zweierlei Gründen wie solch ein Prozess präsentiert. Zum einen aufgrund der Phasen, die ich während der Entstehung durchlaufen bin, und zum anderen

aufgrund der Haltung, die ich dabei eingenommen habe. Die Kreativitätsforschung gliedert den schöpferischen Prozess in vier Phasen, die Präparation, Inkubation, Illumination und Verifikation genannt werden (vgl. Lexikon der Ästhetik 2004: 195/323).

Die *Präparation* beschreibt die Phase des Sammelns von Wissen und Informationen. Diese Phase fällt in meinem Fall in den Zeitraum zwischen 2000 und 2005, als ich einerseits Kultur- und Sozialanthropologie an der Universität Wien studierte und andererseits zur ganzheitlichen Kunsttherapeutin an ISSA's Akademie für Kunsttherapie ausgebildet wurde. Die Vorlesungen von Manfred Kremser über Religions- und Bewusstseinsforschung und jene von Bernhard Hadolt über Medizinanthropologie zogen mich auf akademischer Ebene in ihren Bann, während ich zum anderen die heilende Wirkung kunsttherapeutischer Prozesse am eigenen Leib erlebte.

Die zweite Phase, die *Inkubation*, begann in der Zeit nach Beendigung all meiner Prüfungen und dauerte wiederum fast fünf Jahre. Sie zeichnete sich durch das „Verdauen“ des leiblich erfahrenen und theoretisch erlangten Wissens aus und kann auch mit dem Begriff „schwanger gehen“ umschrieben werden. In dieser Zeit wechselten sich Phasen eingehender thematischer Auseinandersetzung mit jenen, in denen ich einfach nichts von all dem wissen wollte. Heute weiß ich, dass ich während meiner Ausbildung zur Kunsttherapeutin, die ich 2007 abschloss, zu „tief“ drin war, um die Thematik aus einer für das Verfassen dieser Arbeit notwendigen Distanz zu betrachten. Erst nach der Beendigung meiner Ausbildung und noch zusätzlicher Zeit des Abstands, die mit der Geburt meines Sohnes und einem beruflich bedingten Umzug nach Mazedonien ausgefüllt war, schien die richtige Zeit für die nächste Phase gekommen.

Die *Illumination*, die Inspiration in Form des entscheidenden, blitzartigen Einfalls, kam in zwei Teilen. Der erste präsentierte sich mir schon zu Beginn meines Studiums als ich intuitiv eine Verbindung zwischen meinen kunsttherapeutischen Erfahrungen und dem Phänomen des Schamanismus wahrnahm. Der zweite Teil kam, als mir plötzlich klar wurde, dass sich das Thema, das mich bereits so viele Jahre verfolgte und mit dessen Auflösung ich wieder und wieder zu kämpfen hatte, am besten darstellen lies, wenn ich die Kunst ins Zentrum rückte.

Die *Verifikation* als vierte und letzte Phase zeichnete sich durch eine relativ kurze, aber sehr intensive Phase des Schreibens aus. Obwohl diese Zeit von schubhaften Zweifeln an meinen wissenschaftlichen Fähigkeiten und der Wahl des Themas begleitet waren, erschien mir die

Verschriftlichung meiner Gedanken als ein Akt der Befreiung. Diese Phase lässt sich am besten mit der Arbeit an einer Tonskulptur vergleichen. Während ich zuerst Kapitel für Kapitel getrennt voneinander erarbeitete, zeigte sich beim Zusammenführen der einzelnen Teile, dass nicht nur Übergänge und Feinheiten Aufmerksamkeit verlangten, sondern die komplette Architektur des Inhaltsverzeichnis überarbeitet werden musste. Obwohl ich es war, die diese Korrekturen vornahm, bemerkte ich etwas an der Arbeit, das geradewegs nach diesen Veränderungen rief und sich am besten mit dem Wort „Führung“ beschreiben lässt. Diese Führung im Kontakt mit dem „Werk“³ ist mir aus der Kunst bekannt und wird im Laufe dieser Arbeit eingehender behandelt. Er beruht auf der Annahme, dass jede Kunstrichtung ein eigenes Wesen besitzt, das durch den sensiblen, aktiv sinnlich-ästhetischen Dialog mit der KünstlerIn zur Verwirklichung kommen kann (Petersen 2000, Näheres dazu im Kapitel 5.5.1 *Kunst als Ausdruck emotionalen Empfindens*). Das „Werk“ ist damit nicht totes Objekt, viel eher wird ihm in der Entstehung ein gewisses Eigenleben zugeschrieben. Die aktive kreativ-künstlerische Erfahrung eröffnet unter diesem Blickwinkel einen Zugang zu den von Kremser beschriebenen „Wissenden Instanzen“ (Kremser 2006, Näheres dazu im Kapitel 4.7.2 *Zum Konzept der Wissenden Instanzen*), die eine grundlegende Komponente jedes schamanischen Heilrituals sind und auch ihren Platz im kunsttherapeutischen Handeln einnehmen. Die Abgabe der Arbeit an der Universität und das kommissionelle Abschlussgespräch kennzeichnen das Ende der vierten Phase.

³ Unter Werk fasse ich in dieser Arbeit alle künstlerischen Ausdrucksformen zusammen. Das bedeutet, dass sich Werk in diesem Sinne nicht nur auf künstlerische Objekte wie Bilder, Skulpturen, Collagen etc, sondern auch auf performativen Ausdruck wie Bewegung, Tanz, Musik, Theater bezieht.

2 DISZIPLINÄRE AUSGANGSBETRACHTUNGEN

Um in die weite und komplexe Thematik von Kunst und Heilung etwas einzugrenzen und die relevanten Punkte für das vorliegende Diplomarbeitsprojekt hervorzuheben, präsentiere ich in diesem Kapitel zu jedem der beiden Bereiche eine kurze Einführung. Es werden jeweils sowohl anthropologische Gesichtspunkte und Entwicklungen thematisiert als auch grundlegende Begrifflichkeiten definiert, um den thematischen Rahmen abzustecken.

2.1 Heilung als anthropologische Konstante

Das Thema der Heilung ist immer ein aktuelles, da es jeden von uns von Zeit zu Zeit auf individueller Ebene, also am eigenen Körper, betrifft. Wir entwickeln Symptome. Plötzlich, oft ohne zu bemerken wann genau es begonnen hat, fühlen wir uns krank und sind dazu gezwungen, unsere alltäglichen Tätigkeiten für einige Zeit (Stunden, Tage, Wochen oder sogar Monate) zu unterbrechen. Der Körper, der in unserer westlichen⁴ Leistungsgesellschaft nicht selten als Mittel zum Zweck benutzt wird, verlangt nach Priorität. Die Symptome können jedoch auch psychischer Natur sein. Die Reaktion auf ein Unwohlfühlen dieser Art ist langsamer, da die existenzielle Erfahrung des leidenden Körpers vorerst nicht vorhanden ist. Denn solange der Körper noch funktioniert, können auch wir weiter "funktionieren". Ab einem gewissen Zeitpunkt, wenn der Leidensdruck, der individuell höchst unterschiedlich erfahren wird, zu stark ist, beschließen wir etwas zu unternehmen, und nun stellen sich dem Individuum eine Menge an Möglichkeiten für den Umgang mit Krankheit zur Verfügung, die einerseits vom Weltbild des Leidenden, andererseits aber auch vom vorhandenen Angebot, abhängig ist. Das vorliegende Kapitel gibt einen Einblick in die Disziplin der Medizinanthropologie und behandelt in diesem Zusammenhang unter Anderem grundlegende Themen wie Gesundheit, Krankheit und Heilung und geht auch im Speziellen auf die Rolle der Biomedizin und auf Begriff Ethnomedizin oder Embodiment ein.

⁴ Der „Westen“ wird in dieser Arbeit als soziokulturelles System, als Denkweise oder Sinnsystem und nicht an einen geografisch eingezäunten Raum gebunden, verstanden. Nach Appadurai entstehen Räume durch Aktivität, Interaktionen, Transfers und Bewegungen entlang bestimmter Themen (Appadurai 2001: 6). Der Westen ist ein System der Bedeutungsproduktion dessen Themen Kapitalismus, Rationalismus und die Naturwissenschaften sind. Globalisierung ist der Motor für diesen Transfer von Bedeutung, Werten, Einstellungen oder Lebensweisen. Der Westen zieht sich demnach durch alle geographischen Räume und ist ein soziales Programm oder Phänomen.

2.1.1 Einführendes in die Medizinanthropologie

Die *Medical Anthropology*, eine Subdisziplin der Kultur- und Sozialanthropologie, entstand in den 60er Jahren des vergangenen Jahrhunderts und ist in den USA und Kanada am stärksten vertreten. Ich werde in dieser Arbeit den deutschen Terminus Medizinanthropologie verwenden, der von mir mit der Bedeutung des englischen Begriffes *Medical Anthropology* gleichgesetzt wird. Er ist als so genannter „Regenschirmbegriff“ zu verstehen, der die diversen Ansätze und Theorien dieser Subdisziplin unter sich zusammenfasst. Eine Grundannahme aller Ausrichtungen innerhalb der Medizinanthropologie ist, dass jegliches medizinische Denken und Handeln kulturelle und soziale Dimensionen aufweist.

Unter anderem erforschen MedizinanthropologInnen die „kulturelle Konstruktion“ von Krankheiten (vgl. Joralemon 1999: 11) und die individuellen und je nach Kultur unterschiedlichen Antworten auf menschliches Leben und Leiden (vgl. Greifeld 2003: 19).

2.1.1.1 Zum Begriff Ethnomedizin

In den Anfängen dieser kultur- und sozialanthropologischen Subdisziplin fand der Begriff „Ethnomedizin“, der traditionelle medizinische Systeme bezeichnet, ausschließlich auf Medizinsysteme nichtwestlicher Länder Anwendung. Die Biomedizin entzog sich mit dem Vorwand „zeitlos, universal und objektiv“ zu sein einer kritischen Reflexion. Mehrere Studien bereiteten in den späten 70er Jahren des 20. Jahrhunderts den Weg vor, kulturspezifische Annahmen auch bei den wissenschaftlichen Fakten der westlichen Kultur zu vermuten (vgl. Pfeleiderer 2003: 166). Clifford Geertz spricht in Bezug auf Religion von der „Aura der Faktualität“ (Geertz 1973: 90), die gleichermaßen für die Biomedizin Anwendung findet. Er bezeichnet damit bestimmte Ideen, deren die Aura anhaftet, Fakten zu sein. Dadurch bleiben sie unhinterfragt. Das Problem der Faktualität ist, dass es das Verhältnis von Repräsentation und dem, was es repräsentiert, verschleiert. Ein anschauliches Beispiel hierfür ist die Uhr, die die Zeit repräsentiert, aber nicht tatsächlich Zeit ist. Das heißt, wenn Zeit die Realität ist, dann ist die Uhr deren Repräsentation (vgl. Hadolt 2004, unveröffentlichte Vorlesungsmitschrift). Mit dieser Perspektive begann die positivistische Annahme, die wissenschaftliche Welterklärung sei das Endziel der geistigen Entwicklung der Menschheit, an Überzeugungskraft zu verlieren (vgl. Frey 1994: 53). Unter den neuen Gesichtspunkten wurde die kulturelle Brille sichtbar, durch die die Biomedizin bisher als a-kulturell erschienen war.

Mittlerweile wird die Biomedizin, genauso wie traditionelle Medizinsysteme, als „Ethnomedizin“ untersucht. „Die Anwendung ethnologischen Wissens im öffentlichen Gesundheitswesen [...] sind zahlreich: Immer geht es darum, den medizinischen Pluralismus aller Menschen zu untersuchen, nicht mehr nur die Heilkunde und die Leiden der ‚Wilden‘.“ (Haller 2005: 109)

2.1.1.2 Embodiment

MedizinanthropologInnen griffen in der zweiten Hälfte des vergangenen Jahrhunderts unterschiedliche Theorien wie zum Beispiel die Theorie von *Embodiment* auf und adaptierten sie, um damit unerklärliche Phänomene wie den Placebo Effekt oder den Voodoo Tod zu erklären und das exotisch Fremde zu nehmen (vgl. Janzen 2002: 1663). Embodiment stellte eine neue Theorie von Körperlichkeit dar, die die Körper-Geist Dichotomie zu überwinden versuchte. Der Begriff wurde als Kritik an der Biomedizin und deren reduktionistischen Konzentration auf den beschreibbaren, anatomisch-physiologischen Körper verwendet. Er legt den Fokus dem gegenüber auf die körperlichen Aspekte menschlicher Subjektivität (The Cambridge Dictionary of Philosophy 1999). Dieses neue Körperkonzept sollte es erlauben, subjektive Empfindungen und Sensibilität in den wissenschaftlichen Diskurs aufzunehmen (vgl. Janzen 2002: 43). Thomas Ots kritisiert diesen Terminus in seinem Artikel *The silenced body – the expressive Leib: on the dialectic of mind and life in Chinese cathartic healing* (1991), da sich Embodiment seiner Meinung nach immer noch auf einen subjektiven Geist und einen objektiven Körper bezieht. Während es im Englischen nur ein Wort für Körper gibt, stellt die deutsche Sprache zwei unterschiedliche Termini zur Verfügung, Körper und Leib. Während sich *Körper* vom lateinischen *corpus* ableitet und sich auf die strukturellen Aspekte des Körpers bezieht, beschreibt *Leib* den lebendigen Körper mit all seinen Gefühlen, Empfindungen, Wahrnehmungen und Emotionen (vgl. Ots 1991: 116). Das Leibkonzept zielt auf ein „Körper sein“ ab, wogegen sich das Körperkonzept des 19. und 20. Jahrhunderts, auf dem auch die Biomedizin beruht, durch ein „Körper haben“ auszeichnet (vgl. Petersen 2000: 199).

2.1.2 Die Biomedizin

“We can summarily say that the thing which is wrong with orthodox medicine is not the system itself, but the way in which it presents itself as the only or most effective way to treat sickness.” (Grossinger 1982: 23)

Bis zum Auftauchen der Moderne wurde Heilung in allen Kulturen der Welt als das Involvieren physischer und psychologischer Dimensionen verstanden (vgl. Levine 2005: 17). Die Seele wurde nicht nur als verkörpert wahrgenommen, sondern der Körper selbst war lebendig und beseelt. Somit konnte der Körper auch nicht isoliert von der Seele behandelt werden. Seit der Einführung des Cartesianischen Paradigmas im 17. Jahrhundert begann sich die europäische Medizin immer mehr von der Idee des Zusammenwirkens von Körper und Geist zu distanzieren und richtete ihren Fokus immer stärker auf das analytische Untersuchen und Beschreiben des anatomisch-physiologischen Körpers des Menschen (vgl. Peterson 2000: 1999). Damit hat sich die westliche Heilkunde zu einer krankheitsorientierten Medizin gewandelt, deren Konzentration auf die Wiederherstellung kleiner und kleinster Teile richtet (vgl. Greifeld 2003: 17). Die Heil-Kunst ist damit immer mehr aus den Augen verloren worden. Stattdessen begann die Krankheit ihren Siegeszug. Der Begriff „heilen“ wurde durch den an kriegsähnliche Zustände erinnernden Terminus „bekämpfen“ ersetzt (vgl. Pfeleiderer 2003: 170). Diesem Vorgehen liegt die Annahme zu Grunde, durch die erfolgreiche Bekämpfung von Krankheiten ein Maximum an Gesundheit zu erreichen. Doch auch hier gibt Grossinger zu bedenken: „Even as we eliminate the symptoms of specific illnesses, we cannot eliminate illness itself, for it is an integral part of who we are and a nucleus of our very personalities.” (Grossinger 1982: 11)

So geht es in der sich auf die Ratio berufenden Biomedizin heute „fast nur noch um präzise Handlungsanweisungen, die mit Hilfe biologischer, psychologischer und soziologischer Mechanik zum Wohle des Kranken automatisch umgesetzt werden“ (Peterson 2000: 13). Die Entwicklung und Ausbreitung der auf einer materialistisch-positivistischen Weltanschauung begründeten Biomedizin, wurde von Kane bereits 1979 als „medizinischer Imperialismus“⁵ bezeichnet. Er meint: „If we are not careful, the medical establishment may found the greatest empire in history and it’s largely our own fault. We have gradually sought to expand

⁵ Als Imperialismus wird das Streben eines Staates (in diesem Fall eines medizinischen Systems) nach Hegemonie oder Vorherrschaft über andere Staaten und Gebiete (hier über andere medizinische Systeme) bezeichnet.

the domain of medicine to cover all sorts of problems – from marital discord to exercise.” (Kane 1979: 81) Einen Teil des Problems sieht er im Jahr 1948 begründet, als die WHO ihre Definition von Gesundheit verfasste. Durch die darin formulierte, sehr breite Sicht auf das Thema Gesundheit gibt es kaum jemanden in unserer Gesellschaft, der keinen Beitrag dazu beanspruchen könnte. Eine leichtsinnige Verwechslung von Gesundheit als medizinisch trägt zu einer Medikalisierung der Alltagswelt bei, die von der Medizinindustrie zu Zwecken von Macht- und Kapitalmaximierung gefördert wird (Kane 1979: 81). Jean Comaroff gibt in ihrem Artikel *Medicine: Symbol and Ideology* zu bedenken, dass die Dominanz der Biomedizin formal, das heißt per Gesetz als auch durch die *mainstream culture* legitimiert ist und weist darauf hin, dass uns die Medizin von der Kontrolle über unser eigenes bzw. selbständiges Sein in Gesundheit und Krankheit entfremdet (Comaroff 1982: 55). Sowohl bei Kane als auch bei Comaroff lässt sich erkennen, dass der einzelne das System sehr wohl mitbestimmt.

In Bezug auf das PatientInnenverhalten kann heute festgestellt werden, dass eine steigende Zahl an Menschen Angebote alternativer Heilverfahren in Anspruch nimmt. Dass diese kaum bis gar nicht in das staatliche Gesundheits- und Krankheitssystem integriert sind und somit von den PatientInnen zusätzlich zu den Pflichtabgaben an die Sozialversicherung selbst oder durch Zusatzversicherungen finanziert werden müssen, ändert dabei nichts. Laut Pfeleiderer werden in den USA für alternative Heilmethoden ungefähr 12 Milliarden Dollar pro Jahr ausgegeben, was die Kosten für Behandlungen von Allgemeinärzten übersteigt (vgl. Pfeleiderer 2003: 168). Und auch in Deutschland weist Peterson auf eine intelligente PatientInnenschaft in der Bevölkerung hin, „die zuweilen erhebliche finanzielle Opfer für diese Therapien aufbringt“ (Peterson 2000: 157). Dieses Verhalten lässt auf Zweifel gegenüber den heilenden Fähigkeiten der Biomedizin in der Bevölkerung schließen und deutet auf eine Phase der Um- oder Neuorientierung hin.

Doch scheint der Disput zwischen Bio- und alternativer bzw. komplementärer Medizin so alt zu sein wie die Menschheit selbst. Grossinger verweist auf zwei verschiedene Traditionen medizinischer Praxis, die es bereits seit Anbeginn der Menschheit gebe. Die eine bezeichnet er als *Kunst der Heilung* und sieht in ihr tatsächlich eine Kunst, die mit Sympathie und Intuition ausgeübt wird. Die andere bezeichnet er als *technologisch-wissenschaftliche Medizin*, deren Bandbreite sich von ersten primitiven Operationsversuchen und Arzneimittelnzubereitungen bis hin zu deren komplexen Ausprägungen der gegenwärtigen, globalen Kultur spannt. Durch die Geschichte hindurch haben diese beiden Traditionen

miteinander interagiert und die jeweils andere mit fehlenden Komponenten versorgt. Manchmal verschmelzen ihre Identitäten auf systemischer oder individueller Ebene, während sie zu anderen Zeiten in aktiver Opposition zueinander stehen. In allen Zeiten jedoch wird Information zwischen den beiden Traditionen ausgetauscht, weshalb sie sich in Verbindung zu einander entwickeln (vgl. Grossinger 1982: 8). „If they were totally separate, the confusion would be less, but each one claims to be the universal medicine.” (Grossinger 1982: 8)

Die eben beschriebenen Pole sind auch innerhalb der Biomedizin vertreten. So zählt sich zwar die Mehrzahl der BiomedizinerInnen zur Gruppe der PathogenetikerInnen, die sich durch die primäre Beschäftigung mit Krankheit auszeichnen, doch gibt es demgegenüber auch eine steigende Zahl an SalutogenetikerInnen, die Gesundheit in den Mittelpunkt ihrer Forschung rücken. Sie befassen sich mit der Entstehung und Erhaltung von Gesundheit und beschäftigen sich innerhalb der Biomedizin mit der Kunst der Heilung. Denn, wie ich bereits in Bezug auf den Begriff des „Westens“ erwähnt habe, können auch „therapeutische Kulturen“ nicht territorial festgeschrieben werden. „Territorial“ bezieht sich hier nicht auf einen geographischen Raum, sondern auf ein Wissens-Gebiet.

2.1.3 Gesundheit, Krankheit und Heilung

Die Phänomene Krankheit und Gesundheit sind zwei wichtige, jedoch auch sehr komplexe Konzepte der Medizinanthropologie, da sie interkulturell je anders besetzt sind (vgl. Greifeld 2003: 20). Die meist zitierte Definition von Gesundheit stammt von der *World Health Organisation* (WHO), die darunter ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden versteht (WHO, URL 1). Diese Definition wird auch von der Pschyrembel, dem allgemein gebräuchlichen Referenzbuch für biomedizinische Termini, herangezogen. Weiters wird dort geschrieben, dass Gesundheit im eigentlichen Sinn „das subjektive Empfinden des Fehlens körperlicher, geistiger und seelischer Störungen bzw. Veränderungen“ (Pschyrembel, Klinisches Wörterbuch 2002, zitiert nach Greifeld 2003: 20) bedeutet. Greifeld kritisiert diese Definition als zirkelschlüssig, da sie nur negativ definiert, was Gesundheit sein könnte (Greifeld 2003: 20). Es spiegelt sich jedoch die vorrangige Auseinandersetzung der Biomedizin mit der Krankheit wieder. So widmen sich im Vergleich dazu ausgesprochen wenige wissenschaftliche Arbeiten dem Thema Gesundheit, das nach Grossinger mit einem grundlegenden Missverständnis über deren Wahrnehmung in der

Gesellschaft zusammenhängt. “There is a common misunderstanding of health as not feeling anything at all. That is, if we do not feel our bodies, everything is okay, if we begin to feel something, it must be sickness.” (Grossinger 1982: 11)

In nicht-westlichen Gesellschaften wird Erkrankung oft als Ergebnis einer Dissonanz der universalen Harmonie erklärt. Den Patienten in eine ungestörte oder heile spirituelle und soziale Ordnung zu reintegrieren ist Voraussetzung, um dessen Gesundheit zu rekonstruieren (vgl. Neues Wörterbuch der Völkerkunde 1999: 168). Hier wird sichtbar, dass das Verständnis von Gesundheit und Krankheit in nicht-westlichen Gesellschaften nahezu immer ein Ganzheitliches ist, welches sich nicht allein auf die physische Ebene beschränkt, sondern von einer engen wechselseitigen Beziehung zwischen Soma, also Körper und Psyche, ausgeht (vgl. Neues Wörterbuch der Völkerkunde 1999: 168). Der Auslöser von Krankheitsbildern wird dort weniger im Bereich funktioneller organischer Störungen gesucht, sondern von spirituellen Mächten, Naturkräften oder missgünstigen Zeitgenossen hergeleitet.

Grossinger weist auf die vielen möglichen Definitionen von Krankheit hin und zählt die Störung des biologischen Wohlbefindens des Organismus zu den offensichtlichsten. Krankheit kann laut ihm jedoch auch all jenes sein, was eine Gruppe als abweichend oder abartig betrachtet wie etwa gewisse Verhaltensformen, Menstruation oder selbst das Altern an sich. Das Heilmittel kann dementsprechend eine Substanz, eine Aktivität oder ein Ereignis sein, das bei der Wiederherstellung biologischer Funktionen und Harmonie hilft oder diese anstrebt. Es kann in gleicher Weise aber auch eine Substanz oder ein Prozess sein, der zu kulturell gewünschtem Verhalten führt (vgl. Grossinger 1982: 7). Damit weist er speziell auf die vielschichtigen kulturellen Auffassungen und Konstruktionen von Krankheit hin. Das bedeutet umgekehrt auch, dass kulturell angepasstes Verhalten als Gesundheit verstanden wird. In diesem Zusammenhang verweist Rösing auf eine interessante Perspektive. Sie betrachtet die westliche Welt in ihrem derzeitigen Zustand der Postmoderne aus andiner und tibetischer Sicht und sieht in ihr ein kollektives Leiden am Krankheitsbild Seelenverlust. Sich selbst fremd sein, neben sich stehen und desorientiert sein, zählt sie zu den Symptomen dieses Zustandes, der nicht erkannt wird, weil er gesellschaftliche Normalität ist (vgl. Rösing 2003: 149). „Man nennt es nämlich Gesundheit, wenn alle die gleiche Krankheit haben und es folglich keine Abweichung von der Norm gibt.“ (Rösing 2003: 149)

Grossinger unterscheidet zwischen zwei Formen von Heilung. Die erste zeichnet sich durch ein eingeschränktes und zuvor festgelegtes Ziel in Bezug zu einer spezifischen Erkrankung aus, während die zweite die Erkrankung ignoriert oder minimiert, um ein Gesamtwohlbefinden und eine Freiheit zum Organismus anzustreben (vgl. Grossinger 1982: 7). Diese beiden Aspekte von Erkrankung wurden zuvor schon von Kleinmann (1980) beschrieben, der zwischen dem Therapieren einer Krankheit (*curing of disease*) und der Heilung des Krankseins (*healing of illness*) unterschied. Strathern und Stewart (1999) haben diese Unterscheidung aufgenommen und verstehen unter *curing* die Behandlung körperlicher Krankheiten während sie *healing* als ganzheitliche Heilung auf unterschiedlichen Ebenen von Körper, Geist, Gesellschaft und Kultur verstehen. Letztere wird auch von Lechleitner erwähnt, wenn er schreibt: „Im Sinne eines inneren Heilwerdens ist Heilung sogar ohne das Verschwinden der krankmachenden Störung denkbar und möglich.“ (Lechleitner 1997: 11)

Etymologisch kann der Begriff heilen auf seine Wurzel „heil“ im Sinne von gesund, ganz, vollkommen, unversehrt, errettet, erlöst bis ins 8. Jahrhundert zurückverfolgt werden (Etymologisches Wörterbuch des Deutschen 1995: 523). Der ihm verwandte Terminus „heilig“, leitet sich von derselben Wurzel ab und lässt damit auf eine alte, wechselseitige Beziehung zwischen medizinischen und religiösen Aspekten von Wohlbefinden schließen. Interessanterweise wird Heilung im Klinischen Wörterbuch vom englischen *cure* und dem lateinischen *curatio* abgeleitet und als „vollständige oder nur teilweise (Defektheilung) Wiederherstellung der Gesundheit (bzw. des Ausgangszustands) nach einer Krankheit“ (Pschyrembel 2002) definiert. Damit bezieht die Biomedizin eine klare Stellung bezüglich ihrer Auffassung von Krankheit und Gesundheit, weshalb Petersen dafür plädiert, dass Therapie nicht nur bei der medizinischen Wissenschaft angesiedelt bleiben darf.

„Wissenschaft ist, wenn sie ihrer Aufgabe treu bleibt, ein reines Wahrnehmungs- und Erkenntnisorgan. [...] Wissenschaft kann immer nur Abbilder des tatsächlich Vorhandenen hervorbringen: Der Schöpfungsprozess des Wissenschaftlers endet bei den vorgegebenen Fakten. Der Wissenschaftler ist getreulicher Begleiter aus der Distanz. Sein mitfühlendes Herz – auch wenn es das eines teilnehmenden Beobachters ist – muss seine Empfindungen in die Objektivität einer kühlen Sprache zurückverwandeln; ihm ist die mitreißende Sprachkraft des Dichters unbekannt. Damit nimmt der Wissenschaftler sich selbst mit seiner Person aus seinem eigenen Schöpfungsprozess heraus“ (Petersen 2000: 158). Im Gegensatz zu medizinischen WissenschaftlerInnen, die nicht zum Handeln gezwungen sind, müssen

TherapeutInnen und ÄrztInnen handeln. Das Handeln von TherapeutInnen zeichnet sich nach Petersen in Bezug auf das Gebären einer konkreten Ahnung von der Zukunft ihrer KlientInnen aus. Es ist unter anderem das „begründende Ahnen in das mögliche Werden hinein, die Prognose ist vom Therapeuten gefordert. Er ahnt, ohne zu wissen. Es ist die Offenheit des konkreten Ahnens gegenüber dem Kommenden.“ (Petersen 2000: 159)

Der Begriff „Therapie“ wird heute für „Heilbehandlungen“ oder „Behandlungsmethoden“ verwendet und leitet sich vom griechischen *therapeia* ab, das unter anderem „Dienst an den Göttern“ bedeutet. Mit *Therápon* wurde ein Diener, Helfer, Gefährte bezeichnet (vgl. Etymologisches Wörterbuch der deutschen Sprache 1995: 1429). Kann aus dem bisher Gesagtem geschlossen werden, dass die Ärztin behandelt und die TherapeutIn heilt und somit Petersens These von der Wissenschaft als Dienerin der Kunst und damit auch der Kunst der Heilung bestätigt werden? Wenn dem so ist, müsste unser gesamtes medizinisches System neu überdacht werden, da in der momentanen Situation die Therapie im Dienst der Wissenschaft steht und TherapeutInnen jeglicher Ausrichtung in der berufspolitischen Hierarchie deutlich unterhalb der biomedizinisch ausgebildeten ÄrztInnen stehen.

Aus dem bisher beschriebenen kann man schlussfolgern, dass die beiden Traditionen zwei Seiten derselben Medaille darstellen und nur gemeinsam ein Ganzes ergeben. Eine gesunde Gesellschaft wird dann möglich, wenn beide Ansätze aufgrund ihrer sich ergänzenden Eigenschaften wertgeschätzt und integriert werden können.

2.2 EINFÜHRENDES ZUM PHÄNOMEN KUNST

„Wir befinden uns heute in einer fast paradoxen Situation: Die meisten Menschen unserer Modernen Gesellschaft werden sagen, dass man nicht beschreiben oder gar definieren kann was Kunst eigentlich sei. Ebenso wird der Großteil der Menschen überzeugt sein, dass sie Künste nicht missen möchten, und dass sie zu allen Zeiten notwendig seien für den Bestand einer höheren Kultur. Die Künste sind, trotzdem anscheinend niemand genau sagen kann, was sie sind, doch lebensnotwendig“ (Frey 1994: 13).

Dieses Kapitel nähert sich dem Phänomen Kunst aus kunstanthropologischer Sicht. Sowohl Ansätze der Kunstanthropologie als auch allgemeine anthropologische Überlegungen zum

Thema Kunst und zu deren Funktionen finden hier Platz. Gleichzeitig wird das Dilemma, in dem die Kunst oder genauer ausgedrückt, die westliche Kunstdefinition, gerade steckt, veranschaulicht.

Zu Beginn dieses Kapitels muss angemerkt werden, dass der Kunstbegriff in abendländischen Kulturen traditionell werkhafte gedacht und damit vor allem mit den bildenden Künsten assoziiert wird (vgl. Haller 2005: 281, Weiner 2002: 6). In dieser Arbeit gehe ich im Gegensatz dazu von einer Kunstdefinition aus, die alle Künste, also die Bildenden und die Darstellenden gleichermaßen miteinbezieht. Eine Trennung, wie sie sowohl in Kunsthochschulen als auch in der Disziplin der Anthropologie üblich ist, macht für diese Arbeit wenig Sinn, da gerade das Zusammenspiel und Ineinanderfließen der verschiedenen künstlerischen Medien und die damit einhergehende sinnliche Erfahrung für den Menschen im Forschungsmittelpunkt steht. Damit greife ich den Zugang Hallers auf, der darauf hinweist, dass „jedoch selbst grobe kategoriale Zuschreibungen wie Plastik, Malerei, Architektur oder die Trennung in Kunst/Kunsth Handwerk/Handwerk in der Kunstethnologie nicht immer eindeutig vorgenommen werden [können]“ (vgl. Haller 2005: 279). Er bezieht sich diesbezüglich auf rituelle Maskenauftritte in Afrika, wo Musik, Tanz und Kostümierung integrale Bestandteile des künstlerischen Gesamtgeschehens sind (vgl. Haller 2005: 279).

Der Komponist Richard Wagner entwickelte in seinen Züricher Schriften (1849-51) den Begriff „Gesamtkunstwerk“, um genau dieses künstlerische Gesamtgeschehen zu beschreiben. Unter Gesamtkunstwerk versteht man eine multimediale Verbindung sehr vieler künstlerischer Gattungen in einem einzigen Werkzusammenhang mit der Tendenz „die Grenze zwischen ästhetischem Gebilde und Realität aufzuheben, Kunst und Wirklichkeit zu vereinen“ (Brockhaus Kunst 2001: 376). Darüber hinaus muss es die Beteiligten in seine eigene Inszenierung einbinden, um den gegenüber dem Publikum erhobenen übergreifenden Wirkungsanspruch durchzusetzen, weshalb sich das Gesamtkunstwerk am besten im Bereich des Festes, des Theaters und der Zeremonie verwirklichen kann (vgl. Brockhaus Kunst 2001: 377). Angelehnt an Wagners Vision der Vereinigung der Künste sieht Kremser die Verwirklichung des Gesamtkunstwerkes im schamanischen Ritual (Kremser 2005) und McNiff übersetzt den Begriff ins Englische (*total expression*), um seine multi- oder intermedialer Arbeitsweise innerhalb der Kunsttherapie zu beschreiben (McNiff 2004).

Die aus unterschiedlichen anthropologischen Subdisziplinen wie der Kunst-, Musik- und Tanzanthropologie herangezogenen Informationen werden von mir unter dem Begriff „Kunst“ oder auch – um die Diversität sichtbar zu machen - dessen Mehrzahl, also den „Künsten“, zusammengefasst. Auf eine tiefere Auseinandersetzung mit einzelnen Medien verzichte ich zugunsten eines ganzheitlichen und multimedialen Zuganges, der vom Menschen als kreatives und schöpferisches Wesen ausgeht, dass sich je nach Vorliebe und Anlage in unterschiedlichen Medien auszudrücken vermag,

2.2.1 Was ist Kunst?

Eine Antwort auf die Frage „Was ist Kunst?“ zu finden, scheint heute sehr schwierig geworden zu sein, für die Kunstwissenschaften als Spezialdisziplinen ebenso wie für den Kunstbetrieb (vgl. Wagner 2000:26). Während manche Kunst als das, was durch den Kunstbetrieb als Kunst legitimiert wird, definieren (Lexikon der Ästhetik 2004: 205), sprechen andere gar von einem „Ende der Kunst“ (Frey 2000). Und auch AnthropologInnen haben ihre Schwierigkeit mit der Eingrenzung und Bestimmung dieses Phänomens. “If little agreement remains on what constitutes the discipline of anthropology, even less exists on what constitutes art [...]” (Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology 2002: 54).

Kunst und vor allem der Kunstbegriff der Moderne waren maßgeblich durch die christlich-abendländische Kultur geprägt. Nicht-westlicher Kunst wurde über lange Zeit nur aus ethnologischer Perspektive Beachtung geschenkt (vgl. Frey 1994: 45). Damit einher ging die Praktik, Objekte ohne Bezugnahme auf ihren kulturellen Kontext und ihren praktischen Gebrauch zu typologisieren (vgl. Haller 2005: 278). Dass EthnologInnen in den von ihnen untersuchten Kulturen häufig kein Wort für „Kunst“ in unserem Sinne vorfanden, war wohl einer der Gründe dafür. Ein anderer kann im eurozentrischen und evolutionären Glauben an eine westliche Hochkunst und der damit verbundenen Abwertung ästhetischer Ausdrucksformen anderer Gesellschaften gefunden werden.

Seit dem Aufkommen der Postmoderne und der damit einhergehenden Entschleierung vorherrschender, westlicher Machtstrukturen ist der westliche Kunstbegriff auf mehrerlei Ebenen aufs Glatteis geraten. Postmoderne Debatten weisen auf soziale Ungleichgewichte hin und decken Kunstgeschichte und auch die Begriffsgeschichte von Kunst als einen

„unterdrückenden Diskursapparat“ auf (Lexikon der Ästhetik 2004: 205). Diese neue Perspektive dient als Katalysator für die Auflösung des traditionellen, durch die Kultur des christlichen Abendlandes geprägten Kunstbegriffs. Seine „Exemplarizität“ wird damit außer Kraft gesetzt (Lexikon der Ästhetik 2004: 205). Das wiederum führt zu einer neuen Offenheit gegenüber den Kunstvorstellungen anderer Kulturen, deren Eigenständigkeit und Differenz und auch deren Vorstellungen von Schönheit.

Kunst und das Kunstschaffen ist in unserer komplexen, hoch spezialisierten westlichen Welt durch seine enge Definition einer kleinen Elite vorbehalten (Dissanayake 1992a: 173). Sie stellt eine von vielen Spezialisierungen dar und existiert gewissermaßen um ihrer selbst willen (*l'art pour l'art*). Laut Dissanayake lässt diese Trennung, die typisch für modernisierte oder technisch fortgeschrittene Gesellschaften ist, Kunst zu einem Problem werden. Im Gegensatz dazu, kann in kleinen, unspezialisierten und vormodernen Gesellschaften, wo es oft kein abstraktes Konzept von Kunst gibt, jeder ein Künstler sein, wenn auch manche Personen als mehr talentiert oder fähiger gelten als andere. In diesen technisch einfacheren Gesellschaften sind die Künste untrennbarer Teil von rituellen Zeremonien, in denen die tiefsten Glauben und Sorgen einer Gruppe artikuliert, ausgedrückt und verstärkt werden (vgl. Dissanayake 1992a: 173). Ein Beispiel dafür ist die Gruppe der Cree aus dem Norden Quebecs: „Interestingly, there are no words for ‚art‘ or ‚artist‘ among the Woodlands people, as well as no rules of art. Art-making among the Cree was not viewed as specialized work by artisans and it was not a separate activity from ritual events“ (Phillips 1987, in: Ferrara 1999: 60).

Neuere Forschungen, die offen gegenüber dem Kunstverständnis anderer Gesellschaften und bereit sind, sich einer kritischen Selbstreflexion zu unterziehen, helfen dabei unsere westliche Perspektive auf Kunst zu verändern. Obwohl Wagner der Meinung ist, dass der Mensch kaum dazu fähig ist, sich aus seinem eigenen kulturellen Hintergrund zu „ent“-denken und ein Übersprung daher seiner Meinung nach kaum möglich ist (vgl. Wagner 2005: 27), gehen gerade AnthropologInnen davon aus, mithilfe von „Feldforschung“ und „teilnehmender Beobachtung“ das soziale Leben einer bestimmten kulturellen Gruppe von innen kennen und verstehen zu lernen. Beide Begriffe verweisen auf eine Praxis zur Erkenntnisgewinnung, in der die Kultur- und SozialanthropologIn für längere Zeit in einer überschaubaren Gemeinde oder Gruppe lebt (Feldforschung) und soweit als möglich am Leben dieser Menschen teilnimmt. „Wie ein Kind, das den Sozialisationsprozess durchläuft, macht der Feldforscher eine zweite Sozialisation durch, wenn auch sehr abgekürzt und unvollkommen“ (Fischer

1998: 74f). So werden über die direkte körperliche Erfahrung Unterschiede und Gemeinsamkeiten kennen gelernt.

So machte auch ich die Erfahrung, dass man durch das persönliche Erleben von „fremder Kultur“ und die Auseinandersetzung mit ihr unweigerlich auch eine neue Perspektive auf die Eigene entwickelt. Dadurch wird natürlich kein „Übersprung“, wie Wagner es nennt, möglich, aber eine bewusste Auseinandersetzung mit der eigenen soziokulturellen Herkunft. Ein damit einhergehendes ehrliches und offenes Interesse an der kulturellen Vielfalt auf diesem Planeten, erlauben einen neuen Zugang, der das Andere in seiner Andersartigkeit als Bereicherung zu erfassen versucht.

So erlebte es auch Ellen Dissanayake, deren Theorie vom *Homo Aestheticus*, die Kunst aus einer völlig anderen Perspektive betrachtet. Sie verbrachte 15 Jahre im Ausland, lebte in Sri Lanka, Nigeria, Papua Neu Guinea und Indien. Während dieser Jahre in nicht-westlichen Gesellschaften begann sie viel über ihre eigenen kulturellen Wahrheiten und Glaubensvorstellungen, mit denen sie aufgewachsen war und die sie für selbstverständlich nahm, zu reflektieren. Darunter war auch ihre Vorstellung von Kunst. Eine der größten Erkenntnisse während ihrer Forschungen war, wie eigenartig das westliche Konzept von Kunst ist – beispiellos in der gesamten menschlichen Geschichte. Sie betrachtet diesen Punkt als extrem wichtig, um zu verstehen, warum eine neue Sicht auf Kunst erforderlich ist (vgl. Dissanayake1992a: 169).

2.2.2 Kunstanthropologische Überlegungen

Während sich die Kunstanthropologie traditionellerweise auf die Erforschung materieller und nicht-westlicher Kunst beschränkte, wurde sie jedoch immer in Relation zum Kunstbegriff und zu den Kunstwissenschaften in Europa und den USA betrachtet (vgl. Haller 2005: 278). Die Relation war schon alleine dadurch gegeben, dass sich Wissenschaftler mit westlichen Konzepten auf den Weg machten, die auch als „kulturelle Brille“ bezeichnet werden können, durch die die Welt dann wahrgenommen wird. Gleichermäßen beschäftigte sich die Musikanthropologie ursprünglich mit dem Studium der Musik außereuropäischer Kulturen. Frühe Ansätze dieser anthropologischen Subdisziplinen setzten künstlerische Ausdrucksformen indigener Gesellschaften generell an den Anfang einer evolutionär

gedachten Entwicklungsreihe, deren Endpunkt die abendländische Kunst und Kultur darstellten (vgl. Haller 2005: 277f).

Wenn man jedoch von einer *Anthropology of Art* ausgeht, kommt man nicht umhin, auch westliche Kunst in wissenschaftliche Überlegungen einzubeziehen. Vor allem wenn sich vornehmlich westliche WissenschaftlerInnen diesem Diskurs widmen und mit ihrem kulturellen Hintergrund, der zweifelsohne westlich ist, eine Anthropologie der Kunst zu definieren versuchen. Zu Recht melden sich Kritiker, die diese Herangehensweise an das Phänomen Kunst ethnozentrisch nennen und für eine Öffnung der Diskussion plädieren (vgl. *Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology* 2002: 54). Eine Verlagerung des Interesses der Kunstanthropologie vollzieht sich auch seit der Etablierung der Feldforschung (vgl. Haller 2005: 278). Nicht mehr das Kunstobjekt selbst, sondern dessen kulturelle, religiöse und gesellschaftliche Bedeutung steht im Mittelpunkt. KunstanthropologInnen versuchen darüber hinaus Definitionen von Kunst zu finden, die über kulturelle Grenzen hinweg anwendbar sind.

„Art is a difficult phenomenon to define, both because there is an imprecise boundary between art and non-art whose location seems often to shift according to fashion and ideology, and because there appear to be at least two viable definitions of what is the core of art” (Layton 1991: 4).

Layton formuliert zwei Ansätze, von denen jedoch keiner universelle Anwendung findet. Die eine bezieht sich auf ästhetische Merkmale, und die andere behandelt Kunst als symbolische Kommunikation. Seiner Meinung nach sind meistens beide Definitionen gleichermaßen anwendbar: Wir erkennen Kunstwerke im formalen Sinn, weil wir sie ästhetisch ansprechend finden und sich durch die passende Verwendung von Bildern unsere Wahrnehmung der Welt erweitert (vgl. Layton 1991: 5). Heute ist man sich zumindest in den Sozial- und Geisteswissenschaften theoretisch darüber bewusst, dass ein Kunstbegriff sowie auch eine Kunstdefinition immer auf Ort und Zeit beschränkt sind (vgl. Wagner 2000:27), sich mit der Zeit, ihrer Gesellschaft und den Wertvorstellungen dieser Gesellschaft wandelt, und darüber hinaus auch immer intellektuelle Moden, die zumeist westlichen Ursprungs sind, veranschaulicht (vgl. *Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology* 2002: 54).

Wenn wir nun in einer sozial- und kulturalanthropologischen Arbeit über Kunst sprechen, stellt sich die Frage nach einem Zugang zu Kunst, der die ihr von Grund auf innewohnende, eurozentrische Grundhaltung zu überwinden versucht. Um diesem Anspruch gerecht zu werden erscheint es mir sinnvoll, nicht von einer der vielen an Ort und Zeit gebundenen Kunstdefinitionen und Theorien auszugehen, sondern den Menschen, der nicht nur ein denkendes, handelndes und sprechendes sondern auch ein künstlerisches Wesen ist, in den Fokus der Aufmerksamkeit zu rücken. Frey kommt zum Schluss, dass Kunst eine anthropologische Kategorie ist und zum Wesen des Menschen dazugehört (vgl. Frey 1992: 323) Er nennt ihn „Anthropos Musikos“ oder „Homo Artifex“ (Frey 1994: 17). Dissanayake sieht dies ähnlich und bezeichnet ihn als „Homo Aestheticus“ (Dissanayake 1992).

Indem sie die biologischen und anthropologischen Aspekte von künstlerischem Ausdruck in den Mittelpunkt stellt, versucht Ellen Dissanayake Kunst aus der weitest möglichen Perspektive zu betrachten. Sie nennt ihren Ansatz „paleoanthropsychoobiological“ oder auch „species-centered“. Der erstere Begriff setzt sich aus mehreren Annahmen zusammen. Erstens, dass sich die Idee von Kunst über die gesamte Geschichte der Menschheit bis zurück zum Palaeolithikum spannt. Zweitens, dass sie in allen menschlichen Gesellschaften zu finden ist und drittens, dass sie ein psychologisches oder emotionales Bedürfnis darstellt und psychologische und emotionale Auswirkungen zeigt. Um die eben beschriebenen Annahmen zu gewährleisten, muss Kunst, und damit kommt Dissanayake zur vierten Annahme, als ein inhärentes und universelles Bedürfnis des Menschen betrachtet werden (vgl. Dissanayake 1992a: 169).

Kunst bedeutet für sie „etwas besonders“ zu machen. Etwas, das besonders ist, unterscheidet sich vom Banalen, Alltäglichen, Normalen, es ist außergewöhnlich (vgl. Dissanayake 1992a: 173). Das Verhalten „etwas besonders zu machen“ muss nicht ästhetisch oder künstlerisch sein, doch wenn sich jemand bemüht, Schmerzen einsteckt, Sorgfalt und Erfindungsgabe einsetzt, um sein Bestes zu geben, dann wird das Ergebnis üblicherweise als künstlerisch oder ästhetisch bezeichnet. (vgl. Dissanayake 1992a: 174). Auch Frey stellt bei seinen Überlegungen den Menschen in den Vordergrund und plädiert für einen generellen Kunstbegriff.

„Wenn alle Menschen in ihrer Grundstruktur einander gleichen, insofern sie sich als ‚Menschen‘ verstehen, müssen die historischen und kulturellen Unterschiede als ephemere und

sekundär erscheinen. Es kann sich hier also nur darum handeln, was das Gemeinsame aller menschlichen Aktivitäten ausmacht, die über die bloße Zweckmäßigkeit hinausgeht, die wie noch zu zeigen sein wird, als Ziel die Hervorbringung von Entwürfen der Weltgestaltung hat.“ (Frey 1994: 45f)

Dissanayake sieht in ihrem Zugang zu Kunst, das heißt im Sinne des Verhaltens etwas besonders zu machen, einen Paradigmenwechsel. Gewöhnlicherweise bezieht sich Kunst auf Objekte – Gemälde, Bilder, Tänze, musikalische Kompositionen – also Kunstwerke, die das Ergebnis künstlerischen Verhaltens sind. Oder die Bezeichnung „Kunst“ wird Objekten gegeben, die eine bestimmte Qualität besitzen – Schönheit, Harmonie oder hervorragende Leistung – und denen, die diese Qualitäten nicht besitzen, verweigert. Wenn Kunst jedoch als Verhalten betrachtet wird, verlagert sich der Schwerpunkt vom Objekt oder der Qualität zur Aktivität - das Machen und Schätzen - so wie wir es in nicht-westlichen Gesellschaften sehen, wo das Objekt im Grunde ein Anlass für oder ein Anhängsel zur zeremoniellen Teilnahme ist (vgl. Dissanayake 1992a: 175).

2.2.3 Ein Blick in die Geschichte

Archäologische Funde aus dem Gebiet der schwäbischen Alb deuten auf ein erstmaliges Auftreten von Kunst – d.h. von Objekten, die über den bloßen Werkzeugcharakter hinausgehen - vor etwa 30 bis 35 000 Jahren hin (vgl. Frey 1994: 46f). Aus dieser Zeit existieren die frühesten figürlichen Kunstwerke in Höhlen und auch die ältesten Musikinstrumente (Flöten), die bis heute weltweit gefunden wurden. Heute gelten diese Werke als Kunst, doch bis vor kurzem wurden sie von EthnologInnen lediglich als Objekte oder wie bereits weiter oben erwähnt, als materielle Kultur bezeichnet. Doch warum wurden sie gefertigt? Was brachten sie den Menschen für einen Vorteil? Oder wurden sie, wie einige unsere Kunst heute verstehen, nur um ihrer selbst willen geschaffen? Frey vermutet den Ursprung von Kunst, obwohl die frühesten Zeugnisse aus dem Bereich der bildenden Künste stammen, im darstellenden Bereich (vgl. Frey 1994: 49f) und gibt zu bedenken, dass sich die sakralen Ursprünge der Kunst immer auf Vorgänge und Ereignisse beziehen.

„In diesem Sinne spricht viel dafür, dass das, was uns aus meso- und neolithischer Zeit erhalten ist bzw. aufgefunden wurde, als Relikte von Ereignissen, Handlungen, Riten,

Zeremonien aufgefasst werden müssen. Die ältesten Bildwerke scheinen nicht als solche Bedeutung gehabt zu haben, als das Dargestellte, sondern ihr Zweck war, dass sie Bestandteile magischer oder religiöser Riten waren, die mit ihnen vollzogen wurden“ (Frey 1994: 50).

Er verweist diesbezüglich auf mehrere Beispiele wie z.B. die Malereien von Lascaux⁶, wo ältere Malereien, scheinbar ohne Rücksicht, mit neuen Tieren übermalt wurden. Es lässt sich daraus schließen, dass es den Menschen damals weder um die Darstellung noch um das Dekorieren der Höhle gegangen ist. Der Akt des Malens stand im Vordergrund und muss als solcher einen Zweck erfüllt haben. Nahe liegend ist der Gedanke, diesen Zweck in einer Magie, einem Ritus oder einer Zeremonie zu sehen (vgl. Frey 1994: 51).

Dissanayake sieht den Beginn der Kunst im Vergleich dazu bereits vor 250.000 Jahren (vgl. 1992: 174). Etwa zu dieser Zeit entwickelte der Mensch die Fähigkeit, bewusst etwas „Besonderes“ zu machen. Bewusst zu handeln und zu gestalten, oder anders ausgedrückt auch „kontrollierendes“ Verhalten, war in Jagdgesellschaften in der Vorbereitung der Jagd genauso wichtig wie bei der Fertigung von Pfeil und Bogen. Damit waren Waffen und Werkzeuge die ersten Objekte für diesen Zweck, da sie die eigenen Bemühungen um ihren sachgemäßen Gebrauch widerspiegeln und damit andererseits Respekt für ihre Wichtigkeit ausgedrückt werden konnte. Zum anderen sieht Dissanayake Rituale und Zeremonien eng verbunden mit dem Aufkommen von Kunst. Sie glaubt, dass die damals entstehende Anlage etwas besonders zu machen, dort die Chance sich auszuweiten und zu gedeihen bekam (ebd. 174).

Etymologisch kann der Terminus Kunst im deutschen Sprachraum bis ins 13. Jahrhundert zurückverfolgt werden (vgl. Lexikon der Ästhetik 2004: 202) und das damals gebräuchlichere Wort „List“ ablöste, das soviel wie Lehren, Lernen und Wissen bedeutet und etymologisch älter als die anderen Wörter des Wissens ist (vgl. Petersen 2000: 159). „Es umfasst ursprünglich das Kriegshandwerk (Kriegslist), das Schmiedehandwerk und den kultisch-magischen Bereich, der vom Christentum zu verbotenen Zauber hinabgedrückt wurde“ (Petersen 2000: 159). Kunst zielt auf das Wissen im Können ab, was auch im ursprünglichen Gebrauch des griechischen *techné* zu erkennen ist. Es wurde für Poesie oder Tragödie genauso benutzt wie für das Fischen oder Streitwagenfahren und bedeutete soviel wie „having a correct understanding of the principles involved“ (Dissanayake 1992a: 170). Wagner

⁶ Die **Höhle von Lascaux** liegt im Südwesten Frankreichs und ist für ihre paleolithischen Wandmalereien, die zu den ältesten bekannten abbildenden Kunstwerken der Menschheitsgeschichte zählen, bekannt.

positioniert Kunst als die „Höchstentwicklung des kreativen Potentials des Menschen in der Versinnlichung seines intellektuellen, emotionalen und sozialen Vermögens“ (Wagner 2000: 29). Im Zentrum dieser Aussage steht für ihn die Versinnlichung, womit er sich von der Wissenschaft distanziert. Er weist jedoch im nächsten Satz darauf hin, dass seine Definition durch den Austausch des Wortes „Versinnlichung“ mit dem Begriff „abstrakte Beobachtung“ ohne Schwierigkeiten auf die Wissenschaft übertragbar wäre (vgl. Wagner 2000: 30). Hier wird die alte Beziehung zwischen Kunst und Wissenschaft sichtbar, wobei erwähnt werden muss, dass der Terminus Kunst wortgeschichtlich auf die spätantiken Begriffe *ars* und *scientia* abzielt und mit Wahrheit in Verbindung gebracht wird (vgl. Lexikon der Ästhetik 2004: 202). Daraus kann abgeleitet werden, dass es sich bei der Wissenschaft um die Dienerin der Kunst handelt (Petersen 2000: 159).

2.2.4 Funktionen der Künste

In der Literatur stößt man auf der Suche nach den Funktionen der Künste auf ein vielfältiges Angebot an Möglichkeiten. So beschreibt Haller z.B. fünf Funktionen der Musik, die er die „ästhetische“ (transzendiert alltägliches Erleben), „unterhaltende“ (Zeitvertreib), „kommunikative“ (drückt Emotionen aus), „mobilisierende“ (beeinflusst Verhalten) und „soziale“ (Ausdruck von Gemeinschaft) Funktion nennt (vgl. Haller 2005:277). All diese Funktionen können, wenn auch in mehr oder weniger stark ausgeprägter Form, genauso für die bildenden Künste gelten, wenn bildende Kunst nicht nur als Rezeption von Kunstwerken verstanden werden, sondern zu einem mindestens genauso großen Teil als schöpferische Aktivität im Moment des Schaffens eines Werkes. In diesem Sinn besitzen auch die bildenden Künste ästhetische, unterhaltende, kommunikative und mobilisierende Funktionen. In Form von Masken oder Statuen, die in rituellen Gesamtgeschehen wichtige Aufgaben innehaben, bringen sie auch ihre soziale Funktion zum Ausdruck. Demgegenüber kristallisieren sich für Frey vier anthropologische Funktionen von Kunst heraus, die er als die wichtigsten bezeichnet (Frey 1994). Darunter fällt 1. die Gestaltung der Lebenswelt, 2. die Bestimmung und Erhaltung der Identität der kulturellen Welt, 3. die Förderung der schöpferischen Kräfte und 4. die kommunikativen Formen, die die verbalen Sprachen übersteigen. Darüber hinaus dienen die Künste als Spiel- und Experimentierfeld für die menschliche Kreativität. Kunst hat damit also auch die Funktion, neue Muster, seien es nun Denk-, Handlungs-, Spiel oder Klangmuster, zu finden und zu erproben (vgl. Frey 1994: 342). Damit übernimmt sie eine

wichtige Rolle in der Mitgestaltung unserer Welt. Diese Mitgestaltung bezieht Frey zum einen auf die äußere Raumgestaltung und zum anderen auf die Künste als Zugänge zur Transzendenz (vgl. 1994: 64).

Auch Dissanayake spricht eine Vielzahl an Funktionen von Kunst im Allgemeinen an, wobei sich manche mit den bereits oben erwähnten Funktionen überschneiden und andere bei den ersten beiden Autoren nicht erwähnt wurden. Darunter fällt zum Beispiel ihre ordnende, spannungsentladende, transformative, aufsehenserregende oder therapeutische Funktion.

2.2.5 Kunst und Kreativität

“Creativity is a contagious force.”
Shaun McNiff

Im allgemeinen Sinn beschreibt Kreativität das „Vermögen, neuen, unbekanntem Herausforderungen zu begegnen und neue Probleme angemessenen Lösungen zuzuführen“, während es im engeren Sinn als das „Vermögen schöpferischer Produktion“ verstanden wird (vgl. Lexikon der Ästhetik 2004: 195). Obwohl der Terminus Kreativität erst im 20. Jahrhundert als definierter Begriff auftaucht, bedeutet dies nicht, dass es ihn vorher nicht gegeben hätte. Er war verborgen in den verwandten Begriffen „Seele“, „Geist“, „Herz“, „Vermögen“ und „Kraft“, „Denken“, „Fühlen“, „Spüren“ und „Können“ und ist damit ein alter und oft beschriebener Begriff (vgl. Wagner 2000: 27). Während Dissanayake mit ihrem Konzept vom *Homo Aestheticus*, den Menschen als „künstlerisches“ Wesen positioniert, betont Wagner die Kreativität als „ein Phänomen, das die gesamte Menschheit umfasst, keine Zeit und keine Gesellschaft verlässt, und somit dem biogenetischen Grundgesetz den Schluss zulässt, dass sie, weil immer und überall vorhanden, lebenskonstitutionell sein müsse, also fester Bestandteil der menschlichen Existenz“ (Wagner 2000: 28). Kunst versteht er demgegenüber als „die Höchstentwicklung des kreativen Potentials des Menschen in der Versinnlichung seines intellektuellen, emotionalen und sozialen Vermögens“ (Wagner 2000: 29). Nach dieser Definition ergibt sich jedoch eine grundlegende Frage. Wann ist das kreative Potential eines Menschen höchstentwickelt und wer vermag dies zu beurteilen?

Die Psychologie gliedert den kreativen Prozess in vier Phasen (siehe Einleitung), dessen ausschließlich auf das Subjekt gerichtete Perspektive von Ernst Bloch (1973) und anderen

kritisiert wurde. Sie heben im Gegensatz dazu die objektive, geschichtliche Bedingtheit des künstlerischen oder kreativen Prozesses hervor. Denn die Inspiration beruht „letztendlich auf dem ‚Auftrag der Zeit‘, der vom kreativen Künstler nur wahrgenommen und exemplarisch ausgeführt wird (Lexikon der Ästhetik 2004: 195).

3 DAS FORSCHUNGSFELD

„Expressive Arts Therapy is grounded not in particular techniques or media but in the capacity of the arts to respond to human suffering.“

(Levine 1997: 11)

Vereinfachend betrachtet kann man Kunsttherapie durch den Einsatz künstlerischer Medien zu therapeutischen Zwecken definieren. Der multi- und intermediale Zugang verknüpft die einzelnen Medien miteinander, um durch deren Interaktion eine gewisse Tiefe und Breite zu erreichen.

„Dabei tauchen wir in eine andere Wirklichkeit ein, die das Thema, das Problem zunächst vergessen lässt und Räume öffnet für Spiel, Gestaltung und Imagination. Imagination ist immer intermodal. Menschen imaginieren in Bildern, Klängen, Rhythmen, Bewegungen. Das Verweilen in solchen Spielräumen erweitert und verwandelt, sei es den Menschen, sei es das Thema, an welchem gearbeitet wird. So kehren wir verwandelt zur Ausgangsfrage zurück und können unser Verständnis der Sache, der Beziehung bereichern und mit neuem Blick betrachten und verstehen“ (EGS, URL 1)

Diese kurze wie dichte Beschreibung kunsttherapeutischer Methodik, die ich aus der Einführung zum Master Studienplan für Kunst- und Ausdruckstherapie an der European Graduate School entlehnt habe, umreißt mit der in ihr enthaltenden Begrifflichkeiten in aller Kürze den Ansatz von Kunsttherapie, der in dieser Arbeit Gegenstand der Betrachtung ist. Blickt man noch tiefer hinein in das Feld, eröffnet sich eine Welt, die am treffendsten mit dem Titel eines Artikels von McNiff ausgedrückt werden kann: „*Arttherapy is a big idea*“ (2000). Diese große Idee versuche ich im Rahmen dieser Arbeit etwas greifbarer zu machen, denn über die Wirkungsweise von Kunsttherapie ist bislang erst relativ wenig bekannt. „Am ‚Das‘ der Wirkung ist kein Zweifel, aber das ‚Wie‘ ist im Dunkel“, (Petersen 2000: 154), schrieb schon Petersen in seinem Werk *Der Therapeut als Künstler*. Wissenschaftliche Studien sehen den heilenden Beitrag von Kunst in ihrer Eigenschaft, die Physiologie des Menschen zu beeinflussen, indem sie in z.B. von einem Stresszustand in einen Zustand tiefer Entspannung oder von einem Gefühl von Angst in das Gefühl von Kreativität und Inspiration führt (vgl. Arts as Healing, URL 1).

Sowohl in den USA als auch in Österreich wurde ich mehrere Male mit einer Abwertung der multi- bzw. intermedialen Kunsttherapie konfrontiert, die zumeist mit der Unmöglichkeit einer ernsthaften Auseinandersetzung mit allen Künsten begründet wurde. Den „Multis“ wird im Gegensatz zu den monomedialen Zugängen eine gewisse Oberflächlichkeit und Seichte vorgeworfen. „Die Kontroverse scheint in einem Zweifel an der Kompetenz der Praktiker zu wurzeln, welche sich ‚zu weit ausbreiten‘“ (Knill 2005a: 13). Dem können nun verschiedene Argumente entgegengesetzt werden. Die VertreterInnen der *Expressive Arts Therapy* und hier vor allem Knill, McNiff und Levine betonen das Gemeinsame aller Künste, das sie in der Imagination verwurzelt sehen und entwerfen das Konzept von *low skill/high sensitivity* (Knill 2005). Sie gehen dabei von der Annahme aus, dass Kunst nicht anhand technischer Perfektion bemessen wird, sondern sich über die Sensibilität der KünstlerIn gegenüber dem Ausgangsmaterial und seinen, sich in Raum und Zeit offenbarenden Qualitäten, ausdrückt (vgl. Knill 2005: 98).

3.1 Begrifflichkeit

An dieser Stelle ist es mir nun ein Anliegen, näher auf die Begriffsbildung einzugehen. Was ist gemeint, wenn über multi-, intermediale und intermodale Kunsttherapie oder gar *Expressive Arts Therapy* gesprochen wird? Das folgende Unterkapitel soll Klarheit in den vorherrschenden Wortschwung bringen, der oftmals für Verwirrungen sorgt.

Der Begriff *Kunsttherapie* wurde im Deutschen an sich für die therapeutische Arbeit mit bildnerischen Medien verwendet. Das Wort „Kunst“ bezieht sich hier auf Kunst im engeren Sinne, also auf die bildende Kunst. Wenn ich in dieser Arbeit von „Kunsttherapie“ spreche, dann beziehe ich mich damit auf die Definition von Kunst im weiteren Sinn, die Kunst als „schöpferische, gestaltende Tätigkeit des Menschen“ (Wahrig 2005: 798) definiert und somit alle Künste mit einbezieht.

Der direkt übersetzte Begriff *Art Therapy* wird im angloamerikanischen Raum noch viel stärker mit den bildnerischen Medien assoziiert als der deutsche Begriff „Kunsttherapie“. Die Erklärung dafür liegt in der historischen Entwicklung der Profession, da *Art Therapy* einer der ältesten Ansätze innerhalb der künstlerischen Therapien ist und den Namen schlichtweg

zuerst für sich beanspruchte. Als in den 70er Jahren der multimediale Ansatz aufkam, musste dafür ein neuer Begriff gefunden werden.

Die Bezeichnung *Expressive Therapy* stammt von dem, seiner Zeit vorausschauenden Psychiater William Goldman, der 1973 den Auftrag bekam, das psychiatrische Versorgungssystem in Massachusetts zu reformieren. Goldman fand, dass auch andere Berufe in diesem Bereich anerkannt und gefördert werden sollten und initiierte ein neues Programm. Zusätzlich zu den Berufsgruppen Krankenpflege, Psychologie, Ergotherapie und Sozialarbeit integrierte er auch alle individuellen Formen der künstlerischen Therapien – also bildende Kunst, Tanz, Drama, Musik, usw. Da es damals nur eine geringe Anzahl an KunsttherapeutInnen in Massachusetts gab, suchte Goldman eine Person, die alle Künste in einer kollektiven Disziplin vertreten sollte. Diese Disziplin nannte er schlichtweg *Expressive Therapy*. Der Name bürgerte sich ein und ist bis heute aus praktischen Gründen beibehalten worden (vgl. Levine 1995: 1f). Auch das Institut an der Lesley University in Cambridge/Massachusetts trägt den Namen *Division for Expressive Therapies* und bietet Spezialisierungen in *Art Therapy* (bildende Kunst), *Music Therapy*, *Dance Therapy* und *Intermodal Expressive Therapy* – ein Ansatz, der weiter unten im Text noch genauer erklärt werden wird – an. Der Begriff *Expressive Therapy* ist im amerikanischen Raum sozusagen als Regenschirmbegriff für die unterschiedlichen medialen Ansätze, auch Spezialisierungen genannt, zu verstehen.

Die Bezeichnung *Expressive Arts Therapy* wurde vor etwa 15 Jahren im Zuge der Gründung der „International Expressive Arts Therapy Association“ (IEATA) von den damaligen Gründungsmitgliedern als die offizielle Bezeichnung für die interdisziplinäre Arbeit mit allen Medien beschlossen. „We believe that the integrative arts, combining dance, drama, music, visual arts, writing and architecture play a vital role in both individual and community development“ (IEATA, URL 1). Auf der Homepage der Vereinigung wird klar formuliert, dass das Feld der *Expressive Arts Therapies* weder in einer spezifischen Technik noch einem spezifischen Medium begründet liegt.

„The expressive arts emphasize an interdisciplinary or intermodal approach to creative endeavour. The field is grounded not in specific techniques or media but in how the arts can respond to the multitude of human experience from life challenging situations to self-realization.“ (IEATA, URL 1)

In den 1990ern tauchte in Österreich daran angelehnt die Bezeichnung „multimediale Kunsttherapie“ auf. Diese bezieht sich auf den Pluralismus der einsetzbaren Medien und wird vor allem in Österreich verwendet, um sich von den rein bildnerisch orientierten Kunsttherapien abzuheben. Im deutschsprachigen Raum werden dafür auch noch die Begriffe „Kunst- und Ausdruckstherapie“ bzw. „Intermediale Kunsttherapie“ verwendet, die beide aus der Tradition der *Expressive Arts Therapy* stammen und von Paolo Knill nach Europa und in den deutschsprachigen Raum gebracht wurden. Intermedial richtet die Aufmerksamkeit über den Pluralismus der Künste hinweg auf deren Verknüpfung untereinander.

Intermodal Expressive Therapy oder auch *Intermodale Ausdruckstherapie* bezieht sich ebenfalls auf die integrative Arbeit mit den verschiedenen Medien. Während meiner Recherche an der Lesley University bemerkte ich, dass er von vielen Studierenden als auch ProfessorInnen unterschiedslos zum Begriff *Expressive Arts Therapy* verwendet wird. Shaun McNiff wies mich in unserem Interview jedoch dezidiert darauf hin, dass die Bezeichnung „intermodal“ ein von Paolo Knill, Professor Emeritus der Lesley Universität und Rektor sowie Gründer der „European Graduate School“, positionierter Begriff ist, der sich auf die von ihm entwickelte Methode, den „intermodalen Transfer“ bezieht. Es ist laut McNiff kein allgemein gültiger Terminus für die interdisziplinäre Arbeit mit den künstlerischen Medien (vgl. McNiff 2005: 4).

Darüber hinaus gibt es bereits zahlreiche theoretische Spezialisierungen, wie z.B. (psycho-) analytische Kunsttherapie, jungianische Tanztherapie, Psychodrama nach Moreno, humanistische Kunsttherapie, etc. Der Bezug zu bereits bestehenden psychologischen Theorien und psychotherapeutischen Therapien bietet KunsttherapeutInnen oft das Gefühl von Sicherheit, wird aber von Levine kritisiert, da die Verwendung von Kunst dann die Konsequenz eines zuvor gefassten Verständnisses der Psyche ist. Er empfindet es als wichtig, dass KunsttherapeutInnen mit diesen Theorien vertraut sind, plädiert jedoch für eine Offenheit gegenüber anderen theoretischen Möglichkeiten (vgl. Levine 1997: 6). McNiff spricht in diesem Zusammenhang von der Entwicklung einer Theorie „indigenous to Art“, die in den Künsten heimisch ist (McNiff 1986), und sich in einer „kunstadäquaten Sprache“ ausdrückt (Levine 1997: xvii)

Nach eingehender Recherche zu den heute vorhandenen Bezeichnungen scheint, aufgrund historisch und geographisch gewachsener Strukturen, eine grundlegende Schwierigkeit zu

bestehen, sich innerhalb der Szene auf eine einheitliche Begrifflichkeit zu einigen. In einer globalisierten Gesellschaft, die eine weltweite Vernetzung fördert und internationalen Informationsaustausch voraussetzt, ist diese Begriffsheterogenität eine grundlegende Erschwernis zum Verständnis der unterschiedlichen Ansätze und Stränge dieser Disziplin.

Dieselbe Problematik ergibt sich ebenfalls in Bezug auf Theater und Therapie. Neumann weist darauf hin, dass die Bezeichnungen „[...] Dramatherapie, Therapeutisches Theater, Theatertherapie, Psychodrama, therapeutisches Rollenspiel, Rituelles Theater größtenteils undefiniert und unterschiedslos verwendet werden, auch wenn sie im Einzelnen unterschieden werden können. Dies zeigt nichts anderes“, so Neumann weiter, „als dass es sich bei dieser Form von Künstlerischen Therapien eben um eine sehr junge Disziplin handelt, die fachwissenschaftlich gesehen noch keine weit reichende, erst recht keine abschließende Begrifflichkeit und damit international diskursfähige differenzierte Fachsprache entwickelt hat.“ (vgl. Neumann 2002: 11f). Ähnliches kann für die künstlerischen Therapien im Allgemeinen festgestellt werden. So haben sich laut Petersen zu Anfang des 20. Jahrhundert zuerst zögerlich und in den letzten Jahren stürmisch eine Fülle an Techniken und Methoden außerhalb der Medizin entwickelt (vgl. Petersen 2000: 157).

„Das bisherige Wachstum solcher Therapieverfahren [er bezieht sich auf Kunsttherapien, Anm. d. V.] in den verschiedensten Schulen spricht zweifellos für die Vitalität dieser Entwicklungsphase. Es dürfte jedoch eine Phase der Besinnung abzusehen sein, bei der es um Koordination, um Einordnung und gegenseitige Wahrnehmung dieser Verfahren geht – im Sinne einer sinnvollen Behandlung unserer Patienten“ (Petersen 2000: 158)

3.2 Die physische Manifestation meines Forschungsinteresses

Da ich für meine Recherche denjenigen Ort gewählt habe, an dem in den 70er Jahren des 20. Jahrhunderts die Disziplin der *Expressive Arts Therapy* begann, nämlich die Lesley Universität, möchte ich hier näher auf die Entstehungsgeschichte dieser Universität an sich als auch auf die des Instituts für *Expressive Therapies* eingehen.

3.2.1 Lesley University – Geburtsstätte der *Expressive Therapy*

Die Geschichte der Lesley Universität begann 1909 mit der Vision von Edith Lesley (1872 – 1953), bessere Berufsaussichten für Frauen zu schaffen. In einer Zeit als es noch nicht zur Norm gehörte, dass Frauen außerhalb ihres Haushaltes arbeiten gingen und es deshalb auch kaum Möglichkeiten für sie dafür gab, gründete Lesley ihre eigene Schule und begann in Cambridge, Massachusetts, junge Frauen zu Kindergärtnerinnen auszubilden. Zu Beginn waren es zwölf Studentinnen, die von Lesley und ihrer Schwester in deren Haus unterrichtet wurden. Die Schule wuchs stetig und Mrs. Lesley erweiterte ihr Curriculum um ein innovatives Programm in Hauswirtschaft. In den folgenden Jahren wurde die Schule immer weiter ausgebaut. 1939, dreißig Jahre nach der ersten Vorlesung, führte Mrs. Lesley langfristige Änderungen innerhalb der Schule durch und initiierte damit den Aufstieg der Schule zu einer akademischen Ausbildungsstätte, dem ab dato benannten *Lesley College*. Weitere Ausbildungszweige wurden entwickelt und dem College hinzugefügt. Konstantes Wachstum und weitere Entwicklungen führten dazu, dass auch ein Studienlehrgang entwickelt wurde und Lesley somit zur *Undergraduate School* auch eine *Graduate School* hinzufügen konnte. Damit erhielt das College den Status einer Universität. Unter der Führung diverser Rektoren wuchs die Universität immer mehr und veränderte sich auch fortwährend. Seit 1995 ist die Lesley Universität das Dach von vier verschiedenen Schulen, wovon eine die *Graduate School of Arts and Social Sciences* ist, die ihrerseits die *Division of Expressive Therapies* in sich beherbergt (Siehe: A Short History of Lesley College 2005)

Die Entwicklung, die diese Universität in den beinahe 100 Jahren ihres Bestehens vollzog, ist enorm. Damals bei der Gründung gab es nur wenige Frauen, die an Universitäten studieren konnten, und bis auf das Unterrichten gab es kaum Stellen für Akademikerinnen. Edith Lesley war besorgt um die begrenzten Möglichkeiten, die sich Frauen zur damaligen Zeit boten, erkannte aber den Bedarf gut ausgebildeter Lehrerinnen für Kleinkinder. Anstatt gegen die damals wie auch heute noch (vor-) herrschende Männerwelt anzukämpfen, folgte sie ihrer Vision und gründete ihre eigene Schule. Ein Schritt, der im Kontext der damaligen Zeit noch weitaus fortschrittlicher war, als es heute der Fall wäre. Und so begann sie, Frauen ihren eigenen Visionen entsprechend, auszubilden. Diese Visionen sind bis heute erhalten geblieben. Das *Mission Statement* der Universität reflektiert die lange Tradition erzieherischer Innovation und ausgezeichneter Qualität, die von Edith Lesley begonnen wurde (Siehe: ebd)

Eine Verpflichtung gegenüber den freien Künsten, wissenschaftlicher Forschung und lebenslangem Lernen stellen die Grundlage für die Bildungsphilosophie an der Universität dar. Zentral in ihrem Bildungsauftrag ist die Verpflichtung zu herausragender Leistung und kreativem Unterricht, die Integration von akademischem und praktischem Lernen und dem Entgegenkommen der Bedürfnisse von Gesellschaft und StudentInnen (Siehe: Lesley's Mission 2005)

3.2.2 *Division of Expressive Therapies* – Die Anfänge

Im Jahr 2004 feierte die *Division of Expressive Therapies* ihr dreißig jähriges Bestehen. 1974 bekam Shaun McNiff von der *Lesley College Graduate School* den Auftrag, eine Ausbildung für KunsttherapeutInnen zu entwerfen. Ein Beruf, der zu jener Zeit auch in Amerika noch ziemlich unbekannt war. Es gab nur vereinzelt *Colleges*, die Ausbildungen in diesem Bereich anboten. Zum damaligen Zeitpunkt waren diese Ausbildungen zum größten Teil auf den musik- oder kunsttherapeutischen (mit bildnerischen Medien) Ansatz ausgerichtet. Noch im selben Jahr gründete McNiff das erste akademische Institut weltweit, an dem eine Ausbildung in *Creative Arts Therapy* angeboten wurde. Er nannte es damals *The Institute for the Arts and Human Development*. Mittlerweile sind seit dieser Gründung über drei Jahrzehnte vergangen. Die *Lesley Graduate School* entwickelte sich wie bereits erwähnt zur *Lesley University* und ist mittlerweile weltweit als die Geburtsstätte der *Expressive Arts Therapy* bekannt.

In einem Interview mit Steve Levine distanziert sich McNiff von der Position des „Erfinders“ dieser Fachrichtung, da die multidisziplinäre Kunsttherapie nicht aus einem Masterplan sondern direkt aus der Erfahrung mit den Patienten entstand. “My experience affirms the old ‘trust the process’ cliché. The creative spirit established the work. But I did respond enthusiastically and help shape it” (McNiff. In: Levine 1995: 4). Zusätzlich zu diesem „kreativen Geist“ der damals in der Luft zu liegen schien, stand Lesley zu dieser Zeit gänzlich hinter experimentellem Lernen, Gruppenarbeit und Praktika. Die Ausrichtung der Schule hin zu progressiver Ausbildung und neuen Ideen bildeten demnach den perfekten Boden, auf dem die Idee zu wachsen beginnen konnte (vgl. Levine 1995: 6). Die StudentInnen wurden von den im Folgenden angeführten und von McNiff eingestellten Lehrenden in ihren jeweiligen Medien unterrichtet. McNiff selbst unterrichtete bildende Kunst, Norma Canner Tanz, Elizabeth McKim Poesie und Paolo Knill und Mariagnese Cattaneo Musik. Joe Power mit

Psychodrama und Iris Fanger mit Kinderdrama vervollständigten den Lehrkörper der ersten Generation in der Disziplin *Expressive Therapy*. Das Studienfeld war neu und attraktiv, sodass sogar die Lehrenden an Unterrichtsstunden ihrer KollegInnen teilnahmen (vgl. Levine 1995: 7).

McNiffs Auffassung nach kristallisierte sich Paolo Knill als derjenige unter ihnen heraus, der systematisch alle Künste studierte und in den späten 1970er Jahren seine Dissertation über die von ihm gebildete Theorie und Methode der *Intermodal Expressive Therapy* schrieb (vgl. Levine 1995: 7). McNiff und Knill bereicherten sich gegenseitig durch die unterschiedlichen Hintergründe, aus denen sie kamen. Während McNiff bis dato von Rudolf Arnheim (Kunstpsychologie) und später von James Hillman (Tiefenpsychologie) beeinflusst wurde, brachte Paolo Knill Ansätze von Hans-Georg Gadamer (Philosophie) und Martin Heidegger (Philosophie) mit in den Dialog (vgl. Levine 1995: 8f).

McNiff distanziert sich davon, seine Arbeit in einen theoretischen Container zu pressen und meint: „The arts unify and theories divide“ (McNiff in Levine 1995: 10) Damit hält er an der Formlosigkeit des künstlerischen Ausdrucks fest und positioniert den leeren Raum, das Chaos und die Unsicherheit als wichtige Komponenten in der Arbeit mit künstlerischen Medien (vgl. Levine 1995: 10f). Petersen denkt ähnlich und spricht in diesem Zusammenhang vom „integralen Gedanken“, der trotz der in der Anwendung unumgänglichen Beschränktheit der TherapeutIn die grundsätzliche Offenheit für den Kosmos von Therapiemethoden plädiert. „Ein System ist geschlossen, integrales Denken ist offen“ (Peterson 2000: 15)

Das Institut ist auch heute noch weltweit als die Geburtsstätte der *Expressive Therapies* bekannt. Menschen aus der ganzen Welt kommen, um dort zu studieren und den intermedialen Zugang kennen und anwenden zu lernen. Obwohl viel Zeit vergangen ist, sind es vergleichsweise immer noch wenig akademische Schulen, die den interdisziplinären Ansatz in ihre Ausbildung aufgenommen haben. Seit 1980 bietet die *Lesley University* ihre Ausbildung in *Expressive Therapies* auch in Israel an. Das Programm dort ist laut Aussage von Mitchell Kossak sehr erfolgreich und hat dort pro Jahr mehr Studienanfänger als Cambridge zu verzeichnen (vgl. Kossak 2005: 3)

In Europa wird der in Lesley entwickelte Ansatz von Paolo Knill weitergeführt, der 1994 im Kanton Wallis die Privatuniversität EGIS gründete. Mit seinen Schülern baute er darüber

hinaus ein weltweites Netz an ISIS-Ausbildungsinstituten⁷ auf. Er gilt in der Szene immer noch als Pionier und Vorreiter und überrascht fortwährend mit neuen und innovativen Ideen.

3.3 Meine GesprächspartnerInnen

Nachdem nun der Ort meiner Forschungen genauer beschrieben und in seiner historischen Entwicklung erfasst wurde, möchte ich meine GesprächspartnerInnen mit ihren unterschiedlichen Funktionen und Schwerpunkten ins Rampenlicht rücken. Ich unterteile zum besseren Verständnis in zwei Generationen, wobei sich die erste Generation aus PionierInnen und die zweite aus ehemaligen SchülerInnen des Instituts für *Expressive Therapy* zusammensetzt⁸. Interessant ist in diesem Fall, dass es sich bei fast allen sowohl um praktizierende TherapeutInnen, forschende und lehrende WissenschaftlerInnen und zum Teil auch um aktive KünstlerInnen handelt.

3.3.1 Die erste Generation

Als „die erste Generation“ bezeichne ich all jene Pioniere der multimedialen Kunsttherapie, die bei der Gründung der Ausbildung an der Lesley Universität beteiligt waren. In diesem Fall sind es Mariagnese Cattaneo und Shaun McNiff.

Mariagnese CATTANEO

Sie ist Professorin und Leiterin des *Field Training* (Praktikum) in der *Division for Expressive Therapies*. Sie ist gebürtige Schweizerin und absolvierte ihren Master am Konservatorium in Winterthur, Schweiz, ihren Ph.D. am *Union Institute* in den USA. Sie ist Mitglied des Kern-Lehrkörpers (*core faculty*) des Zweiges Kunsttherapie (*arttherapy*) und war auch Gründungsmitglied der Ausbildungsrichtung *Expressive Therapy* an der Lesley Universität. Seit damals arbeitete sie in vielen Funktionen der Ausbildung (vgl. Lesely URL 2).

⁷ Institut für selbständige interdisziplinäre Studiengänge

⁸ Die folgenden Beschreibungen zu meinen InterviewpartnerInnen sowie ihre jeweiligen Positionen an der Universität spiegeln die Situation zur Zeit meiner Feldrecherche, die ich im Frühling 2005 an der Leley Universität in Cambridge/Massachusetts durchgeführt habe, wieder und haben sich in der Zwischenzeit verändert.

Shaun MCNIFF

Shaun MCNIFF ist Professor der Lesley Universität und seit 2006 Direktor des *Lesley College*. Er ist eine international anerkannte Persönlichkeit auf dem Gebiet der Kreativitätsentwicklung und Autor vieler Bücher wie zum Beispiel *Art as Medicine* (1992), *Trust the Process* (1998) und *Art Heals* (2004). Er gründete in den 70er Jahren die Studiengänge „Kunst in Therapie“ und „Kunst in Pädagogik“. Seit damals hat er in verschiedenen Führungspositionen gearbeitet und setzt sein Bestreben nach der Integration von Kreativität in alle Bereiche des menschlichen Lebens unaufhörlich fort. Sein bevorzugtes Medium ist das Malen. Er stellt seine Werke immer wieder in Ausstellungen in den USA aus (vgl. Lesley URL 5).

3.3.2 Die zweite Generation

Zur „zweiten Generation“ zähle ich all jene InterviewpartnerInnen, die direkt an der Lesley Universität oder einer anderen Universität in *Expressive Arts Therapy* ausgebildet wurden und bereits die Möglichkeit hatten, ihren Master in diesem Bereich abzuschließen.

Julia BYERS

Sie ist Direktorin der *Division for Expressive Therapies* an der Lesley Universität, Professorin desselbigen Institutes und Senior Beraterin für die Doktorstudiengänge (PhD Programs) *Interdisciplinary Studies* und *Expressive Therapies*. Sie unterrichtet bereits seit zehn Jahren an der Lesley Universität. Davor war sie die Koordinatorin der *Art Therapy Graduate Studies* an der Concordia Universität in Montreal (vgl. Lesley URL 1).

Karen ESTRELLA

Karen ESTRELLA ist *Assistant Professor* und Koordinatorin des Ausbildungszweiges *Expressive Therapies*. Sie absolvierte ihre Ausbildung zur Kunsttherapeutin an der Lesley Universität und arbeitet seit 20 Jahren in diesem Bereich. Derzeit ist sie dabei, ihre Dissertation abzuschließen (vgl. Lesley URL 3). Sie ist auch Musikerin.

Mitchell KOSSAK

Mitchell KOSSAK ist *Academic Coordinator of International Expressive Therapies* und betreut die Nebenstelle der Lesley University in Netanya, Israel. Er unterrichtet sowohl am Institut in Cambridge als auch in Israel. Auch Mitchell Kossak ist Abgänger der *Lesley*

University und schreibt ebenfalls an seiner Dissertation. Darüber hinaus ist er Musiker und tritt regelmäßig in Boston auf (vgl. Lesley URL 4).

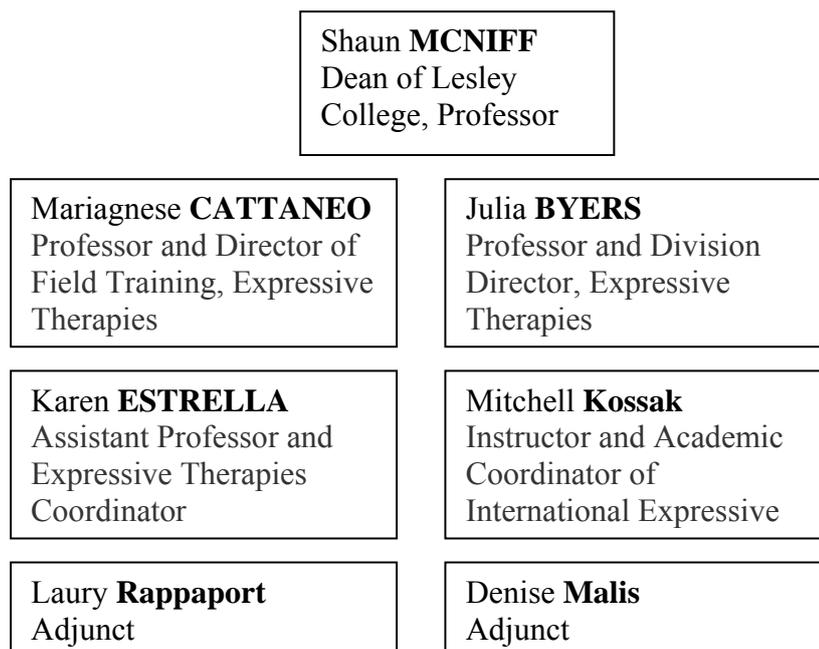
Denise MALIS

Auch Denise MALIS machte ihren Master in *Expressive Therapies* an der Lesley Universität. Sie ist Lektorin am Institut für *Expressive Therapies* und seit 2005 Obfrau der *New England Art Therapy Association*. Denise ist Malerin und stellt ihre Bilder regelmäßig im Raum Boston aus. Zusätzlich dazu begleitet sie KlientInnen in ihrer eigenen Praxis und veranstaltet Workshops aller Art (vgl. Lesley URL 5).

Laury RAPPAPORT

Auch Laury RAPPAPORT erlangte ihren Master in *Expressive Therapies* an der Lesley Universität. Ihren Doktor absolvierte sie am Union Institute. Sie ist Lektorin im Bereich der *Expressive Therapies* und unterrichtet dort bereits seit 25 Jahren in unterschiedlichen Positionen. In freier Praxis ist sie als Therapeutin, Coach, Supervisorin und Beraterin tätig. Ihr Anliegen ist die Methode des *Focusing*⁹ und *Art* bzw *Expressive Arts Therapy* zu verknüpfen. Sie ist gerade dabei ein Buch über die Verbindung dieser beiden Bereiche zu schreiben (vgl. Lesely URL 7).

ORGANIGRAMM



⁹ von Eugene T. Gendlin entwickelte psychologische Technik

4 DIE KUNSTTHERAPEUTIN ALS SCHAMANIN?

Dieses Kapitel wirft die Frage nach den Parallelen und Unterschieden zwischen KunsttherapeutInnen und SchamanInnen auf. Nachdem ich zuerst die historische Bewegung dieses Phänomens skizziere, gehe ich auf grundlegende Punkte der Schamanismusforschung ein. Der Hauptteil dieses Kapitels setzt sich aus den kontextualisierten Gesprächspassagen zusammen. Des Weiteren wird auch der Beziehung zwischen der KunsttherapeutIn und der HeilerIn nachgegangen. Am Ende dieses Kapitels wird die KünstlerIn als Vermittlerin zwischen Schamanismus und Kunsttherapie diskutiert.

4.1 Der schamanisch anthropologische Tanz

„Heute gelten Schamanen überall als die frühesten bekannten Repräsentanten menschlicher Heilkunst. Haben wir sie selbst als die Gesundheits-Reiseführer bezeichnet, so könnten wir ihre Rituale als Wegweiser zur Heilung betrachten“ (Kremser 1997: 78).

Innerhalb der Sozial- und Kulturanthropologie gab es seit den Anfängen der Disziplin ein großes Interesse an Heilerpersönlichkeiten. Besonders die SchamanIn ist ein Phänomen, das sowohl von der Religionsanthropologie als auch von der Medizinanthropologie untersucht wird (Greiffeld 2003: 22). Eine diesem höchst komplexen Phänomen würdige Auseinandersetzung würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen. Dennoch erachte ich es als wichtig, hier einige Punkte zu thematisieren, die für die von mir gestellte Frage von Wichtigkeit sind. Zum einen möchte ich ins Bewusstsein rücken, dass sich das Verständnis gegenüber, und die Perspektive auf den Schamanismus, im Laufe der Jahrhunderte immer wieder gewandelt hat. Jeremy Narby und Francis Huxley zeigen in ihrem Buch *Shamans through Time – 500 years on the path to knowledge* (2001) die Veränderung der Wahrnehmung dieses Phänomens anhand der Aufarbeitung und Kontextualisierung von Originaltexten von Priestern, Forschern, Abenteurern, Naturhistorikern und politisch Andersdenkenden aus den letzten 500 Jahren auf. So haben Missionare den Schamanismus über lange Zeit mit dem Teufel gleichgestellt und ihn dadurch in Misskredit fallen lassen (vgl. *Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology* 2002: 505). Im 18. Jahrhundert stand der Schamanismus der wissenschaftlichen Rationalität entgegen und wurde als Hokus Pokus abgetan, während SchamanInnen zu Beginn des 20. Jahrhunderts aufgrund ihrer

Kommunikation mit den Geistern in Fachkreisen unter anderem als geisteskrank bezeichnet wurden (vgl. Narby und Huxley 2001: 3).

1951 veröffentlichte der rumänische Religionshistoriker Mircea Eliade sein bedeutendes Werk *Schamanismus und archaische Ekstasetechnik* (2001), das bis heute die umfangreichste Darstellung schamanischer Wirklichkeiten darstellt. Eliade war der erste, der sich bemühte, die Ergebnisse der Schamanismusforschung aus der ganzen Welt zusammenzutragen. Er dokumentierte detailgetreu die verblüffende Ähnlichkeit schamanischer Praktiken, Weltansichten und symbolischen Verhaltens in hunderten Gesellschaften (Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology 2002: 506). Seine Arbeit zeigte, dass schamanische Praktiken und Vorstellungen uralt und zutiefst menschlich, und deshalb eines breiten Interesses wert seien (vgl. Narby und Huxley 2001: 4). Es war Eliade, der das Phänomen Schamanismus als „Technik der Ekstase“ und den Schamanen als „den großen Meister der Ekstase“ definierte. (vgl. Eliade 2001). Ihm ist es auch zu verdanken, dass die damals in Fachkreisen weit verbreitete Annahme der Gleichstellung von Schamanismus und Geistes- bzw. Nervenkrankheiten kritisch hinterfragt und letztendlich revidiert wurde (vgl. Reschika 1997: 43). Etwas später wurden auch die Bücher von Carlos Castaneda (*The teachings of Don Juan: A Yaqui Way of Knowledge* 1968) zu Bestsellern. Castaneda, damals amerikanischer Anthropologiestudent, beschreibt darin seine Erfahrungen als Zauberlehrling eines Yaqui Schamanen in Arizona und Mexiko und erweckte in Millionen von Menschen die Sehnsucht nach aktiver schamanischer Erfahrung (vgl. Narby und Huxley 2001: 5). So sah sich der Schamanismus in den späten 60er Jahren des vorigen Jahrhunderts eines neuen Interesses im Westen gegenüber, das mit dem Infragestellen industrieller Entwicklung und seiner Logik, dem Auftauchen eines Umweltbewusstseins, der Rückbesinnung zu alternativer Medizin, der Entwicklung religiöser Sekten und psychedelischer Erfahrungen im Zusammenhang mit Drogen zusammenfiel. Alle diese Bewegungen und Strömungen suchten im Schamanismus ihre Wahrheit oder Berechtigung (vgl. Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology 2002: 506).

Das Interesse an dem Thema ist nach wie vor ungebrochen. Es tauchen neue Gebiete der Forschung auf, wie z.B. die politische Dimension schamanischer Macht. So kann man sagen, dass der Schamanismus eine erstaunliche Kapazität zeigt, sich an urbane Kontexte anzupassen, er ist fähig, Seite an Seite mit großen Religionen zu existieren und widersteht allen Versuchen, sich in einem oder mehreren Aspekten institutionalisieren und reduzieren zu

lassen (Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology 2002: 507) SchamanInnen sind keine AkteurInnen in statischen, abgekapselten und in sich geschlossenen Lokalkulturen. Sie nehmen Teil an der Globalisierung, sind in Netzwerken organisiert und stehen miteinander und der Welt in Verbindung und in wechselseitigem Austausch.

Daraus ergibt sich, dass Schamanismus, genauso wenig wie „der Westen“, an einem geografischen Raum festgemacht werden kann. Die Annahme, dass Kulturen an bestimmte Orte gebunden (cultural area approach), in sich abgeschlossen und homogen sind, ist veraltet. Haller meint, dass die intrakulturelle Vielfalt in der Ethnologie, die davon ausgeht, dass innerhalb einer Kultur unterschiedliche und miteinander konkurrierende Weltanschauungen bestehen, lange Zeit zugunsten eines ganzheitlichen Bildes von Kultur vernachlässigt wurde. So drückt sich das Bedürfnis nach dem Erfassen von kulturell in sich geschlossenen und allgemein verbindlichen Weltanschauungen „vor allem in Kulturvergleichen aus, die eine holistische Version des Eigenen gegen eine holistische Version des jeweils Fremden stellen“ (Haller 2005: 233). Wir müssen uns jedoch vor Augen halten, dass SchamanInnen im Amazonas heute beispielsweise in Wäldern und Städten leben. Sie sprechen Spanisch und Portugiesisch als auch indigene Sprachen und bewegen sich zwischen mestizischen und indigenen Gesellschaften hin und her (vgl. Narby und Huxley 2001: 7). Der Schamanismus hat sich in den letzten 500 Jahren unter dem Blick seiner europäischen Beobachter schon allein aufgrund ihrer Beobachtung verändert. Menschen stehen immer im Austausch miteinander und dieser Austausch lässt keine der beiden Seiten unberührt zurück. „Shamans and their observers have been doing a strange dance for centuries“, schreiben Narby und Huxley (2001: 7). Mir gefällt diese Metapher, da sie darauf hinweist, dass das eine immer in Beziehung mit dem anderen steht und sich notgedrungen wechselseitig beeinflusst. Darüber hinaus bringt uns dieser Vergleich zurück zu den Künsten, die ja im eigentlichen Forschungsinteresse stehen.

Abschießend kann noch zusammengefasst werden, dass Schamanismus, ebenso wie Kultur, kein statisches Phänomen sondern fortlaufend in Bewegung und damit konstanten Veränderungen unterworfen ist. SchamanInnen werden heute nicht mehr nur als HeilerInnen, sondern als hochentwickelte ProduzentInnen von Bedeutung betrachtet (Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology 2002: 507). In Anlehnung an Appadurai, der Kultur nicht an Orte gebunden sieht (1996), könnte man Schamanismus als ein Geflecht von Bedeutungen definieren, das nicht geografisch festschreibbar ist sondern in Flüssen um die Welt zirkuliert.

„Even after five hundred years of reports on shamanism, its core remains a mystery. One thing that has changed over the last five centuries, however, is the gaze of the observers. It has opened up. And understanding is starting to flower.“ (Narby und Huxley, 2001: 8)

4.2 Grundlegendes zum Phänomen Schamanismus

Der Terminus „SchamanIn“ kommt ursprünglich aus dem ostsibirischen Sprachraum der tungusischen Ewenken und bezeichnete religiöse SpezialistInnen, die zwischen der Welt der Menschen und der der Geister vermittelten. Individuen mit ähnlichen Attributen, Rollen und Funktionen wurden von den frühen Entdeckern, Reisenden und Missionaren auch in anderen Gruppen beschrieben und besaßen ihre eigenen Namen. Anfang des 19. Jahrhunderts setzte sich der Begriff „SchamanIn“ weltweit als Bezeichnung für religiös-medizinische SpezialistInnen durch. Er existiert seitdem parallel zu den Lokalbezeichnungen wie zum Beispiel *curandero* im Spanischen oder *medicine man* im Englischen (Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology 2002: 505)

Manche Wissenschaftler sehen die Urform dieses Phänomens auch heute noch im zentralasiatischen Raum verortet, denn allein in dieser Region kommen „sämtliche Merkmale des ‚schamanischen Komplexes‘“ zusammen vor (Streck 2000: 197). Der schamanische Komplex setzt sich, laut Streck, aus folgenden Elementen zusammen:

„Rituelle Ekstase, tiergestaltige Hilfsgeister, Berufung durch Krankheit, Initiation (Erlebnis der Zerstückelung und Skelettierung) als Heilung, Jenseitsreise (über eine Brücke, den Weltenbaum hinauf, auf dem Weltenfluß, an einem Seil), das kosmologische Szenarium (Rauchloch der Jurte als Himmelsloch etc.), der meistens vom spirituellen Alter ego („Tiermutter“) ausgefochtene Schamanenkampf und schließlich die Schamanenausrüstung, in erster Linie die auch als Reittier geltende Rahmentrommel, gefertigt aus dem Holz eines Baumes, der den Weltenbaum repräsentiert“ (Streck 2000: 197).

Nach Kremser ist die willentlich herbeigeführte und kontrollierte Trance, in die sie während ihrer diagnostischen und therapeutischen Betätigung eintreten, kennzeichnend für SchamanInnen. „Als Pendler zwischen den Welten können sie durch ihre „Technik der

Ekstase“ mit transzendenten Wesen kommunizieren und die Mitglieder ihrer Gemeinschaft mit allem in Verbindung bringen, was heilig ist und dem Leben Sinn gibt“ (Kremser 1997: 78).

4.3 Kunsttherapie und Schamanismus

Inwieweit stehen nun Kunsttherapie und Schamanismus miteinander in Verbindung? Interessant ist, dass das Phänomen Schamanismus in den späten 70er Jahren des vorigen Jahrhunderts thematisch Einzug in kunsttherapeutische Forschung in den USA nahm. McNiff war der erste, der die Figur der SchamanIn als Metapher aufgriff und in Beziehung zur damals erst in den Kinderschuhen steckenden intermedialen Kunsttherapie setzte. Bis heute ist der Vergleich zum Schamanismus ein umstrittenes Thema in der Kunsttherapie, das im Folgenden näher beleuchtet werden soll.

4.3.1 Die Entstehung einer Idee – Das Für

So erregte Shaun McNiff mit dem Aufsatz *From Shamanism to Art Therapy* (1979) großes Aufsehen innerhalb der kunsttherapeutischen Gemeinschaft, und vor allem in den 80er Jahren kam er in seinen Schriften immer wieder auf die Figur der SchamanIn zurück (McNiff 1988, 1989, 1992). Im Interview interessierte mich vor allem der Aspekt über die Entstehung dieser Idee. Es zeigte sich, dass er während seines Studiums in den späten 60er Jahren Mircea Eliades *Schamanismus und archaische Ekstasetechniken* las und auch durch das Anthropologiestudium seiner damaligen Frau mit diesen Inhalten vertraut war. Grundlegend war, dass er in seiner Dissertation (1977) Kunst in der Therapie nicht als Zusatz zur Psychiatrie sondern als etwas Elementares und Eigenständiges positionierte. McNiff vertrat die Auffassung, dass Kunst einer Religion glich und es gab für ihn nichts Wichtigeres als die Integration des Lebens in die Kunst (vgl. McNiff 2005: 8).

In den 1970ern arbeitete McNiff, der selbst auch Maler ist, mit den führenden Künstlern der Konzeptkunst-Bewegung der Beuys Tradition in Boston zusammen. Diese unterschiedlichen Einflüsse prägten ihn in der Zeit, als er 1976/77 mit seiner praktischen Arbeit als Kunsttherapeut begann. Aufgrund seiner philosophischen und theologischen Vorbildung

erkannte er in der kleinen, neuen Disziplin namens *Expressive Therapy* eine tiefe, archetypische, universale Grundlage. Er konnte damals nicht über Kunst als Heilung sprechen, ohne auf deren Geschichte und Kultur einzugehen. In den späten 70er Jahren kam ihm die Idee, dass die Figur des Schamanen ein herrliches Beispiel bot, um zu beweisen, dass es sich bei der Kunsttherapie nicht nur um ein neues, sondern auch ein altes Phänomen handelte. In seiner Dissertantengruppe gab es eine Kollegin, deren Mann das Buch *The Shamans doorways* (Stephen Larsen 1976) schrieb, das ihn sehr beeinflusste. Die gesamte Dissertantengruppe sprach damals über Schamanismus, beschreibt er die Situation von damals heute. Ende der 70er Jahre begann er seine ersten Artikel über dieses Thema zu schreiben. Besonders auf den Text *From Shamanism to Art Therapy* erhielt er enorme Resonanz, die bis heute unvergleichlich blieb. Während seines Studiums der Psychologie belegte er Kurse in Anthropologie, war vertraut mit den Büchern von Carlos Castaneda, traf den Anthropologen Michael Harner (Begründer der *Foundation for shamanic studies*) und hatte persönlichen Kontakt zur Anthropologin Margarete Mead, die die beste Freundin der Großmutter seiner damaligen Frau war. Trotz all dieser Einflüsse beeindruckte ihn Eliades Werk *Schamanismus und archaische Ekstasetechnik* am meisten. Da Eliade die einzelnen Rituale detailgetreu dokumentierte und auch auf die Verwendung von Masken, den Gebrauch von Rhythmus, die Nutzung des Kreises und auch der Verkleidung einging, erschien es McNiff für seine eigenen Studien am aufschlussreichsten. Er lieferte ihm das wichtigste Puzzlestück, das seine These zur Zeitlosigkeit der kreativen Kunsttherapien bestätigte (McNiff 2005: 8f).

Während Shaun McNiff und Mariagnese Cattaneo in den Anfängen des Institutes für *Expressive Therapy* bereits als Lehrende tätig waren, befanden sich drei meiner InterviewpartnerInnen (Estrella, Kossak, Rappaport) zu dieser Zeit als StudentInnen an der *Lesley Graduate School*. Wie bereits erwähnt, brach in den 70er Jahren des vorigen Jahrhunderts ein regelrechter Schamanismus-Boom aus. Cambridge, intellektuelles Zentrum an der Ostküste der USA, das neben dem *Lesley College* vor allem auch durch die dort ansässige *Harvard University* und dem *Massachusetts Institute of Technology* (MIT) bekannt ist, befand sich mitten im Geschehen. Der Unterricht wurde sehr experimentell gestaltet und auch die Lehrenden nahmen gegenseitig an ihren Lehrveranstaltungen teil (vgl. Levine 1995: 7).

4.3.1.1 Gefühlte Erfahrung

Laury Rappaport reflektiert in unserem Gespräch über ihre persönlichen Erfahrungen innerhalb der Ausbildung. Sie würde Norma Canner, die damals Tanztherapie unterrichtete, heute als Neoschamanin (*modern day shaman*) bezeichnen.

“And I think that during the 70ies there was a lot of Native American kind of interest. People were interested in native culture and so that’s were shaman and the medicine man and all of that, I think it was around, you know. But then Norma’s class really felt that way. She had a way of really creating the tribe. You didn’t feel like you were just a student in a graduate school. You felt that primitive energy and the tribal energy. She could be a modern day shaman. [...] that’s what gave me the sense when I was in Norma’s class, it was like a shamanism thing because I think people went into states of consciousness that were not their everyday consciousness. And in some way people had the journey, soul journey and that’s why a lot of his work speaks about the soul. So I think it [expressive arts therapy, Anm.d.V.] has the power to go to that kind of depth but I think it’s important to know the continuum [...]” (Rappaport 2005: 9-10).

Damit appelliert sie an die Verantwortung von KunsttherapeutInnen, die wissen müssen, wann sie Menschen in diesen Zustand führen, da diese Art von Arbeit nicht immer angebracht ist.

McNiff weist auf zwei kontroverse Ansätze sowohl innerhalb der Kunsttherapieausbildungen als auch unter den KunsttherapeutInnen in den Vereinigten Staaten hin. Während die Praktizierenden des einen Ansatzes sehr klinisch orientiert sind und in seinen Worten „*within the line*“ arbeiten, verschreibt sich die zweite Gruppe der Kunst und damit auch einem gewissen Maß an „Chaos und Unsicherheit“, die integraler Bestandteil des künstlerischen Prozesses sind. Um schamanisch zu arbeiten, muss man die Fähigkeit mitbringen, dieses erforderliche Maß an Unordnung und Durcheinander zuzulassen (vgl. McNiff 2005: 10).

“Shamans open to be torn apart, dismemberment that they are going on a spiritual quest where you don’t know the end. It’s a very challenging metaphor for what happens now as supposed to you’re going to do this, you’re going to do this. Certain people have based their whole training on not letting any uncertainty in whereas I encourage it” (McNiff 2005:10)

Hier kann man erkennen, dass es auch innerhalb der Kunsttherapie die beiden von Grossinger angesprochenen Zugänge zur Heilung gibt, den der Heilung als Kunst betrachtet und den technologisch-wissenschaftlichen Zugang.

Es zeigt sich nun, dass KunsttherapeutInnen, die schamanisch arbeiten, ihre KlientInnen durch das sinnliche Erleben von Kunst in einen anderen Bewusstseinszustand führen können. Das bedeutet jedoch auch, dass sie die Fähigkeit mitbringen und oder erlernen müssen, sie wieder aus diesem Zustand herauszuführen. Aus diesem Kontext heraus erscheint es als sinnvoll, nicht mit psychisch Kranken auf diese Art zu arbeiten. In ethnologischer Literatur wird in Bezug auf SchamanInnen eine andere Situation gezeichnet. Meistens führen sie nicht ihre KlientInnen in einen nichtalltäglichen Zustand sondern gehen bewusst und willentlich für diese dorthin. Damit ist die Gefahr des sich Verlierens in nicht bekannten Welten für die KlientInnen nicht gegeben, da ja die in diesen Bereichen erfahrene SchamanInnen den Weg hinein in den alternativen Bewusstseinszustand und auch wieder heraus für sie gehen. Doch das ist nicht immer so. Im Kapitel Heilung wurde bereits über das *Ngoma* Ritual berichtet, in dem Heiler und Heilsuchende gemeinsam durch Singen, Tanzen und begleitet von Musik mit den Ahnen in Kontakt gehen und um Heilung bitten.

4.3.1.2 Die Metapher als Haltung

Auch Mitchell Kossak beschäftigt sich zur Zeit meines Aufenthalts in Lesley im Rahmen seiner Dissertation intensiv mit der Frage nach den Parallelen zwischen Kunsttherapie und Schamanismus und meint, dass die SchamanIn den Schauplatz oder die Bühne für das Ritual vorbereitet, damit eine Bewusstseinsveränderung oder Krankheitsveränderung möglich wird. Er sieht in der SchamanIn diejenige, die dem Problem einen Namen gibt und die Geister bzw. die geistige Welt mit einbezieht. Er sieht sowohl eine Verbindung zwischen SchamanInnen und KunsttherapeutInnen, als auch zwischen SchamanInnen und KünstlerInnen, die er ebenfalls als moderne SchamanInnen betrachtet (vgl. Kossak 2005: 12).

McNiff verwendet den Begriff SchamanIn nach eigenen Angaben so wie es AnthropologInnen tun, das heißt, um ein weltweites Phänomen zu beschreiben. Es dient ihm als Metapher für die kunsttherapeutische Arbeit. Sein Bestreben war es nie, Menschen darin

zu unterrichten. Er macht jedoch immer wieder die Erfahrung, falsch verstanden zu werden, da Menschen diese Metapher wörtlich verstehen. Er betrachtet Schamanismus als eine Haltung. (McNiff 2005: 9f).

4.3.2 Kritische Stimmen – Das Wider

McNiff's Metapher stieß damals wie heute auf Widerstand. Auch in den Interviews wurden von einigen meiner GesprächspartnerInnen kritische Aspekte erwähnt, die hier Raum finden sollen.

4.3.2.1 Romantisierung und Kulturreaub?

In der schamanischen Arbeit sieht Denise Malis die Tendenz zur Romantisierung und die Gefahr, Identitäten anderer Kulturen in einer Art und Weise anzunehmen, die untergräbt und missversteht. Sie erzählt mir eine Geschichte, durch die ihre Befürchtung verständlich wird.

“I went to a work shop; it must have been six or seven years ago. It was a, we call them in Canada first nations from the Dakota area and all these people were really into shamanic work and really wanted this. He was going on about a number of different things and this one woman from New York said, ‘Look, I just don’t get it. I mean why don’t you build a hotel in the reservation and people can come and it’s just like...’ That’s not what this is about. They are ghettoized; they don’t have any political power. So if you romanticize and not really look at what actually is happening to a people politically and economically I think that does it at the surface.” (Malis 2005: 4)

Die Unzufriedenheit mit der eigenen, westlichen Identität, macht manche Menschen durstig, die eines anderen zu übernehmen, meint sie. Auf der anderen Seite sieht sie im Brechen dieser Barrieren eine Möglichkeit der Wertschätzung. Ihr ist demnach sowohl das Für, aber auch das Wider bewusst und ihr Anliegen ist es, sorgsam mit diesem Thema umzugehen (vgl. Malis 2005: 4). Mariagnese Cattaneo distanziert sich noch mehr von schamanischen Theorien in Verbindung zur Kunsttherapie, da sie schamanisches Arbeiten als etwas Heiliges betrachtet. Konzepte aus anderen Kulturen zu übernehmen, sie somit aus einem größeren

Zusammenhang zu reißen und für die eigenen Bedürfnisse zu benutzen, ist für sie Scharlatanismus.

“And I don’t see it in ways of the whole shamanistic theories. I have a real problem with that because this is something what I call a sacred thing that you have to grow up with. Just taking concepts from other cultures because some people see it in that way; I have a real problem because it’s really using other cultures for ones own need. And taking it out of the larger cultural context; which I have a problem with. So I don’t really go in that direction because I think that’s charlatanism for me.” (Cattaneo 2005: 12)

Die Gefahr sieht sie darin, dass jeder, der ein paar Bücher zu diesem Thema gelesen hat, behaupten kann, er sei ein Schamane. Um tatsächlich ein Schamane zu werden, muss man dagegen durch eine sehr strenge, schmerzhaft und langjährige Ausbildung gehen.

4.3.2.2 Betonung auf Integration

Darüber hinaus hat sich Denise Malis selbst einige Zeit sehr intensiv mit Schamanismus und schamanischen Reisen beschäftigt. Sie lehnt diese Art der Herangehensweise nicht ab, aber als Therapeutin legt sie den Fokus ihrer Arbeit mehr auf die Integration der Veränderung im alltäglichen Tun. Während eine schamanische Erfahrung manchmal eine radikale, unglaubliche Veränderung bewirken kann, sieht sie in der Veränderung der kleinen Dinge oft eine nachhaltigere Wirkung und Integration.

“Sometimes you do the big shifts, the little things don’t change and then someone just has to replay it and then the catharsis, it just loses its meaning as well. So I think the big has to go with the little.” (Malis 2005: 4)

4.3.2.3 Gefahr der “Überdosierung”

Laury Rappaport bezieht sich auf die Zeit der Entstehung der Kunsttherapie. Damals befand sich die Disziplin der intermediären Kunsttherapie in einer Zeit des Experimentierens. Es gab kaum bis keine Literatur, weshalb dieses neue Feld über die Erfahrung begründet werden

musste. Doch manche Leute nahmen das, was sie an der *Lesley Universität* gelernt hatten, und wandten es unverändert in klinischen Settings an. Es zeigte sich sehr bald, dass dies die PatientInnen überforderte. KunsttherapeutInnen mussten die Fähigkeit entwickeln, ihre Interventionen an den jeweiligen Therapierahmen und die jeweilige Klientel anpassen zu können. Um diese erforderliche Fähigkeit zu unterstützen wurden darauf hin mehr klinische Aspekte in die Ausbildung aufgenommen, um den Studierenden bereits während des Studiums ein Bewusstsein für die „richtige Dosis“ zu vermitteln.

4.3.2.4 Gefahr falscher Erwartungen

Shaun McNiff weist auch auf die Gefahr falscher Erwartungen hin, die ihn letztendlich dazu bewogen haben, seine Vorlesungen zum Thema Kunsttherapie und Schamanismus an der Universität zu beenden. So erwarteten die StudentInnen, die in seinen Unterricht kamen, zu SchamanInnen ausgebildet zu werden oder eine Seelenreise zu machen. Er hörte auf, dieses Konzept in seinen Workshops zu verwenden, denn es zog die falschen Leute an. Wieder weist er darauf hin, dass er über die SchamanIn nicht buchstäblich spricht.

“I’m not talking literally about the shaman. I’m talking archetypically, I’m talking imaginatively, and I’m talking about it cross-culturally in terms of what is the essential phenomenon. What is it and what are the parallels across cultures and across historically apex. Not how to become a shaman.“ (McNiff 2005: 9)

Nach eingehender Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen Positionen kann abschließend gesagt werden, dass der Unterschied scheint in der Betrachtungsweise zu liegen. Beim Studieren der Literatur und nach Befragung meiner InterviewpartnerInnen ergab sich für mich der Eindruck, dass sich die Kritiker in dieser Debatte vorwiegend, wenn nicht sogar ausschließlich, auf den traditionellen, an eine bestimmte Kultur oder einen bestimmten Raum gebundenen Schamanismus beziehen. Die Befürworter dieser Verbindung verwenden im Gegensatz dazu, die Figur der SchamanIn als Metapher und sehen darin ein universelles, in unterschiedlichen Arten und Formen auftretendes Phänomen.

4.4 Die KunsttherapeutIn als HeilerIn

Da KunsttherapeutInnen von den heilenden Wirkkräften der Kunst überzeugt sind, interessierte mich ihre Stellungnahme in Bezug auf die Zuschreibung der HeilerIn. Während es bei der Gegenüberstellung KunsttherapeutIn – SchamanIn generell um kulturelle Aspekte ging, kreisen die Aussagen in der Gegenüberstellung mit der HeilerIn um die Frage der Macht.

Mitchell Kossak empfindet die Bezeichnung Heiler als einen sehr idealistischen Begriff. Er versteht sich vielmehr als einen „holder of space“, in dem Heilung passieren kann. Der Begriff Heiler vermittelt ihm die Assoziation, dass er mit seinem Gegenüber etwas Magisches tut. Er vertritt die Auffassung, dass alle Heiler sind und Menschen die Kraft besitzen, sich selbst zu heilen (vgl. Kossak 2005: 10). Für Julia Byers schwingt in diesem Begriff eine gewisse Omnipotenz mit. Auch sie denkt, dass man selbst sein bester Heiler ist. Sie sieht es als ihre Aufgabe, Ihre KlientInnen in deren Heilungsprozess zu bestärken. KlientIn und TherapeutIn arbeiten ihrer Meinung nach zusammen, um das, was geheilt werden will, zu finden. Auch Laury Rappaport distanziert sich vom Begriff der HeilerIn und würde sich eher als Dienerin bezeichnen.

“I don’t want to refer to myself as a healer because I feel like then it’s about me. Who am I? I think I prefer to see myself more as a servant, someone who can help access a way of working, a way of creating and offering it to other people. And then there is something in that, that is bigger than me or the person or that does the healing” (Rappaport 2005: 7).

Auch Denise Malis fühlt sich mit dem Begriff des Heilers nicht sehr wohl. Da ihr keine bessere Bezeichnung einfällt, würde sie sich am ehesten als Therapeutin bezeichnen (vgl. Malis 2005: 3). Julia Byers verbindet die Bezeichnung der HeilerIn mit schamanischem Denken und empfindet sich mit gewissen Kulturen nicht vertraut genug, um sich so zu bezeichnen (vgl. Byers 2005: 8). Karen Estrella drückt ebenfalls ihre ablehnende Haltung aus und nennt zwei Gründe, warum sie sich selbst nicht als HeilerIn bezeichnen würde. Einerseits wirkt er aufgrund der Assoziationen, die er in Menschen hervorruft, für die Kunsttherapie delegitimierend.

“I wouldn’t but I think the main reason I wouldn’t is because I think that it generally speaking tends to delegitimize - make it less legitimate - what we [Expressive Arts Therapists, A.d.V.] are doing because I think most people have a lot of very personal ideas about what healing means and that there is not a good, sort of agreed upon definition. And I think a lot of people think: ‘Oh, that’s weird’ or ‘That’s too emotional or too spiritual’ or any of those things. Do I think that the arts are healing? Absolutely! So I mean it’s more a political reason I wouldn’t say it than a personal reason” (Estrella 2005: 11).

Andererseits sieht sie in diesem Wort ein großes Potential für Machtmissbrauch. Der Begriff des Heilers strahlt ein gewisses Charisma aus, das auf viele Menschen anziehend wirkt. Ihrer Meinung nach wird dabei jedoch die eigene Kraft an den anderen abgegeben. Das Potential für Machtmissbrauch ist daher von beiden Seiten sehr groß - von der mächtigen Person und von der, die bereit ist, den anderen ihren Heiler sein zu lassen (vgl. Estrella 2005: 11).

Da ihre Familie aus Puerto Rico stammt und ihren beiden Großmüttern hellseherische Fähigkeiten nachgesagt werden, sieht sie diese Diskussion auch von einer anderen Seite. Während ihrer ersten Anstellung als Kunsttherapeutin arbeitete sie mit einer Gemeinschaft mit einem großen Anteil an spanisch sprechende Personen aus Puerto Rico und der Dominikanischen Republik wo sie die Zuschreibungen zum Begriff Heiler anders empfand.

“And for a lot of our clients they were very much like, ‘You are the expert’. And I think I was much more willing to take on that role with those clients because for them it was very much about being inside the culture in a way and it was balanced by this fatalistic super natural kind of believe. It was not really “I was...” even though I was the vehicle I was not the all powerful one. It feels that in the States it’s a different thing. It’s much more about being swept away. It’s wired. I don’t like it. I’m much more interested in people, in thinking about the healing potential of the arts and heaving it be less person specific.” (Estrella 2005: 11)

4.5 Die Kunst als Brücke zwischen Schamanismus und Kunsttherapie

Eine Diskussion über Beziehung zwischen Kunsttherapie und Schamanismus zeigt, dass der Blick auf das kulturell Fremde dazu neigt, das Wesentliche zu verschleiern. In der Figur der KünstlerIn und der Rolle von Kunst im therapeutischen Prozess bietet sich eine Lösung, die

Beziehung der beiden zueinander sicht- und beschreibbar zu machen. Denn sowohl die KunsttherapeutIn als auch die SchamanIn müssen für ihre Arbeit gewisse sinnlich-ästhetische Fertigkeiten kultivieren.

„Der Schamane ist ja nicht nur ein Mediziner, ein Arzt oder ein Mensch mit priesterlichen Funktionen, er ist vor allem ein künstlerisch produktiver, im wahrsten Sinne des Wortes schöpferischer Mensch – eben wahrscheinlich der erste für uns fassbare schöpferische Mensch überhaupt. Um ihn zu verstehen, genügt es nicht, nur seine Bedeutung von der Kulturgeschichte her zu erklären oder psychologisch zu deuten, man muss vor allem seine Stellung und sein Wesen als Künstler betrachten.“ (Lommel 1980: 15f)

Dieses Zitat stellen Gottwald und Rättsch in dem von ihnen herausgegebenen Buch mit dem Titel *Schamanische Wissenschaften* (1998) an den Beginn des Kapitels über Kunst und Schamanismus. Es hebt die künstlerischen Aspekte schamanischer Arbeit hervor und betont damit die Identität von SchamanInnen als KünstlerInnen. Auch Chungmoo Choi erörtert in ihrem Artikel *The Artistry and Ritual Aesthetics of Urban Korean Shamans* (2003) die künstlerischen Fertigkeiten von SchamanInnen. Sie schreibt, dass die schamanische Performance in Korea anhand zweier Kategorien beurteilt wird, zum einen nach der künstlerischen Darbietung, die eine breite Palette künstlerischer Gattungen wie Mythen, Musik, Tanz, Gesang, visuelle Arten wie Kostüme, Bilder, bildhauerisch bearbeitete Kunstgegenstände, Gestik, Mimik und körperliche Bewegungen involviert. Zum anderen gelten die bei den Anwesenden hervorgerufenen Emotionen als ausschlaggebend für den erfolgreichen Verlauf einer Behandlung. Es geht um den emotionalen Effekt, den eine SchamanIn im Stande ist zu kreieren, und der oft anhand der Summe der vom Publikum vergossenen Tränen bemessen wird (vgl. Choi 2003: 175f).

Auch die KunsttherapeutIn muss ihre künstlerischen Fertigkeiten trainieren und weiterentwickeln. Für Levine gehören Kunst und Therapie zusammen, womit es seiner Meinung nur angemessen wäre, die KunsttherapeutIn als KünstlertherapeutIn zu verstehen. KunsttherapeutInnen befinden sich an der Grenze von Kunst und Therapie und idealer Weise kommen sie von beiden Bereichen. Ihre Intention ist zu heilen und zu kreieren: zu heilen durch kreieren. Das bedeutet, dass KunsttherapeutInnen sowohl den therapeutischen als auch den künstlerischen Prozess verstehen müssen. Darüber hinaus sollen KunsttherapeutInnen als professionelle therapeutische BegleiterInnen sowohl ihr eigenes Kunst-Schaffen pflegen, als

sich auch kontinuierlich selbst dem therapeutischen Prozess unterziehen. Es ist wichtig für KunsttherapeutInnen, mit ihrem eigenen Schmerz und Leiden vertraut zu sein und sich zu bemühen, sie mithilfe des kreativen Ausdrucks zu transformieren. KunsttherapeutInnen müssen nach Levine demnach stets offen für Selbsttransformation sein, wenn sie anderen in dieser Aufgabe helfen möchten (vgl. Levine 1997: 6).

Auch Harald Fritz-Ipsmiller sieht in der Kunst die Kernkompetenz der Kunsttherapie. Er versteht unter Kunsttherapie eine „Form der Anwendung von Prinzipien der Künste zum Zwecke der Therapie“ (Fritz-Ipsmiller 2002: 10). Im Buch *Der Therapeut als Künstler* (2000) betrachtet Petersen den Therapeuten als Künstler unter vier Aspekten: „von seiner Könnerschaft in seinem Handwerk, seinem Wissen um das Kranksein, von seiner Gefährtschaft mit dem Leidenden und vom Geheimnis der Heilung“ (Petersen 2000: 185). Fritz-Ipsmiller positioniert die KünstlertherapeutIn in seinem Artikel *Künstlerische Stärken – menschliche Schwächen* als „SpezialistInnen auf dem Gebiet der kreativen Durchführung des eigenen Lebens“ (Fritz-Ipsmiller 2002: 13) und steht damit im Einklang mit Shaun McNiff. In *The Art Therapist as Artist* (McNiff 2004a [1982]) weist er auf die kreativen Umgang mit den alltäglichen Herausforderungen hin und macht damit das Leben selbst zum Künstleratelier.

5 KUNST ALS „AGENT OF THERAPEUTIC CHANGE“

„The American Art Therapy Association is an organization of diverse, engaged and creative professionals dedicated to the belief that the creative process involved in making art is healing and life enhancing. Our culture is one of inclusion of people from all backgrounds, open to new concepts and artistic expression that continues to expand the effectiveness of art as a healing therapy“ (American Art Therapy Association, URL 1)

In der Therapie geht es grundlegend um das Be-Wirken von Veränderung. Die therapeutische Indikation, welcher Natur auch immer – seien es Pharmazeutika, das therapeutische Gespräch oder auch der künstlerische Prozess - soll wirken, damit die gewünschte Wende hin zu mehr Wohlbefinden eintritt. In diesem Kapitel beleuchte ich Kunst, oder die aktive ästhetische Erfahrung, in Bezug auf ihre heilsame Wirkung. Obwohl ich die einzelnen Aspekte für diese Arbeit in eine lineare Abfolge bringen musste, sind sie eher als Facetten zu verstehen, die miteinander und ineinander verflochten sind und in gegenseitiger Wechselwirkung stehen. Ein Kreis, in dem jede Facette durch ein Tortenstück repräsentiert wird, versinnbildlicht die Beziehung der Kapitel zueinander, die nur als Teil eines Ganzen angemessen zu verstehen sind.

Die einzelnen Facetten haben sich aus der Analyse der von mir geführten und transkribierten Gespräche mit dem Lehrkörper des Instituts für *Expressive Therapies* ergeben. Ausgehend von dem oben angeführtem Zitat der „American Art Therapy Assaciation“ (AATA) stand das heilende Potential des kreativ-künstlerischen Prozesses im Zentrum meines Interesses. Obwohl die künstlerischen Therapien immer breitere Anerkennung erfahren, steckt die Forschung über das Wirken immer noch in den Kinderschuhen (vgl. Petersen 2000: 154). Darüber hinaus kann sich die intermediale Kunsttherapie, aufgrund ihrer vergleichsweise jungen Geschichte, auf noch weniger Literatur stützen als die diversen monomedialen Ansätze. Da meine GesprächspartnerInnen sowohl als intermedial praktizierende KunsttherapeutInnen als auch als forschende und lehrende WissenschaftlerInnen jahrzehntelange Erfahrung besitzen und darüber hinaus zum Teil auch als aktive KünstlerInnen tätig sind (Estrella, Kossak, McNiff, Malis), erschienen mir ihre Ansichten besonders relevant.

Grundsätzlich kann man die künstlerischen Therapien – egal ob mono-, multi- oder intermedial – in zwei große Gruppen unterteilen. VertreterInnen der ersten Gruppe beziehen

sich in ihrer zugrunde liegenden Theorie auf bereits bestehende, meist psychotherapeutische, Ansätze, wie z.B. die analytische, humanistische, verhaltenstherapeutische oder kognitive Kunsttherapie. Dem gegenüber findet sich die zweite Gruppe, die diese Ansätze anerkennt und wertschätzt, sich aber in erster Linie der Kunst verpflichtet fühlt und aus ihr heraus einen gänzlich neuen Ansatz erarbeitet. International bekannte VertreterInnen dieser Richtung sind Pioniere der *Expressive Arts Therapy* Disziplin wie Paolo Knill (Schweiz), Shaun McNiff (USA), Stephen and Ellen Levine (Canada) und Herbert Eberhart (Deutschland). In Österreich sieht sich Harald Fritz-Ipsmiller dieser Tradition verpflichtet und unterrichtet diesen Ansatz an der Akademie für Kunsttherapie, an der auch ich ausgebildet wurde. Obwohl es sich um zwei unterschiedliche Ansätze handelt, zeigt es sich, dass eine strenge Trennung in der Praxis nicht möglich ist. Das hängt unter anderem mit der jungen Geschichte dieser Therapierichtung zusammen, deren theoretische und philosophische Fundamente erst ausgearbeitet werden müssen. In der Literatur zeigt sich, dass gerade die VertreterInnen der zweiten Gruppe immer wieder Bezüge zu archaischen und schamanischen Heilritualen herstellen. Ausgehend von den Interviews wird in diesem Kapitel die Kunst als „agent of therapeutic change“ (Estrella 2005: 9) in den Mittelpunkt gestellt. Zum besseren Verständnis wurden die Aussagen mit Hilfe von kunsttherapeutischer Literatur ergänzt und mit Aspekten indigener (schamanischer) Heilrituale in Verbindung gesetzt.

5.1 Grundlegende Gedanken zum kunsttherapeutischen Zugang

Die Kunsttherapie unterscheidet sich in ihrem Umgang mit dem Leiden grundlegend von der Biomedizin. Während die Biomedizin in ihren Versuchen, dem leidenden Menschen wieder zu mehr Wohlbefinden zu verhelfen, grundsätzlich vom biologischen Körper und damit von den Symptomen ausgeht, versteht sich die Kunsttherapie als Begleitung der Seele, wobei sie im Sinne von Embodiment (siehe 2.1.1.2 *Embodiment*) den ganzen Menschen auf einer sinnlichen Ebene anspricht. In diesem Kapitel werden die Frage von Heilen oder Behandeln und der Zugang zum Leiden in der Kunsttherapie erläutert.

5.1.1 Heilen oder Behandeln in der Kunsttherapie?

“I think art has the potential to heal anything, everything. I think of art as the manifestation of a creative process, a creative spirit that is the source of life. That’s just my own religious philosophical sort of believe. So I think art not only is able to but is healing everything. Ultimately it’s all about the creative process” (Estrella 2005: 11).

Der kreative Prozess wird von Estrella hier mit der göttlichen Schöpferkraft gleichgesetzt und besitzt für sie damit das Potential alles zu heilen. Diese Perspektive stellt für sie jedoch keinen Widerspruch zu biomedizinischen Anwendungen dar. Sie betont die Bedeutung beider Zugänge, die sie als komplementär betrachtet (vgl. Estrella 2005: 11). Damit stimmt sie mit Grossinger überein, der auf die Beziehung der beiden Traditionen des Heilens - die „Kunst des Heilens“ und die „technologisch-wissenschaftliche Medizin“ - eingeht und sie als zwei Pole im Spektrum therapeutischer Intervention und Herangehensweise beschreibt. Estrella merkt jedoch an, dass ihre konkrete Antwort auf die Frage nach der heilenden Kraft von Kunst eher wohl mit dem Weltbild des Fragenden zusammenhängt. „I’m very reluctant to say that to someone who is very scientifically minded. I wouldn’t give them the same answer” (Estrella 2005: 11)

Über die heilenden Eigenschaften von Kunst bestand bei meinen InterviewpartnerInnen kein Zweifel. Dieses Heilen wird jedoch sehr klar und deutlich vom medizinischen Behandeln einer Krankheit unterschieden. Das therapeutische Potential von Kunst liegt vor allem in ihrer Kraft an der Einstellung von Menschen zu arbeiten und damit ihre Wahrnehmung von Krankheit und Leiden zu verändern (vgl. McNiff 2005: 7).

“Under no circumstances do I go and say art is going to cure cancer. But art can have a tremendously positive affect in healing. And healing of all, dealing with making whole, deals with psyche, deals with spirit, it deals with psyche and semi integrations. The healing impact of art is strong and it’s powerful because it heals attitude, it heals how we look at the illness and the affliction. This is where art is profoundly important in terms of the creative processes, in terms of dealing with crisis, severe physical illness, in terms of attitude, in terms of what we are going to do. Weather you work with it or work against it. Art transforms it. And so to the extant towards that happens in terms of a very serious physical problem like cancer, it

certainly happens of all other forms of psychological dysfunction, psychological, spiritual dysfunction” (McNiff 2005: 7).

Der kreative Prozess eröffnet damit neue Möglichkeiten, mit Problemen und Krisensituationen umzugehen. Physische Heilung wird nicht ausgeschlossen, stellt jedoch nicht das Ziel und den Fokus kunsttherapeutischer Intervention dar (vgl. Rappaport 2005: 7). Eine Veränderung der Symptome wird viel mehr als erfreuliche „Nebenwirkung“ betrachtet. Rappaport sieht den Schwerpunkt der Kunsttherapie in deren Fähigkeit, Menschen zu helfen, Frieden mit ihrem Leiden und ihren Traumata zu schließen und Befreiung zu finden. Einen Ort der Ruhe, der Sicherheit und des Trostes zu erfahren, ist ihrer Meinung nach bereits heilend, da dieser Prozess eine lebensbejahende Qualität besitzt (vgl. Rappaport 2005: 7). Damit wird Heilung, wie Lechleitner bereits beschrieben hat, im Sinne von Heil werden auch ohne das Verschwinden krankmachender Störungen möglich (vgl. Lechleitner 1997: 11).

5.1.2 Zum Umgang mit dem Leiden in der Kunsttherapie

„Krankheit ist nicht ein Defekt, den es zu reparieren gilt...
Krankheit ist nichts als der Mensch selbst, besser:
Seine Gelegenheit er selbst zu werden.“
(Viktor von Weizsäcker)

Kunsttherapie erkennt das Leiden als integralen Teil des Lebens an. Kossak vergleicht das Herangehen von KunsttherapeutInnen an das Leiden mit dem von KünstlerInnen. „[...] as artists always have played the role of expressing - Stephen Levine would say – ‘our common suffering’ in a way. I think as Expressive Therapists we are trying to do that as well. We are trying to find ways where we can, sort of embrace what’s difficult” (Kossak 2005: 10). Petersen bezeichnet den gesunden Menschen ohne Schulung als dumpf und ahnungslos zufrieden und weist darauf hin, dass alles tiefere Wissen aus dem Leiden kommt. „Man wird ‚feiner im Schmerz‘ (Nietzsche) – allerdings nur unter der Voraussetzung, dass der Schmerz nicht durch Pharmaka zugedeckt ist“ (Petersen 2000: 201). Trotzdem das Leiden in der Kunsttherapie akzeptiert und angenommen wird, stellt es dennoch nicht das Gegenüber in der Arbeit von KunsttherapeutInnen dar. Der Fokus der Aufmerksamkeit richtet sich auf die kreative Anlage, die Ressourcen und Fähigkeiten eines Menschen (Fritz-Ipsmiller 2002: 10).

“We can never cure anybody. I can’t heal a death that happened. I can’t bring that person back to life but I can help remember the strength of that dead parent that are incorporated into the person to really bring out those skills, that the person can then go through out and live with them. So they take the best of the memory and the experience and integrate them and psychologically move on” (Byers 2005: 7).

Das eigene Leben voll Lebensfreude und Lebendigkeit leben, das bedeutet Gesundheit für Shaun McNiff. Es bedeutet, die eigenen Probleme in kreativer Art und Weise anzunehmen und in etwas Positives zu verwandeln, anstatt von ihnen zerstört zu werden. Gesundheit ist seiner Meinung nach nicht die völlige Abwesenheit von Schwierigkeiten und Pathologien. "The healthy person maintains a vitality, a positive energy in dealing with the daily afflictions of the world." (McNiff 2005: 7) Somit zielt Kunsttherapie grundlegend nicht auf Symptombehandlung ab (vgl. Fritz-Ipsmiller 2002: 10). In dieser Herangehensweise treten Ähnlichkeiten zum schamanischen Umgang mit dem Leiden auf. So drückt es ein Inuit Shamane namens Igjugarjuk zu Beginn des 20. Jahrhunderts in Gegenwart des Ethnologen Rasmussen folgendermaßen aus:

„True wisdom is only to be found far away from people, out in the great solitude, and it is not found in play but only through suffering. Solitude and suffering open the human mind, and therefore a shaman must seek his wisdom there” (Narby & Huxley 2001: 3)

5.2 Kunst als zusätzliche Dimension – Die Dreiecksbeziehung

„In der Begegnung zwischen Ich und Du entsteht das Dritte. Es erscheint in seiner Frucht als das künstlerische Mittel.“ (Petersen 2000: 172)

Der offensichtlichste Unterschied zu verbal orientierten Therapien stellt in der Kunsttherapie das künstlerische Mittel dar, das den therapeutischen Prozess um eine zusätzliche Position erweitert. Kunst erweist sich als eine dreistellige Relation zwischen Kunstwerk, Künstler und Publikum (vgl. Frey 1992: 157). In der Kunsttherapie bildet sich diese dreistellige Relation durch die KlientIn, die TherapeutIn und das sinnlich-ästhetisch gestaltete Werk. Damit entfaltet sich ein Raum, der für den therapeutischen Prozess eine Vielzahl an sinnlich wahrnehmbaren Interaktionsmöglichkeiten bietet. Damit transzendiert der künstlerische

Zugang zu Therapie den ausschließlich sprachlich-verbale, der für die alltäglichen Begegnungen seinen Zweck erfüllt, jedoch in therapeutisch-beratenden Situationen die Dichte und Vielschichtigkeit an Informationen nur sehr flach, man könnte auch sagen zweidimensional, wiederzugeben vermag. Knill und Eberhart bezeichnen diese Sprachschablonen auch als „Fest-Schreibungen“, die KlientInnen daran hindern, flexibel auf die Anforderungen ihres Lebens zu reagieren (Eberhart und Knill 2009: 12). Die sinnliche Erweiterung der Sitzungssituation durch künstlerische Medien ermöglicht eine angereicherte und vertiefte Betrachtung und Bearbeitung des Konflikts oder der Krise der um Hilfe suchenden KlientIn. Der dabei entstehende dreidimensionale Raum bietet der KlientIn den Rahmen, um über die aktive künstlerische Erfahrung in einen sinnlich-erfahrbaren Dialog mit ihrem Leiden zu gehen.

„Beispielsweise kann mit einer einfachen Installation begonnen werden, die anschließend poetisch interpretiert und zum Schluss in eine Bewegung übertragen wird. Ein derartiger spezifischer, ressourcenorientierter Einsatz von Kunst und Spiel in einer eigenständigen Abfolge von bestimmten methodischen Teilen eröffnet überraschende Perspektiven, die den Klienten zu nachhaltigen Veränderungsschritten animieren“ (Eberhart und Knill 2009: 14).

Die wirkende Kraft therapeutischer Veränderung – „the agent of therapeutic change“ - kann in vielen Arten und Formen liegen und ist längst noch nicht hinreichend erforscht (Estrella 2005: 9). Die folgenden vier Möglichkeiten potentiell heilender Wirkung können als grundsätzliche Konstanten von Therapie verstanden werden. Sie werden als Beispiele angeführt, um die durch die Kunst erweiterten Interventions- und Beziehungsmöglichkeiten innerhalb der therapeutischen Situation deutlich zu machen.

5.2.1 ZeugIn sein

“So in some ways sometimes the most therapeutic thing is just to be witnessed.” (Estrella 2005: 9)

Heilung kann damit dann passieren, wenn sich KlientInnen akzeptiert oder manchmal einfach nur gesehen und wahrgenommen fühlen. Die Künste stellen für diese Prozesse ein natürliches Transportmittel dar. So wird die KlientIn nicht nur von der TherapeutIn erkannt oder gesehen,

sondern es besteht auch die Möglichkeit, dass sie sich durch das Werk oder den künstlerischen Prozess anders wahrzunehmen vermag (vgl. Estrella 2005: 9)

5.2.2 Namensgebung

„Sometimes it’s really important to name something.“ (Estrella 2005: 9)

Die Namensgebung gibt Struktur und bietet KlientInnen einen Weg, ihr Problem zu verstehen und zu begreifen. Diese Möglichkeit unterscheidet sich von jener, gesehen zu werden. Beide Möglichkeiten verfügen jedoch über therapeutisches Potential. Auch hier gibt es wieder verschiedene Möglichkeiten. Das Benennen oder Interpretieren kann sowohl von der TherapeutIn als auch von der KlientIn passieren und zusätzlich vom künstlerischen Werk unterstützt werden (vgl. Estrella 2005: 9).

“Dance Therapy places an emphasis on naming the action. As vague movements crystallize into form, the therapist helps to clarify them into clear statements of emotion, intent or image. Making the unconscious conscious is a central aspect of the dance therapy process; at these times, it is possible to hear echoes of the early magical and naming practices of sacred dance“ (Serlin in Marcow-Speiser 1995: 38).

Auch in schamanischen Ritualen spielt die Benennung eine wesentliche Rolle. Das krankmachende Geschehen wird durch die Zuschreibung eines Namens gedanklich fassbar gemacht und es werden Lösungswege, die aus der Krankheit herausführen, bereitgestellt (vgl. Eigner 2001: 288). Das Benennen weist jedoch eine andere Logik auf, als wir sie aus der standardisierten und symptomorientierten Medizin oder Psychotherapie gewohnt sind. SchamanInnen messen den Symptomen keine so große Bedeutung zu (vgl. Pfeiffer 1991: 95). So schreibt Eigner dazu: „ In der schamanischen Therapie spielt das intuitive Erkennen der Probleme eines Menschen eine große Rolle, und dementsprechend wird ein Name für die Störung gewählt, der dem Kranken Struktur gibt und ihm weiterhilft.“ (Eigner 2001: 289).

5.2.3 Beziehungsaufbau

„Sometimes it’s about an active engaging in, feeling you are not alone.“ (Estrella 2005: 9)

Auch die aktive Erfahrung von „In-Beziehung-Sein“ kann als Mittel zu therapeutischer Veränderung dienen. Und auch hier gibt es wieder diverse Möglichkeiten. Die Kunst kann zum Beispiel zwischen KlientIn und TherapeutIn vermitteln oder die KlientIn kann in eine Beziehung zur Kunst treten, die sich von der Beziehung zur TherapeutIn unterscheidet (vgl. Estrella 2005: 9). Petersen betont die Wichtigkeit des künstlerischen Mittels in der Therapie, da der TherapeutIn ohne die Kunst die Gefahr droht, „sich in der therapeutischen Beziehung allein zu verlieren“ (Petersen 2000: 160).

5.2.4 Ein Ort des Vertrauens

"Then there is the experience of being contained, held." (Estrella 2005: 10)

Wiederum eine andere Möglichkeit stellt die Erfahrung von Sicherheit und eines Raums des Vertrauens dar. Und auch hier ergeben sich durch die Dreiecksbeziehung mehrere Möglichkeiten diese Erfahrung zu machen. Die KlientIn kann diesen Raum des Vertrauens sowohl in der Therapiesitzung an sich, aber auch im Raum des künstlerischen Tuns finden (vgl. Estrella 2005: 9). Dieser bietet den Vorteil auch außerhalb der Sitzung und darüber hinaus zugänglich zu sein. Byers sieht dies ähnlich und meint dazu:

“I think initially being able to ventilate what’s going on with you in a safe place where you’ve never known safety before and building a relationship that builds trust. Those alliances with someone are a real gift because often people honestly haven’t had that.” (Byers 2005: 7)

5.3 Kunst als aktive Veränderung

“[...] even to put your hand on the paper means you’ve already made a change.” (Byers 2005: 8)

Kunsttherapie ist eine Therapie, die in der Aktivität begründet liegt und Veränderung erwartet. Kunst ist aktives Handeln. Zuerst ist da ein Gedanke, eine Idee oder ein Impuls. Doch Kunst bleibt nicht dabei. Sie ist die aktive und willentliche Absicht, etwas zu gestalten und damit zu ver-wirk-lichen. Levine spricht in diesem Zusammenhang von der „ästhetischen Verantwortung“, die er als Kapazität auf das eigene Leben zu reagieren und es zu gestalten, versteht (Levine 2005: 72). Gesundheit bedeutet für Lechleitner das subjektiv erfolgreiche Ausgleichen der selbstverständlichen Turbulenzen des Lebensprozesses (vgl. Lechleitner 1997: 11). Diese Definition erkennt das dem Leben immanente Leiden an und bezieht Gesundheit auf das Vorhandensein von Fähigkeiten und Ressourcen, um diese unvermeidbaren Turbulenzen des Lebensprozesses subjektiv erfolgreich zu lösen. Durch die Werkorientierung bietet die kunsttherapeutische Begleitung eine Art Experimentierfeld für KlientInnen, um deren Stärken und Fähigkeiten zum Vorschein zu bringen. Die kreative Arbeit an einem Werk, sei es nun ein Bild, eine Skulptur, ein Tanz oder ein Musikstück bringt eine natürliche Herausforderung mit sich, der dem Prozess des Erschaffens eigen ist. Zweifel über einen Mangel an künstlerischer Kompetenz können geäußert und durch die Begleitung der KunsttherapeutIn überwunden werden. Diese Erfahrung bestätigt KlientInnen darin, etwas er-schaffen zu können. Diese Erfolgserfahrung stärkt einerseits ihre Fähigkeit mit Herausforderungen im Allgemeinen umzugehen und vermittelt andererseits Hoffnung, Mut und Zuversicht, auch die gegenwärtigen Lebens- oder Leidenssituation erfolgreich zu bewältigen.

In der Kunsttherapie wird davon ausgegangen, dass in jedem Menschen eine KünstlerIn steckt. Diese Fähigkeiten können geweckt und elaboriert werden. Im Mittelpunkt steht nicht das letztendliche Werk, sondern der Prozess dorthin. Hier kreuzt sich das Kunstverständnis der Kunsttherapie mit jenem von Ellen Dissanayake, die Kunst als etwas „besonders machen“ versteht und den Menschen grundlegend als Homo Aestheticus positioniert (siehe Kapitel 2.2.1 *Was ist Kunst?* und 2.2.2 *Kunstanthropologische Überlegungen*). Dass das Werk nicht im Mittelpunkt steht bedeutet jedoch nicht, dass es nicht wichtig ist. Ähnlich wie es im Heilritual eine Absicht Richtung Heilung gibt, gibt es im kunsttherapeutischen Prozess eine Absicht Richtung Werk.

Dieser Raum des Experimentierens wird von Knill auch „Spielraum“ bezeichnet (Knill 2005c). Knill verfolgt das Wort „spielen“ (*play*) zurück zu seinem Ursprung und findet seine etymologische Wurzel im „tanzen“, womit es sich vom Regelspiel (*game*) unterscheidet, der im Englischen eine Verwandtschaft mit „jagen“ teilt. „Der Unterschied zwischen der

zielorientierten Aktion des Jagens und dem kreisenden Tanz des Spielens kann in der verschiedenen Strukturierung der Zeit gesehen werden, welche in gezielten Aktivitäten wie dem Jagen linear, aber zirkulär im Spiel ist.“ (Knill 2005b: 17). Weiters geht er auch auf die Befriedigung des jeweiligen Spiels ein, die im Jagen im Ergebnis, das heißt im erlegten Tier liegt, jedoch beim spielen im Spiel selbst gefunden wird (vgl. Knill 2005b: 17). Leiden oder Krise bezeichnet er dementsprechend als „mangelnden Spielraum“, der sich auf eine situative Einschränkung bezieht oder als „mangelnde persönliche Bewältigung“, die sich durch eine individuelle Unfähigkeit auszeichnet (Knill 2005c: 44). Im professionell begleiteten Prozess mit der Kunst finden diese beiden Momente der Krise oder des Leidens eine Korrelation, die als sinnlich wahrnehmbarer Spiegel dienen kann und eine leiblich erfahrbare Erkenntnis Richtung Veränderung provoziert.

„It helps people to develop insights a lot quicker because they notice something that they haven't noticed before. It's sort of like a dream. I could tell you my dream but if I'd drew an image of my dream then I have to deal with that. As much as it's in my head I don't really have to deal with it but as soon as I see it I have to do something with it.“ (Byers 2005: 8)

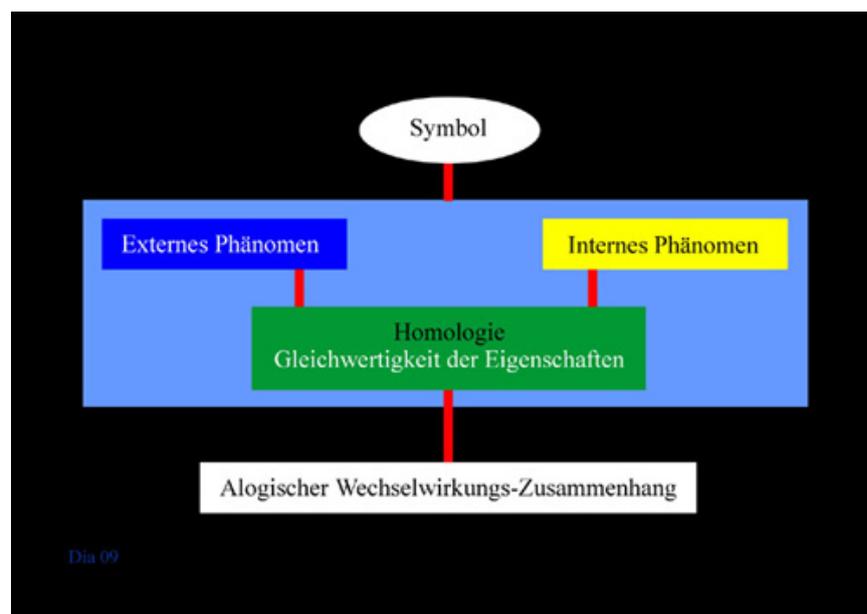
5.4 Kunst als symbolische Bedeutungsverdichtung

“I think it [...] helps us to extract symbols whether they are visual symbols, orals symbols or movement symbols. And in doing that it helps us to find meaning out of things that are confusing in our individual lives. [...] So, in a way it helps to externalize feelings and energies that we can't articulate so clearly with words.” (Kossak 2005: 9)

Nach Keller ist ein Symbol eine „Botschaft mit tieferen zusätzlichen Bedeutungsebenen, die als Verbindung zu unserer inneren Welt (psychisch sowie spirituell) gedacht ist, und über Assoziation, Meditation und ähnliche Techniken aufschlüsselbar ist.“ (Keller 1997: 105) Für Turner, der Symbole ritueller Heilung unter den *Ndembu* im nördlichen Sambia analysierte, stellten bereits einfache Dinge wie z.B. ein Zweig eines Baumes, Milch oder auch Blut ein Symbol dar (Turner 1967). Die Kraft des Symbols wird erst durch das Zuschreiben von Bedeutung erzeugt. Das Symbol hat nach Turner zwei „Pole von Bedeutung“. Der eine ist im Physischen, also im Körper, verwurzelt und der andere ist eine Idee wie z.B. Gesellschaft, Abstammung oder auch Gott. Der Gebrauch des Zeichens im Ritual bringt die Kräfte der

beiden Pole ins Spiel, die emotionale Kraft des physischen Bedeutungspols und die erhabene Abstraktion des ideellen Pols. Rituelle Symbole haben demnach eine Kraft, die jene von Worten übersteigt, da sie vielschichtige Gefühle und Ideen in eine stichwortartige Sprache von Objekten und Bewegungen verdichten (vgl. Janzen 2002: 29).

Hanus spricht in diesem Zusammenhang von der Herstellung einer „Homologie – einer Gleichheit oder sympathetischen Analogie“ – zwischen den Merkmalen und Eigenschaften der im Ritual verwendeten Utensilien und den zu heilenden Phänomenen (Hanus 2001: 5). Diese Gleichwertigkeit existiert phänomenologisch in Form von Übereinstimmungen zwischen internen psychischen und externen, sensorisch wahrnehmbaren Eigenschaften (vgl. Hanus 2001: 5).



(Hanus 2001: 6)

Ein Symbol kann all jenes sein, was durch unsere Sinne wahrnehmbar ist – Klang, Berührung, Geschmack, Geruch, Anblick, aber auch Worte und Ideen (vgl. Janzen 2002: 29). In vielen Kulturen werden diese Symbole durch ästhetisches Verhalten ausgedrückt. Das *Ngoma* Heilritual aus Zentral- und Südafrika ist ein Beispiel, das ein breites Spektrum an Zeichen und Symbolen verwendet. Dabei kommen Heiler und Heilsuchende zusammen, „beichten ihre Träume“ (confess their dreams) und schütten ihre Qualen voreinander aus. Anschließend daran treten alle Anwesenden in eine körperlich anstrengende singend-tanzende

Kommunikation miteinander, die von Musik begleitet wird und eine rhythmisch-emotionsgeladene Atmosphäre entstehen lässt. Es besteht die Vorstellung, dass die Ahnen und Geister durch die Gesänge und Tänze zu den Anwesenden sprechen und dadurch ihre Prophezeiungen offenbaren (vgl. Janzen 2002: 183).

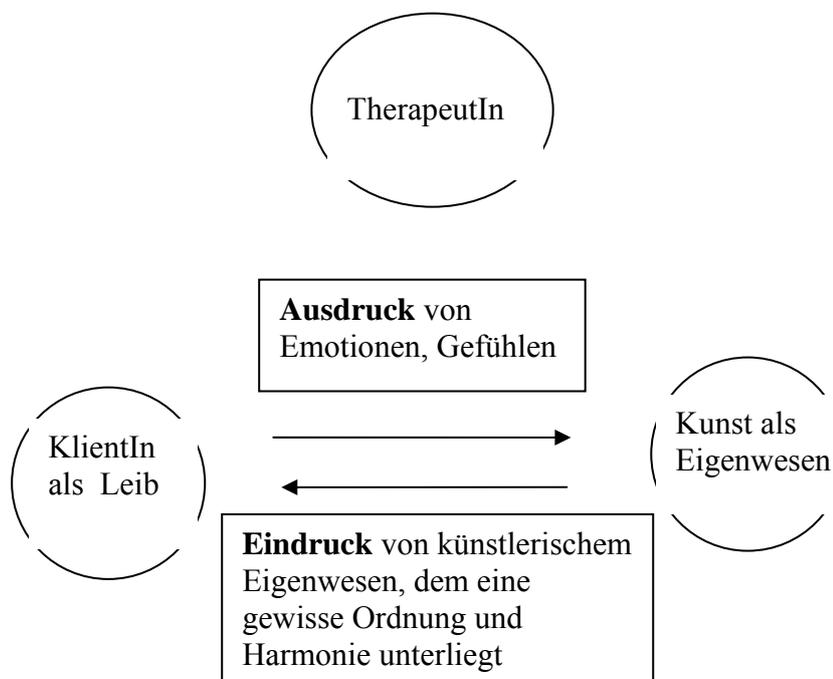
Ein anderes Beispiel findet sich im *Mandol* Heilritual aus Zentralindien, wo die für die Krankheit verantwortlichen Gottheiten mittels kraftgeladener Worte des Schamanen herbeigerufen und von ihm in Menschengestalt mit roter Farbe in die Bodenhälfte eines Wassertopfes gemalt werden. Das Ziel ist, die Krankheits-Gottheiten vom Heilsuchenden in die Opfertopfe zu leiten, um sie letztendlich in der Topfscherbe festzuhalten. Mit dem Einsatz der Trommel beginnt der Schamane mit seinen Rezitationen (vgl. Kremser 1997: 82ff). Wie im *Ngoma* Ritual wird auch hier die Atmosphäre durch Gesang, Rhythmus, Bewegung und der ritualisierten Verwendung physischer Symbole aufgeladen, womit der Informationsgehalt der sinnlich-wahrnehmbaren Symbole auf die RitualteilnehmerInnen wirkt. Hanus spricht von einer „multisensorischen Performance“, bei der visuelle, auditive, kinästhetische, olfaktorische und manchmal auch gustatorische Sinnesmodalitäten zusammenwirken und den Menschen in seiner Ganzheit ansprechen (vgl. Hanus 2001: 17).

Die Aufmerksamkeit, die in die Suche, das Fertigen und oder Ausführen des Symbols oder der symbolischen Handlung mittels sinnlicher Mittel investiert wird, lässt das Symbol an Kraft gewinnen, es wird mit Bedeutung aufgeladen, wodurch die Beziehung zwischen dem Objekt (Ding, Prozess, Idee oder auch Problem) und seiner Repräsentation gestärkt wird. Anders ausgedrückt könnte man auch sagen, dass die Repräsentation mit dem Problem verschränkt wird, wodurch sie zum Symbol für das Problem wird (vgl. Hanus 2001: 6). Im Hinblick auf das *Ngoma* Ritual wird diese Aufladung von Janzen ebenfalls beschrieben. „Initially, a sufferer-novice’s song may be a fleeting single phrase. After much repetition and affirmation through collective singing-dancing, the song is longer and more fully formed and nuanced. The growth of the personal song is accompanied by strong singing and self-presentation.” (Janzen 2002: 173). Im objektfreien Zeichnen wird diese Bedeutungsverdichtung mittels der Sättigung von Farben und der Differenzierung von Formen realisiert. Je länger an einem Bild gearbeitet wird, umso verbindlicher, bedeutungsträchtiger und somit auch wirkungsvoller wird es für KlientInnen (vgl. Hanus 2001: 13).

5.5 Kunst als verbindendes Mittel zwischen Körper, Geist und Seele

“When persons are understood as embodied souls, then the arts, with their necessary involvement in both the realm of material objects and of psychic significance, are particularly relevant to the practice of healing.” (Levine 2005: 17f)

Kunst besitzt die Eigenschaft, kontextabhängig zu sein (vgl. Estrella 2005: 10). Sie bietet die Möglichkeit, Unsichtbares nicht nur sichtbar, sondern auch hörbar, spürbar und (be-) greifbar zu machen. Damit dient Kunst in der Therapie als Mittel, durch das sich Inneres vermittels der Sinne nach Außen offenbaren kann. Unsere Sinne sind jedoch nicht nur als Spiegel unserer inneren Welt zu sehen sondern stellen Fenster und Tore da, durch die Kommunikation und Austausch in beide Richtungen stattfinden kann (vgl. Petersen 2000: 161). Im Gegensatz zu diversen Formen der Gesprächstherapie, die in einem analytischen Modus angesiedelt sind, besitzt Kunst die Eigenschaft als Bindeglied zwischen Körper und Geist zu fungieren (vgl. Kossak 2005: 9f). Hier gibt es nun zwei mögliche Richtungen. Zum einen kann der künstlerische Prozess Raum für emotionalen Ausdruck eröffnen, zum anderen bietet er jedoch auch die Möglichkeit, in Kontakt mit dem Eigenwesen der Kunst zu treten und damit einen „Eindruck“ zuzulassen. Beide Richtungen sollen hier näher erläutert werden.



5.5.1 Kunst als Ausdruck emotionalen Empfindens

Kunst wirkt sowohl in ihrer aktiven Ausübung als auch ihrer passiven Rezeption auf unsere Gefühle und Emotionen. In der Therapie können die künstlerischen Medien als Mittel für den Ausdruck emotionalen Konflikterlebens dienen. Dieses befreiende Ausagieren einer irritierenden oder als drückend empfundenen Emotion besitzt bereits kathartischen, das heißt einen die Seele reinigenden Effekt, wird jedoch eher der Kreativtherapie zugerechnet und stellt eine Vorstufe zur Kunsttherapie dar, da sie „das Eigenwesen der Sinne“ nicht berührt (Petersen 2000: 164). So meint Petersen dazu: „Das sinnliche Medium wird hier lediglich zweckhaft benutzt als Ausdruck für etwas anderes (für Emotion oder Sentimentalität), aber nicht als Ausdruck seiner selbst.“ (Petersen 2000: 164). Über diese Wirkung berichtet bereits Aristoteles, der der griechischen Tragödie reinigende Wirkung auf die Affekte zuschrieb (Lexikon der Ästhetik 2004: 370).

Eine andere Dimension bekommt der Prozess, wenn dem künstlerischen Ausdruck das therapeutische Gespräch folgt. Sowohl die sinnlich-ästhetische Verkörperung, als auch der Entstehungsprozess macht Gefühle, Ängste, Gedanken und Erinnerung sichtbar, „die dem psychischen Kontrollmechanismen zum Opfer fallen und damit aus der verbalen, bewussten Kommunikation ausgeklammert bleiben.“ (Lexikon d. Ästhetik 2004: 371) Im anschließenden therapeutischen Gespräch werden die aufgetauchten Inhalte reflektiert und können von der KlientIn aufgearbeitet und in die Persönlichkeit integriert werden. Die Bewegung, das Bild, die Skulptur sind hier „Ausdruck von etwas Anderem“ und entsprechen der Herangehensweise tiefenpsychologisch orientierter Methoden (vgl. Petersen 2000: 197).

5.5.2 Kunst als sinnliche Leibese Erfahrung des „Kunst-Wesens“

Der kunstorientierte Ansatz stellt demgegenüber nicht das Trauma sondern die Ressourcen in dem Mittelpunkt und sieht die heilende Kraft der Kunst in ihrem Eigenwesen liegen. Unter diesem Blickwinkel kann zum Beispiel „Bewegung als ein Wesen und als eine Kraftstruktur ihrer selbst mit eigenem Gesetz“ betrachtet werden (Petersen 2000: 197). Genauso wie Bewegung besitzen auch alle anderen künstlerischen Ausdrucksformen ihr Eigenwesen, mit jeweils spezifischen Qualitäten. Einen Aspekt des Farbwesens formuliert Petersen wie folgt: „Nicht eine Form der Farbe überzustülpen, sondern die Form aus der Farbe entstehen zu

lassen, das heißt, die Farbe zu ihrem Eigenwesen kommen zu lassen.“ (Petersen 2000: 163). Auf akustischer Ebene erlebte er es folgendermaßen: „Ein Musiktherapeut forderte mich einmal auf, meine aktuelle körperlich-seelische Verfassung sich in einem Ton auf dem Flügel verwirklichen zu lassen. ‚Was brauchst du?‘, hieß seine Frage. Ich suchte eine kurze Zeit und fand das tiefe G. Das war genau der Ton, in dem ich mich selbst wieder fand – es war eine überpersönliche Bestätigung und Objektivierung durch das Medium des Tones.“ (Petersen 2000: 163) Damit wirkt das Kunstwesen in therapeutischer Weise auf den Menschen zurück, man könnte auch sagen, es spricht zur KlientIn mittels seiner eigenen Sprache, das heißt seinem Wesen entsprechend und dessen Gesetzen folgend. Durch die körperlich-sinnliche Erfahrung dieser Gesetzmäßigkeiten kann die KlientIn die darunter liegenden Gestaltungskräfte in sich selbst wahrnehmen und für ihr Leben erschließen. In diesem Sinne kann auch Kunst als „Wissende Instanzen“¹⁰ (Kremser 2006) bezeichnet werden, die durch die ästhetische Erfahrung zugänglich wird.

Auch Turner schreibt einem Symbol ein gewisses Eigenwesen zu. Er schreibt: „The structure and properties of a symbol become those of a dynamic entity at least within its appropriate context of action“ (Turner 1967: 20). Daraus folgt, dass das künstlerische Mittel als drittes Subjekt im therapeutischen Prozess betrachtet werden kann. Das Werk, sei es nun ein Bild oder eine Bewegung, eine Skulptur oder ein Ton, wird nicht als lebloses Objekt verstanden, sondern ist lebendiger Teil des Geschehens in der Beziehung zwischen der KlientIn und der TherapeutIn „Das Dritte ist weder vorgeformt, noch vorgestellt, noch vorgedacht; es ist nicht reproduzierbar.“ (Petersen 2000: 172)

Julia Byers ist eine der ProfessorInnen, die sowohl am Hauptcampus der Lesley Universität in Cambridge/USA als auch an deren Zweigstelle in Netanya/Israel unterrichtet. Sie tut dies bereits seit 1995 und hält nicht nur Vorlesungen und Seminare an der Universität in Israel, sondern arbeitete bereits mit psychiatrischen Institutionen, Schulen, Flüchtlingslagern und anderen Einrichtungen, sowohl in Israel als auch in Palästina zusammen. Da sie gebürtige Kanadierin und auf Grund dessen auch im Besitz eines kanadischen Passes ist, ist dies für sie leichter möglich als für ihre amerikanischen KollegInnen. „I think it’s been a bit of my life’s mission to be the ambassador of the neutrality, to sort of try to open those communications“ (Byers 2005: 4). Sie erzählt hier aus ihren Erfahrungen mit Kindern und der Arbeit mit Symbolen.

¹⁰ Näheres dazu im Kapitel 5.5.2

„And when you are working with traumatised children sometimes all they want to do is draw flowers. And people were saying, ‘What? This person just got this person killed and witnessed this bloodshed and they are drawing flowers!’ And you go with those defences, you don’t strike away saying, ‘Now we want to see the bloodshed, we don’t want to see the flower image.’ But for that place and time the flowers are very important and they symbolise a metaphor and you can work through how the flower gets to...if it doesn’t get watered it gets dried up but if it has thorns on it what happens?” (Byers 2005: 7f)

Hier zeigt sich, dass das Bild der Blume als Metapher dient, um eine traumatisierende Erfahrung für den Menschen zugänglich zu machen. Durch die Metapher entsteht Distanz zur eigenen Person womit ein Dialog, und damit eine Aufarbeitung auf sanfte Art und Weise, eröffnet werden kann. Nach Byers geht es nicht darum, die auftauchenden Bilder zu interpretieren, sondern als Therapeutin präsent zu sein, um sie zu bestätigen. Diese Bilder haben eine eigene Identität und eine eigene Stimme (vgl. Byers 2005: 7). Damit bezieht sich Byers ebenfalls auf das Eigenwesen künstlerischen Ausdrucks. Die Blume stellt nicht die traumatische Erfahrung dar, sondern versinnlicht die Eigenwahrnehmung des Kindes, das diesem erschütternden Erlebnis ausgesetzt war. Das Kind findet sich in dem Symbol wieder, macht damit sein seelisch-leibliches Empfinden im Moment des Zeichnens sichtbar und erlaubt der Therapeutin damit ein Näherkommen an seine innere Welt. Im Weiteren kann das Bild mit Bedeutung aufgeladen werden, in dem die Blume z.B. mehr ausgearbeitet oder in Bezug zu ihrer Umwelt gesetzt wird. Mithilfe der Metapher der Blume können mit dem Kind gemeinsam Ressourcen gefunden werden, die ihm helfen, das erlebte Trauma zu akzeptieren und in sein Leben zu integrieren. Die Aufmerksamkeit der KunsttherapeutIn ist somit nicht auf das Leiden sondern auf die Ressourcen ihrer KlientInnen gerichtet.

4.6 Kunst als Zugang zu nicht-alltäglichen Bewusstseinszuständen

Dass die ästhetische Erfahrung das Potenzial in sich trägt, einen Menschen oder eine Gruppe in einen Zustand zu führen, der sich vom Alltagsbewusstseinszustand unterscheidet, ist allgemein bekannt. Das Sich-Einlassen in den ästhetischen Prozess ermöglicht ein Sich-selbst-Vergessen, was auch oft mit dem Verlust des Gefühls für die lineare Zeit einhergeht. Rhythmische Trommelklänge oder ekstatische Bewegungen können diesen Zustand genauso

hervorrufen wie das vertiefte Malen eines Bildes oder das hingebungsvolle Gestalten einer Plastik. Auch in vielen Ritualen ist es die ästhetische Erfahrung, die als (Transport-) Mittel in diesen Zustand dient. Laut Hanus führt länger andauerndes, monotones Trommeln, wie es in schamanischen Ritualen üblich ist, zu einem Verlust der kritischen Instanz und des Reflektierens über das Geschehen, was eine erhöhte Prägungsempfindlichkeit mit sich bringt (Hanus 2001: 13) während Eigner dem veränderten Bewusstseinszustand die Eigenschaft zuschreibt, eine intensive Wahrnehmung der äußeren und inneren Welt in Gang zu bringen (vgl. Eigner 2001: 292).

Kremser gibt zu bedenken, dass in einem Ritual viele verschiedene Ebenen synchron ablaufen und es sich damit schwierig gestaltet, die einzelnen ästhetischen und rituellen Elemente herauszufiltern, um ihren jeweiligen Beitrag zu sehen (vgl. Kremser 2006: 4). Im Vergleich zu der im Ritual statt findenden höchst komplexen Multidimensionalität und sinnlichen Gleichzeitigkeit, erscheint die kunsttherapeutische Arbeit mit den künstlerischen Medien, auch im intermedialen Kontext, erst am Anfang zu stehen. Doch bietet sie durch ihren spezifischen Fokus auf die ästhetischen Elemente eine Möglichkeit, ein tieferes Verständnis über die heilenden Wirkkräfte und die Rolle von Kunst in traditionellen Heilritualen zu gewinnen, die noch einiger Forschung bedarf.

Der Vollständigkeit halber muss jedoch erwähnt werden, dass die ästhetische Erfahrung nur eine von vielen möglichen Eintrittstoren in einen alternativen Bewusstseinszustand darstellt. Die Einnahme von Drogen, die Erfahrung von Schmerz, Meditation oder auch bestimmte Atemtechniken sind andere Möglichkeiten, um das Alltagsbewusstsein für gewisse Zeit zu verlassen.

4.6.1 Konzepte von Zeit und Raum

Die Abgrenzung von Zeit und Raum sind essentielle Rahmenbedingungen jedes Rituals. Rituale finden an einem bestimmten Ort zu einer bestimmten Zeit statt und ermöglichen einen Übertritt von der profanen in eine sakrale Dimension. Wie bereits im Kapitel *Kunsttherapie als aktive Veränderung* (5.3) erwähnt wurde, tritt im Ritual, genauso wie im Spiel, das Konzept der zyklischen Zeit in den Vordergrund. Im Gegensatz zum linearen Zeitverständnis, das durch nummerierte Abfolgen wie zum Beispiel in Stunden, Tagen oder Jahren definiert

wird, zeichnet sich das zyklische Zeitverständnis durch Gleichheit und die Wiederholung von Lebenszyklen aus (vgl. Janzen 2001: 129). Das Ziel oder die Absicht muss im Ritual nicht „erreicht“ werden, wie es für lineares Denken charakteristisch ist, viel eher wird es „verwirklicht“. Während dem linearen Denken die Idee von Hier nach Dort zugrunde liegt, ist im zyklischen Weltbild das Dort zur gleichen Zeit auch Hier (vgl. Hanus 2001: 6). So weist Kremser darauf hin, dass der Umgang mit Zeit in Ritualen ein völlig anderer ist. „Ein Mensch kann in dieser zyklischen Zeit z.B. in Sekundenschnelle eine Erkenntnis gewinnen, die ihn ein Leben lang beschäftigt und damit einen Sekundenbruchteil die Ewigkeit konstatiert“ (Kremser 2006: 5).

Und auch der Raum erfährt im Ritual eine andere Dimension, da dabei zwei Existenzbereiche aufeinander treffen. Einerseits gibt es die horizontale Ebene, die für das materielle Leben im Hier und Jetzt steht und die leiblich präsenten Beteiligten umfasst. Sie kann sozusagen als Bühne des Lebens verstanden werden. Kremser stellt sie folgendermaßen dar.



Darüber hinaus eröffnet sich im Ritual der Zugang zur vertikalen Achse, die einen Kontakt – hinauf oder hinab - zu den wissenden Instanzen, seien es nun religiöse Seinsgestalten wie Götter, Dämonen oder Geister oder auch tiefenpsychologische Formen wie das Unterbewusste, ermöglichen (vgl. Kremser 2002: 112f, 2006: 12f).



Die veränderte Wahrnehmung von Raum und Zeit lässt auf einen veränderten Bewusstseinszustand schließen. Während diese veränderten Bewusstseinszustände von der modernen Psychologie im Bewusstsein selbst lokalisiert werden, werden sie von vielen Kulturen als Ausdruck unterschiedlicher Realitäten oder ‚Welten‘ begriffen (vgl. Haller 2005: 253).

4.6.2 Die Beeinflussung von Zeit und Raum durch Kunst – Aspekte von Chaos und Ordnung

„Creating geometric form is a way of giving shape to, and manifesting control of space. Repetition and rhythmic variation do the same with time. Rhythm is the inevitable result of repetition.“ (Dissanayake 1992: 82f)

Wie bereits erwähnt wurde, sind Zeit und Raum grundlegende Rahmenbedingungen für jedes Ritual, doch liegen diese Raum und Zeit transzendierenden Eigenschaften nicht nur in der Struktur des Rituals verankert. Sie zeigen sich grundlegend in der Struktur der Kunst, die die charakteristische Eigenschaft besitzt, sowohl der Zeit als auch dem Raum Form zu geben und sie damit zu beeinflussen. Dissanayake vermutet den therapeutischen Charakter von Kunst nicht nur in ihrer Eigenschaft, Sublimierung und Selbstaussdruck zu ermöglichen, sondern auch in der Gegebenheit, dass sie uns - anders als das gewöhnliche Leben - erlaubt einen Teil der Welt zu ordnen, zu kontrollieren und Form zu geben. Sie ist der Meinung, dass die Produktion und Wiederholung geometrischer Formen genauso wie die Wiederholung und Strukturierung von Klang und Bewegung eine grundlegende psychobiologische Neigung des Menschen darstellt, die angenehme Gefühle von Kontrolle und Sicherheit hervorruft und die Überwindung von Angst unterstützt (vgl. Dissanayake 1992: 84).

Obwohl Rituale in gewisser Art und Weise etwas Geschlossenes und vom Alltag abgetrenntes darstellen, stehen sie doch in einer komplexen Beziehung zur Alltagswirklichkeit. Über die bewusste Inszenierung von Chaos und Ordnung im Ritual wird bewusst und intendiert auf die Alltagswirklichkeit eingewirkt (vgl. Vogelsanger 2002: 42). „Das Ritual hebt dann die weltliche Ordnung vorübergehend auf, stellt eine Verbindung her mit einer größeren, umfassenderen Ordnung – die auch für die Umkehr aller Werte, für Chaos, Raum enthält, die alle gleich macht und dadurch heilend wirkt“ (Vogelsanger 2002: 42). Darüber hinaus

unterliegt jedes einzelne Kunstwesen ganz bestimmten Gesetzmäßigkeiten, die einerseits dem Chaos einen Rahmen bieten und andererseits auch ordnend wirken können.

4.7 Kunst als Erfahrung von Transzendenz

„Like many artists I had an intuitive understanding that art making, therapy and Spirit were related, were, perhaps, inseparable, but I lacked language to describe the many facets of that interrelationship” (Farrelly-Hansen 2005: 12).

Wie bereits besprochen wurde, besitzt Kunst schon in ihren Anfängen eine tiefe Verbindung zu Religion, Spiritualität und Transzendenz. Die sakralen Ursprünge von Kunst wurden bereits einführend erläutert. Im Zusammenhang mit Ritual soll an dieser Stelle diese Beziehung noch einmal detailliert behandelt werden. Frey ist der Annahme, dass sich Kunst und Religion seit frühesten Zeiten gegenseitig beeinflussen. Einerseits gingen künstlerisch-musische Tätigkeiten mit dem Entstehen magisch-mythischer Vorstellungen, die als Grundlage von Religion gesehen werden können, einher. Andererseits hat auch die rituelle Form der Religion wesentlich zur Entstehung der Künste beigetragen (vgl. Frey 1994: 64). Dissanayake meint sogar, dass künstlerisches Verhalten notwendig für die Durchführung ritueller Zeremonien war. Zum einen wurden sie dadurch vergnüglich, und wollten deshalb von den Menschen durchgeführt und beibehalten werden. Zum anderen machten sie sie fesselnd und unvergesslich, sodass sie auch „funktionierten“ (vgl. Dissanayake 1992: 174a).

Wenn wir uns Dissanayakes Ausführungen wieder vor Augen führen, so existieren die Künste in indigenen Gesellschaften nicht ihrer selbst Willen (*l'art pour l'art*) sondern sind im Gegensatz dazu untrennbarer Teil von Ritualen und Zeremonien und dienen in diesem Rahmen zur Kommunikation mit der spirituellen Welt. Damit fällt ihre Erforschung traditionellerweise in den Bereich der Religionsanthropologie. Der Terminus Religion leitet sich von den drei lateinischen Begriffen *religare* „wieder anbinden“, *religere* „sorgsam beachten“ und *religio* „gewissenhafte Betrachtung dessen, was sich auf die Verehrung der Götter bezieht“ ab. Er bezeichnet laut Haller „den Komplex der Wieder-Anbindung des Menschen an das Übernatürliche oder an die letztendliche Realität“ (Haller 2005: 229). Religion wird in dieser Arbeit demnach nicht als institutionalisierte (Hoch-)Religion sondern als gelebte Praxis verstanden und gleichbedeutend mit Spiritualität verwendet.

Kunst als Mittel zur Kommunikation zwischen den Menschen und dem Göttlichen hat auch in der europäischen Geschichte Tradition. Die Tragödie, das Theater Griechenlands, wurde ursprünglich nicht zur Unterhaltung sondern zu Ehren der GöttInnen aufgeführt. Die Darbietung hatte den Zweck die TeilnehmerInnen zu erschüttern, um dadurch eine innere Reinigung oder Katharsis hervorzurufen. Und auch die bildenden Künste wurden in allen Hochreligionen für denselben Zweck benutzt. Im abendländischen Christentum sind es vor allem Darstellungen des Leidens Christi, die bei den Gläubigern Emotionen auslösen sollen (vgl. Frey 1994: 61f).

4.7.1 Der Tod als Bindeglied zwischen Kunst und Religion?

Sowohl Frey (1994) als auch Thiel (1992) sind der Auffassung, dass der Tod eine wichtige Rolle innerhalb des Spannungsfeldes zwischen Kunst und Religion einnimmt. Dass der Tod Menschen schon seit frühesten Zeiten berührt hat, beweisen die vielen existierenden Grabfunde. Dadurch kann angenommen werden, dass Bestattungsriten die Menschen aller Zeiten und Kulturen begleitet haben (vgl. Frey 1994: 53). Thiel bezieht sich auf Grund seiner Feldforschungen vor allem auf Plastiken und Masken aus Schwarzafrika. Er betrachtet die indigene Auffassung vom Tod als wesentlich für das Verständnis von deren Kunstobjekten, da der Tod für die von ihm untersuchten Ethnien nicht als das Ende des Lebens sondern als Übergangsritus zwischen dem Diesseits und dem Jenseits verstanden wird. Damit wird das Leben nicht beendet sondern bloß in eine andere Form umgewandelt. „Den Urahn der Sippe darstellen, heißt deshalb nicht, einen Verstorbenen, sondern einen, der das Leben in Fülle hat, darstellen.“ (Thiel 1992: 204)

Die Ahnen im Jenseits werden deshalb genauso zu der Gruppe der Lebenden gezählt wie die Lebenden selbst. Aufgrund ihrer Nähe zum Ursprung wird ihnen mehr Lebenskraft als den Lebenden zugeschrieben und sie wirken nach wie vor auf deren Welt ein (vgl. Thiel 1992: 204).

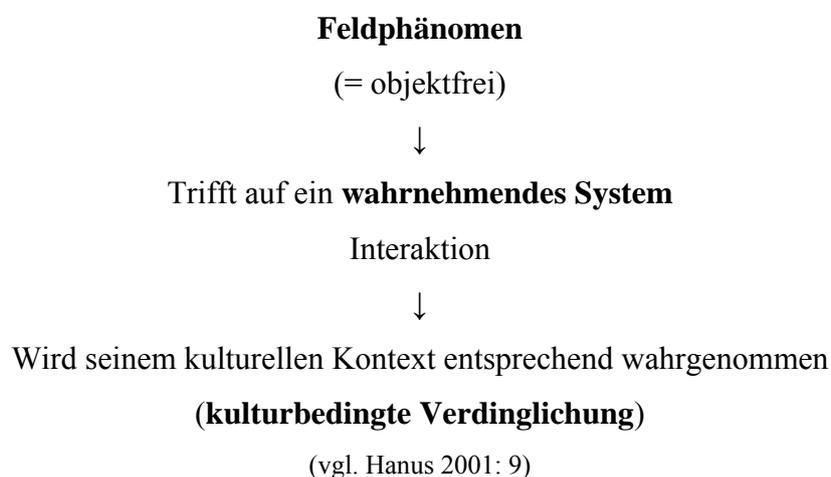
Der symbolische Tod als Metapher für den Übergang zwischen einem „alten“ und einem „neuen“ Zustand ist auch für das Ritual wichtig. Wann immer Transformation und Veränderung angestrebt wird, gibt es etwas „Altes“ abzustreifen und zurückzulassen, damit

etwas „Neues“ geboren werden kann. Das wird besonders in Initiationsritualen sichtbar, die z.B. den Übergang von der NovizIn zur SchamanIn markieren. Auch bei uns werden solche Übergangsrituale z.B. zum Abschluss des Studiums, zelebriert. Ihre sinnliche und eindrückliche Erfahrbarkeit für die AnwärterIn und die damit verbundene direkte Einbeziehung des Körpers in das Geschehen fällt bei uns jedoch zumeist eher reduziert aus.

4.7.2 Zum Konzept der wissenden Instanzen

„Spirituelle Kräfte sind jene im Alltag unsichtbaren, feinsinnig webenden Kräfte der jenseitigen Wirklichkeiten.“ (Zumstein 2001: 122)

Geistige Kräfte können dem kulturellen Kontext entsprechend einerseits als Ahnen oder Naturgeister wahrgenommen werden, andererseits können sie in unsere Sprache übersetzt auch als gesellschaftliche Kontrollinstanz für Wohlverhalten interpretiert werden (vgl. Greifeld 2003: 22). Hanus setzt die „Geister“ mit dem „Geistigen“ in Verbindung und sieht in ihnen psychische Feldphänomene. Obwohl es sich um völlig verschiedene Phänomene handelt - erstere bezeichnet er als Entitäten, während zweiteres als Struktur, Muster, Formation oder Information zu verstehen ist – haben beide die Fähigkeit, dem Menschen zu „erscheinen“ (vgl. Hanus 2001: 8f). Ein solches psychisches Feldphänomen ist grundsätzlich objektfrei. Wenn es jedoch auf ein wahrnehmendes System trifft (z.B. Mensch) und mit ihm in Interaktion tritt, wird es entsprechend dem kulturellen Kontext wahrgenommen, was als kulturbedingte Verdinglichung bezeichnet werden kann.



Kremser hat für diese geistigen Kräfte einen neutralen, nicht vorbelasteten Begriff gefunden, der weder religiösen noch tiefenpsychologischen Ursprungs ist. Er nennt sie „Wissende Instanzen“ und bezeichnet damit jene Entitäten oder nicht-materiellen Wesenheiten, die ein enormes Wissen besitzen wie zum Beispiel Gott, das Unbewusste, die Ahnen, u.a.. Dieses Wissen kann im Ritual von uns in Erfahrung gebracht werden (vgl. Kremser 2006: 13). Der Umgang mit den Ahnen ist im Westen vernachlässigt worden, wird jedoch in den letzten Jahrzehnten mit anderer Terminologie in der Psychotherapie und hier speziell in der systemischen Struktur- und Familienaufstellung wieder aufgenommen und integriert (vgl. Greifeld 2003, Kremser 2006).

Kremser betrachtet das Ritual deshalb auch als „die Vereinigung der Welten, also der menschlichen Welt, mit der Welt der wissenden Instanzen, des Unterbewussten mit dem Überbewussten, des Materiellen mit dem Spirituellen“ (Kremser 2006: 14). Harrison (1913) versteht Ritual als Brücke zwischen dem wirklichen Leben und der Kunst (vgl. Dissanayake 1992: 69). Wenn man diese beiden Definitionen zusammenfasst könnte man auch sagen, dass das Ritual die potenzielle Eigenschaft besitzt, die Welt der Lebenden (oder in Harrisons Worten das wirkliche Leben) mit den „ästhetisch verkörperten“ wissenden Instanzen zu verbinden. Diese Verkörperung kann in vielerlei Gestalt wie z.B. in Form von Masken, Bildern, Tänzen, Gedichten, Bewegungen, Liedern, etc. erfahrbar werden.

4.7.3 Kunst als verkörperte und erfahrbare Spiritualität

So kann man sagen, dass die Künste einen, mit unseren Sinnen wahrnehmbaren Raum oder Rahmen für alles was Kremser die wissenden Instanzen nennt, bereitstellen können. Dieser physische Raum, den man auch Form oder Gestalt nennen kann bezieht sowohl physische Formen im herkömmlichen Sinn (z.B. Statuen, Masken,...), als auch physische Prozesse (z.B. Tanz, Musik,...) mit ein. Durch diese „Verkörperung“, kann die Präsenz der wissenden Instanzen für die Menschen sicht- und (be-)greifbar werden. Die Objekte werden damit Träger von Bedeutung.

Die oben erwähnten Ausdrucksmöglichkeiten stellen jedoch nur einen Teil eines gesamten Kunstkomplexes dar, der im Fall der Maske sowohl Musik, Kleidung, Tanzschritte und Rezitationen als auch den Moment des Auftritts umfasst. Auch Statuetten sind zumeist Teil

eines größeren Gesamtgeschehens. Sie werden bevorzugt bei den Sippenältesten oder anderen durch ihre Stellung oder Position befugten Personen aufbewahrt und bei wichtigen Anlässen wie Krankheit, Heirat, Aussaat oder Krieg in rituellem Rahmen beopfert, verehrt und um Hilfe gebeten (vgl. Thiel 1992: 207). Die Ahnen sind aber nicht nur in Afrika integraler Bestandteil allgemeiner Gesundheits- und Krankheitskonzeptionen. Greifeld weist darauf hin, dass Ahnengeistern, Heiligen und Göttern bei der Erklärung von Krankheit weltweit eine große Bedeutung zukommt. Damit ist Krankheit nicht nur ein individueller oder nur physiologischer Prozess, sondern bezieht über das Individuum hinaus die gesamte Familie oder Gruppe mit ein (vgl. Greifeld 2003: 21).

4.7.4 Spiritualität aus der Sicht von KunsttherapeutInnen

Für die meisten meiner InterviewpartnerInnen spielt Spiritualität in der Kunsttherapie eine grundlegende Rolle. Kunst besitzt, wie bereits beschrieben wurde, die Fähigkeit, Körper und Geist zu verbinden, andererseits kann sie den Menschen darüber hinaus mit etwas Größerem verbinden, das Mitchell Kossak spirituelle Verbindung nennt (vgl. Kossak 2005: 9). Er sieht diese Spiritualität im Spiegel zwischen Natur und Mensch verortet. Die Natur verkörpert sozusagen das Sinnbild der Schöpfung und das Potential im Menschen, sich immer wieder selbst zu erschaffen. Er distanziert sich jedoch sehr entschieden vom Begriff Religion. „I make the distinction between spirituality and religion because it's not religious. It can often be a spiritual experience for me where I feel connected to something larger than myself, some larger energy.“ (Kossak 2005: 9)

Nach Wolkinger, Lehrender für spirituelle Theologie an der katholisch theologischen Fakultät in Graz, ist der Begriff Spiritualität ein Kind des 20. Jahrhunderts und taucht im Deutschen erstmalig Ende der 50er Jahre auf. Es handle sich um einen Terminus, der ein enorm breites Spektrum aufweist und heute zu einem vielfach verschwommenen Modewort geworden ist, der das früher gebräuchliche Wort Frömmigkeit ersetzt (vgl. Wolkinger, Url 1). Für Carlo Zumstein strebt spirituelle Lebensführung „nach Überwindung des eingeschränkten Alltagsbewusstseins und Hinwendung zur Harmonie der Kräfte des Universums“ (Zumstein 2001: 122).

In indigenen Kulturen bietet sich durch die ästhetische Erfahrung im Rahmen von Ritualen und Zeremonien Gelegenheit für transzendierende Erfahrungen. Frey schreibt den Künsten durch ihre Gestaltungsformen jedoch auch in einer scheinbar vollständig säkularisierten Welt die Fähigkeit zu, Zugänge zur Transzendenz zu eröffnen (vgl. Frey 1994: 64). Die ästhetische Erfahrung trägt das Potenzial in sich, durch die völlige Hingabe an den Prozess einen Zustand auszulösen, den Csikszentmihalyi (2005) als „Flow“ bezeichnete. Er wird jedoch auch als Grenzauflösung oder als Vereinigung mit dem „Anderen“ beschrieben, der es dem Menschen ermöglicht, über sich selbst hinaus zu wachsen (Dissanayake 1992: 71). Auch Byers spricht sich für eine, den Künsten innewohnende, transzendierende Eigenschaft aus.

“Well I think that there is something inherent in the creativity that opens the door to spirituality. I don’t think every Art Therapist opens that door but I think the door is there because when you speak about creativity it’s the beginning of life, where we all began from, or the stories about Adam and Eve and all that.” (Rappaport 2005: 8)

Karen Estrella bestätigt diese Annahme und erläutert sie näher anhand des künstlerischen Prozesses.

„I don’t think it’s possible to paint, to make music, to write poems, I don’t think it’s possible to have your muse and not feel some sense of transcendence. I don’t know how it could be done. I can’t imagine it. It’s a discipline in order to do it well, it’s a practice. It’s just all those things. You can be very spontaneous in your art making and never feel that but I think if you pursue any of the arts you get to this point were you know it’s not about you. It’s sort of this combination of faith and hard work and grace and those three things somehow come together and for me that is spiritual. If you put hard work or discipline and faith and grace together you are talking about something that’s not just human effort, it’s something else. So yeah, it’s not hard to talk about that in the class room because people know it.” (Estrella 2005: 12)

Shaun McNiff versteht den kunsttherapeutischen Prozess in seiner Herangehensweise als eine spirituelle Praktik, ähnlich einer Meditation oder einem Gebet. Er betont auch, dass es für seine Arbeit keinen Unterschied macht, ob KlientInnen seine Ansicht teilen, da er keine Analogien aufdrängt und der künstlerische Prozess auch nur von der künstlerischen Seite betrachtet werden kann (McNiff 2005: 8).

„For me spiritual is seeing life through the heart of compassion, seeing life with mindfulness and awareness. Seeing life non-judgementally, trying to work on acceptance of things as they are. Also seeing that there is a connection between what you do in some bigger aspect of life that there is a connection to that, like a higher purpose. Maybe you don't know why something so bad has happened but then if you really look at it what is it helping you growing or developing yourself, then you can find something that's good. Not that it's always great you had that suffering but it does give the opportunity to open to that growth and so I think as an Expressive Therapist, since I do work with the spiritual dimension, most important is opening it inside myself and then it unfolds how I relate to clients or students or anyone.”
(Rappaport 2005: 8)

Es ist festzustellen, dass Spiritualität für alle InterviewpartnerInnen Teil ihres Lebens und ihrer Arbeit ist. Es ist primär die Kunst als Tür oder die künstlerische Erfahrung als Vehikel, die einen Zugang zur spirituellen Dimension ermöglicht oder eine transzendierende Erfahrung erlaubt.

4.8 Kunst als ritueller Rahmen

„Kunst in ihrer reinen Form ist primär eine rituelle Aktivität“ (Knill 2005b: 16).

Therapeutische Rituale, die den ganzen Menschen über die Sinne ansprechen, haben eine lange Tradition. In indigenen Gesellschaften sind sie meist fester Bestandteil gelebter Kultur. Wie dieses Kapitel noch eingehender zeigen wird, ist Kunst schon aufgrund ihrer Wesensmerkmale eng mit dem Ritual verschränkt. Darüber hinaus weisen therapeutische Rituale in nicht-westlichen Gesellschaften generell auch eine religiöse Komponente auf. Der therapeutische Effekt ist meist mit dem dahinter liegenden Weltbild einer Gemeinschaft verbunden, in dem das Konzept von Gesundheit erheblich weiter gefasst wird als im biomedizinischen Verständnis. Auch das spirituelle Wohlbefinden wird als wichtig erachtet, und die Beziehung zu größeren Wesen, die kultiviert werden muss, nimmt einen wichtigen Stellenwert ein (vgl. Kremser 2004, unveröffentlichte Vorlesungsmitschrift). Obwohl Rituale kulturelle Unterschiede in Bezug auf Form und Inhalt aufweisen, so erscheinen sie doch als Reaktion auf ähnliche Umstände – in Zeiten von Unsicherheit oder auch als Übergang von

einem physischen oder sozialen Zustand in einen anderen (vgl. Dissanayake 1992a: 174). Beispiele dafür sind Fülle und Mangel, Kindheit und sexuelle Reife, Leben und Tod oder auch Unwohlsein und Gesundheit.

In der Literatur wird oft zwischen Übergangsritualen (*rite de passage*), Krisenritualen, Heilritualen, religiösen oder auch therapeutischen Ritualen unterschieden. In der Praxis verschwimmen diese Grenzen jedoch oft. Religiöse Rituale definieren sich durch ihren Kontakt zum Bereich des Transzendenten, während therapeutische Rituale auf eine Wiederherstellung physischer, emotionaler, mentaler, sozialer oder auch spiritueller Ordnung abzielen. In der Praxis beinhalten die meisten Rituale beide Aspekte. Ähnlich verhält es sich mit Krisenritualen, die ebenfalls sakrale Komponenten aufweisen, im Allgemeinen zu therapeutischen Zwecken durchgeführt werden und im weitesten Sinn Heilung, im Sinne von Harmonie, zum Ziel haben. Da es sich hier um eine medizinanthropologische Arbeit handelt, entscheide ich mich für den Begriff „therapeutische Rituale“, der die eben genannten Komponenten mit einbezieht.

In den Interviews kristallisieren sich zwei Ebenen des Ritualverständnisses heraus. Der erste der beiden Zugänge ist genereller Natur. Er versteht Ritual und Therapie als in enger Beziehung stehend, was vor allem auf die Zeit und Raum strukturierenden Eigenschaften von Ritual zurückgeführt wird. Es besteht die Meinung, dass sich Rituale in der Kunsttherapie vielleicht offensichtlicher zeigen als in verbal orientierten Therapien, da aktiv mit künstlerischen Medien gearbeitet wird (Kossak 2005: 11, Rappaport 2005: 9) Die Funktion von Ritual liegt damit in dessen Fähigkeit, einen Raum des Vertrauens zu schaffen, der Sicherheit vermittelt. (Kossak 2005: 11, Rappaport 2005: 9)

Der zweite Zugang versteht die Verwendung von Ritualen in der Kunsttherapie als Tür zur Transzendenz, womit die therapeutische Beziehung zwischen TherapeutIn und KlientIn um die spirituelle Dimension erweitert wird (vgl. Kossak 2005: 11-12). Für Kossak bedeutet Ritual in diesem Zusammenhang, optimale Voraussetzungen für eine Veränderung des Bewusstseins (*shift in consciousness*) zu schaffen, in der die gewohnten Denkmuster verändert werden können (vgl. Kossak 2005: 12).

“It might be that we take a moment - and I do this in my classes a lot - to sit in silence and breath and focusing on our briefing and focusing on what it means to feel centred, connected

to your breath and your body. I might start to use language, creative language to help, to set the stage in a way. It's very theatrical. We are setting the stage for something to happen. That's how drama happens, that's how theatre happens. We set the stage and create the ambience; we create the atmosphere for the communication of an idea or an expression of an idea. If we don't create that ambience, if we don't create that setting it has less chance of happening. So if you think about that in theatrical terms, if you didn't have the stage, maybe it would happen but it would be confusing for a lot of people. And I think the more dissociate a person is the more confusing that would be (vgl. Kossak 2005: 12).

Marcow-Speiser berichtet in ihrem Artikel *The dance of Ritual* über ihre 15 Jahre lange Erfahrung in der tanztherapeutischen Arbeit mit Frauengruppen. Auch sie ist der Ansicht, dass die Arbeit mit Ritualen die sakrale Dimension der Tanztherapietradition herbeiführt.

„In moving their stories into ritual a shifting occurs, and the past event merges with the present. Growth, transformation and change become possible [...] Working with women on the creation of these rituals has humbled me, as I have felt the transformation of the ordinary and extraordinary moments of women's lives begin to shift into a space which has felt sacred“ (Marcow-Speiser 1995: 39f).

Von Denise Malis wird auch auf die, im medizinischen System als unprofessionell aufgefasste Konnotation des Wortes Ritual verwiesen. Sie würde deshalb im Gespräch mit einem Psychiater eher das Wort Routine verwenden (Malis 2005: 5). Hier zeigt sich die Wirkung der von Levine kritisierten Machtstrukturen innerhalb eines medizinischen Systems, das Heilung innerhalb des Weltbildes der Aufklärung versteht (vgl. Levine 1997: 5). BiomedizinerInnen werden darin als in Besitz einer privilegierten Form von Wissen gesehen, dass ihnen eine besondere Machtposition verleiht und damit KunsttherapeutInnen in eine GehilfInnenrolle drängt. Um anerkannt zu werden, wird auch sprachlich versucht sich dem Bezugssystem anzupassen.

Laury Rappaport sieht die die Wurzeln der *Expressive Therapy* in indigenen Kulturen, da dort die Künste einen wesentlichen Bestandteil der Kultur und damit auch von Ritual ausmachen. Sie verweist auf den Einzug der Industrialisierung, der die Künste aus dem alltäglichen Leben, aber auch aus Ritualen ausschloss. Nachdem die Kunst für eine lange Zeit den

Wohlhabenden vorbehalten war, sieht sie nun eine Rückkehr. „People are really hungry for creative expression so it's becoming more every-day which is great (Rappaport 2005: 9).

Petersen bestätigt ähnliches:

„Nachdem die klassischen Künste – und die Kunst überhaupt – eineinhalb Jahrhunderte lang durch die naturwissenschaftliche Medizin aus der Therapie verdrängt worden waren, etablieren sich heute eine Fülle aus den Künsten hervorgegangene Therapieformen [...] Damit stellt sich die Frage von Sinnlichkeit, Leiblichkeit und ästhetischer Gestaltung von einer neuen, bisher vernachlässigten Seite. Wir haben es verlernt, mit unseren Sinnen und unserem Leib behutsam, ihnen angemessen, gerecht werdend umzugehen; und wir haben verlernt, ihr Eigenleben wahrzunehmen und zu intensivieren“ (Petersen 2000: 153).

4.8 Kunst als Mittel zur Erfahrung von Ganzheit

„I think that when people are engaged in the artistic process whether it is visual art or movement or music, sound you know writing whatever the creative thing is but they are engaging with the creative impulse of life itself. It's in the essence; you know it's in the premarital makeup of the universe. The creative spark and it the making of it people get in touch with that and when you look at what is the creative source it's inherently life affirming. [...] I think it's like that you help people to access that energy and so it has specific properties which are alive and wakening and energetic and it feels good. You know, it's opening. So people start to feel that when they're creating.“ (Rappaport 2005: 6f)

Eng mit dem im vorigen Kapitel Behandelten hängt die Erfahrung von Ganzheit zusammen. Rappaport spricht im Eingangszitat die Wesenszüge der ästhetischen Erfahrung an, die für die Dauer ihres Bestehens eine Erfahrung von Glück vermittelt, die der Mensch in seiner individuellen und gesellschaftlichen Lebenspraxis meist vergeblich zu realisieren versucht. Damit bietet sie die grundsätzlich mögliche Erfahrung der sinnlich-geistigen Ganzheit des Menschen, die durch die produzierten und verbreiteten Ersatzformen der modernen Vergnügungsindustrie mehr und mehr verloren zu gehen droht (vgl. Lexikon der Ästhetik 2004: 84f). Mitchell Kossak sieht in der Kunst eine Möglichkeit, das, was einmal gebrochen wurde, wieder zusammenzufügen. Kunst hat demnach das Potential, die Wunden eines zerbrochenen oder gedemütigten Lebens zu heilen. Er bezieht sich auf Mathew Fox und

meint, Künstler sind hier, um uns aus dem „Schlaf“ unserer gewohnten Lebensführung zu wecken (Kossak 2005: 10). Er meint, dass der künstlerische Prozess in Resonanz mit einem kollektiven Bewusstsein geht. „It points to the common denominators of what it means to be human. And in that way it's a tool which connects us rather than a tool that keeps us separate.“ (Kossak 2005: 9)

4.9 Eine Theorie zur Heilung im künstlerischen Prozess

Ich bin durch Gadamer's Verständnis von der Hermeneutik, der Theorie vom Verstehen, auf eine mögliche Interpretation des Phänomens kunsttherapeutischer Heilung gestoßen. Gadamer sieht den Geschehnischarakter der Erfahrung unabhängig von einem Subjekt und versteht das Subjekt als dem Geschehen einverleibt. „Das Subjekt des Spiels sind nicht die Spieler, sondern das Spiel kommt durch die Spieler lediglich zur Darstellung.“ (Gadamer 1975: 98) Gadamer versteht das „Verstehen“ demnach nicht als die Tätigkeit eines Subjekts sondern als ein Ereignis, etwas Unmittelbares, das ein produktives Sicht-Einstellen auf das Geschehen voraussetzt. Damit ist Wahrheit weder ein Resultat noch ein Prozess, viel eher widerfährt sie uns als unmittelbare Erfahrung „[...] in dem Erlebnis des Wiedererkennens und in dem Gefühl: Das ist es.“ (Wikipedia 2010a) Ähnlich kann auch das Geschehnis (kunsttherapeutischer) Heilung betrachtet werden. Somit wäre sie weder ein Resultat noch ein Prozess sondern ein Geschehnis, das den Beteiligten, also der KlientIn und der TherapeutIn durch ihre „Hingabe und Rückhaltlosigkeit des Sich-Einlassens“ (Petersen 2000: 172) als unmittelbare Erfahrung über das künstlerische Medium widerfährt. Das Sich-Einlassen schließt Umsicht und Rücksicht auf die therapeutischen Regeln mit ein. „Das Dritte, die Heilkraft der Künste, ist zwar ein gnadenvolles Geschenk, es kann nie herbei gezwungen werden. Aber es ist eine Gabe mühevoller Suche und gesteigerter Bewusstheit“ (Petersen 2000: 172). Angelehnt an Gadamer könnte man auch sagen, dass Heilung weder von der KlientIn noch von der TherapeutIn „gemacht“ wird, sondern das Geschehnis der Heilung die beiden in sich einverleibt. „Beide sind andere nach der Begegnung“ (Petersen 2000: 172).

6. ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

Am Ende dieser Arbeit komme ich nun wieder zu den anfangs von mir gestellten Fragen zurück und gebe damit einen groben Überblick über die Ergebnisse meiner Forschung. Im Sinne einer Anthropologie der Heilung flossen Themen aus den Bereichen der Medizin-Kunst- und Religionsanthropologie in diese Arbeit ein.

Die Frage nach dem Selbstverständnis von KunsttherapeutInnen, dem in dieser Arbeit nachgegangen wurde, gibt Einblick in den Identifikationsprozess von KunsttherapeutInnen und ihrer Positionierung innerhalb aktueller Heilerlandschaften. Es zeigt sich, dass sich keine meiner GesprächspartnerInnen als SchamanIn bezeichnen würde. Es gibt aber sehr wohl einige, die den Vergleich zum Schamanismus begrüßen, die Metapher der SchamanIn als Prototyp der KunsttherapeutIn als hilfreich empfinden und den Schamanismus als Haltung definieren, der sie sich verbunden fühlen (siehe 4.3.1 *Die Entstehung einer Idee – Das Für*). Andere distanzieren sich entschieden von dieser Verbindung. Scharlatanerei, Kulturraub, Romantisierung, Zweifel über die Integration der Erfahrung und auch die Gefahr falscher Erwartungen werden in diesem Zusammenhang genannt (siehe 4.3.2 *Kritische Stimmen – Das Wider*).

In einem größeren sozial- und kulturanthropologischen Kontext könnte man sagen, dass die Kritiker Kultur entlang des *cultural area approach* verstehen. Im Gegensatz dazu nehmen die Anhänger dieser Metapher Kultur eher im Sinne des Konzepts von „flow“ von Arjun Appadurai (1996) wahr. Unter diesem Blickwinkel kann Schamanismus als ein Phänomen verstanden werden, das aus spezifischen Ideen, Ideologien und Weltanschauungen besteht, eine gewisse Sprache und Techniken benutzt, bestimmte Personen inkludiert, gewisse Bilder vermittelt, in manchen Regionen auch eine geschichtliche Komponente aufweist und in Bedeutungsflüssen um die Welt zirkuliert, jedoch keinen Ursprung besitzt. Denn auch an Orten, wo es eine historische indigene Kosmvision gibt, sind Traditionen in diese globalen Flüsse eingebettet, die nicht isoliert zu betrachten sind und Lokalkulturen formen. So berichtet auch Dagmar Eigner aus ihren Erfahrungen mit SchamanInnen in Nepal, dass diese häufig von LehrerInnen anderer ethnischer Zugehörigkeit unterrichtet werden. „Bei der Weitergabe von Wissen wird nicht so sehr Wert auf die Erhaltung einer spezifischen Tradition gelegt, sondern auf die größtmögliche Wirksamkeit von Behandlungsmethoden.“ (Eigner 2001: 8). Die ständige Veränderung und Adaption traditioneller Rituale zeigt sich auch am

Beispiel Mexiko, wo sich Coca Cola, das dort als spirituelles Getränk gilt, einen essentiellen Platz in schamanischen Heilritualen erobert hat. Der ständige Wandel verläuft jedoch selten harmonisch. Viel eher ist er von Spannungen und Konflikten begleitet. Auf Grund fortschreitender Globalisierung erscheint die Welt zu schrumpfen, sie rückt damit tagtäglich in unseren persönlichen Handlungsspielraum hinein. Im Umgang mit der kulturellen Vielfalt vor der Haustür sind Missverständnisse aufgrund von Bedeutungsunterschieden vorprogrammiert. In Anlehnung an Appadurai beschreibt Georg Schön in seinem Buch *Somos Viento* die Spannkraft, der diese Bedeutungsflüsse in ihrem Lauf ausgesetzt sind.

„Diese Flüsse sind aber nicht linear, zusammenlaufend, gleichmäßig und räumlich definierbar. Sie verlaufen sich in Sumpflandschaften, münden in Ozeane, werden zu reißenden Strömen und verebben in Wüstengegenden. Sie haben unterschiedliche Geschwindigkeiten, Ausgangs- und Ankunftsorte, transformieren sich durch das In-Beziehung-Gehen mit lokalen, regionalen oder nationalen Institutionen und verändern ihre Richtung im Zusammentreffen mit lokalen Strukturen und Realitäten. Diese Risse, Trennungen und Gegensätze charakterisieren eine ‚Welt in Bewegung‘ und produzieren auf lokaler Ebene fundamentale Spannungen im sozialen Gefüge.“ (Schön 2008: 32)

Diese Spannungen werden auch in der Diskussion um die Verbindung zwischen Kunsttherapie und Schamanismus auf lokaler Ebene, das heißt unter dem Lehrkörper des Instituts für *Expressive Therapy*, sicht- und spürbar.

Obwohl alle InterviewpartnerInnen von der heilenden Kraft der Kunst überzeugt sind, haben sie sich auch ausnahmslos von der Zuschreibung der HeilerIn distanziert (4.4 Die *KunsttherapeutIn als HeilerIn*). Der Grund liegt zumeist in der Konnotation, die der Begriff des Heilers mit sich bringt. Sein Ruf als Magier und Wunderheiler wird hier sichtbar. Im Lexikon der Ästhetik wird Magie als eine auf rituellen Praktiken beruhende Zauberkunst beschrieben, „durch die primitive Stämme übersinnliche Kräfte in den Dienst zu nehmen versuchten, um mit ihrer Hilfe natürliche Vorgänge wie z.B. Fruchtbarkeit, Witterung, Genesung zu beeinflussen“ (Lexikon der Ästhetik 2004: 230). So zeigt sich hier deutlich, wie tief das positivistische Denken auch im 20. Jahrhundert noch in der Gesellschaft verankert ist. Die Unterscheidung zwischen „primitiv“ und „zivilisiert“ und „rückständig“ und „modern“ ist ein Charakteristikum des eurozentrischen Weltbildes und trotz eines postmodernen Bewusstseins noch längst nicht überwunden. Das Exotisieren des Fremden unterstreicht die

Distanz zum Vertrauten (vgl. Deutsches Fremdwörterbuch 2004: 468). Es ist eine Vorstellung, die im wahrsten Sinne des Wortes der Realität vorgestellt wird und mehr über das Weltbild des Betrachters als des zu Betrachtenden aussagt. Ergebnisse medizinanthropologischer Forschungen tragen zu einer Entexotisierung magischer Medizin bei, da sie sowohl nicht-westliche Medizinsysteme als auch die Biomedizin auf ihre jeweilige kulturelle Konstruiertheit hin untersuchen (vgl. Janzen 2002: 163). Es wird sichtbar, dass magische Medizin von geistig-kultureller Substanz ist und mit einem Medizinverständnis, dass auf Biologie und Körper aufbaut, nicht vereinbar ist. In den letzten Jahren haben MedizinanthropologInnen allerdings entdeckt, dass auch Pharmazeutika, also industriell erzeugte Drogen, nicht nur einen chemischen Effekt haben. Ihnen werden von ihren Verwendern auch soziale, symbolische und religiöse Attribute zugeschrieben (vgl. Janzen 2002: 154).

Darüber hinaus wird von meinen GesprächspartnerInnen immer wieder die Personenzentrierung erwähnt. Während sie sich selbst als Raumschaffende, DienerInnen oder UnterstützerInnen ihrer Klientel empfinden, wird der Person der HeilerIn eine Egozentrierung zugeschrieben. Dieses Empfinden könnte aus dem in der Literatur häufig erwähnten Unterschied resultieren, das zwischen westlichen kunst- oder psychotherapeutischen und traditionellen schamanischen Therapiekonzepten in Hinblick auf die aktive oder passive Teilnahme der KlientInnen am Heilungsgeschehen unterscheidet. Es herrscht die grundlegende Auffassung, die KlientIn müsse in westlichen Therapien zwar mit der Begleitung und Unterstützung der TherapeutIn, aber letztendlich doch selbst, den krankmachenden Kräften entgegentreten, während bei schamanischen Therapien zumeist die HeilerIn diese Aufgabe übernimmt (vgl. Eigner 2001: 280, Haller 2005). Doch gibt es auch hier Unterschiede. Eigner beschreibt zum Beispiel in ihrem Buch *Ritual, Drama und Imagination* (2001) drei verschiedene Arten von schamanischen Ritualen in Zentralnepal, die sich in ihrem Aufbau unterscheiden und auch zu unterschiedlichen Tageszeiten durchgeführt werden. Während die KlientInnen bei den eher kürzeren Morgen- und Abendritualen weitgehend passiv sind und die Behandlung der SchamanInnen meist wortlos über sich ergehen lassen, erfordern die nächtlichen Besessenheitsrituale sehr wohl ihre aktive Beteiligung (vgl. Eigner 2001: 281).

Letztendlich habe ich im Kapitel 5 anhand der Kunst als „Agent of Therapeutic Change“ (Estrella) Facetten und Wirkfaktoren der kunsttherapeutischen Arbeit heraus gearbeitet und mit indigenen Herangehensweisen an den leidenden Menschen in Beziehung gesetzt.

Im kunsttherapeutischen Prozess passiert Heilung als Geschenk. Es gibt kein Rezept für den Weg dorthin, doch können die Rahmenbedingungen geschaffen werden, um sie möglich zu machen (siehe 4.8 *Kunst als ritueller Rahmen*). Das unterscheidet die kunsttherapeutische Herangehensweise an Heilung ganz entschieden von der biomedizinischen, die den leidenden Menschen vor allem als kranken Körper und damit als einen, einer bestimmten Logik folgenden, biologischen Organismus betrachtet (siehe 2.1.2 *Die Biomedizin*). Das bedeutet, dass bei bestimmten physischen Symptomen bestimmte pharmazeutische Medikamente verschrieben werden, um die gewünschte, standardisierte Wirkung zu erzielen. In der kunsttherapeutischen Arbeit, sowie auch im Schamanismus, gibt es das Ziel in dieser Form nicht. TherapeutIn und KlientIn gehen gemeinsam auf eine Reise, die sehr wohl eine Richtung und eine Absicht kennt, jedoch weiß keiner der beiden vorher, wie sich diese Reise gestalten wird. „Therapeut und Patient, der Leidende und sein Begleiter, lassen sich gemeinsam ein auf die Suche nach einem heilkräftigen Mittel. Aber es wäre ein Irrtum zu glauben, sie wüssten vor dieser Suche, welcher Art ihr Heilmittel ist“ (Petersen 2000: 171).

Man kann Kunsttherapie, wie auch indigene Heilrituale, im Vergleich zur biomedizinischen Behandlung als Leibtherapie bezeichnen, da sie den lebendigen Körper im Sinne von *Embodiment* mit all seinen körperlichen, geistigen und seelischen Aspekten wahrnimmt und durch eine Veränderung hindurch begleitet (siehe 2.1.1.2 *Embodiment* und 5.5 *Kunst als verbindendes Mittel zwischen Körper, Geist und Seele*). Die therapeutische Wirkung kann jedoch nicht mit reduktiven, positivistischen und objektivistischen Verfahren gemessen werden. Petersen verweist hier auf den „Blick“ als Methode (Petersen 2000: 172). Er meint damit den lebendigen Blick und die lebendige Empfindung der geschulten TherapeutIn, die einen Substanzwandel im künstlerischen Mittel wahrzunehmen vermag, der weder mit chemischen oder physikalischen noch mit soziopsychologischen Methoden nachweisbar ist und doch von der TherapeutIn wahrgenommen werden kann (vgl. Petersen 2000: 172, siehe 5.5.2 *Kunst als sinnliche Leibeserfahrung des Kunstwesens*).

Die Kunsttherapie definiert sich jedoch nicht allein über die Verwendung künstlerischer Medien, die in der konkreten Therapiesituation zum Einsatz kommen, sondern auch über die

kunstanaloge Haltung der TherapeutIn (siehe 4.5 *Die Kunst als Brücke zwischen Schamanismus und Kunsttherapie*). Es werden Parallelen zwischen dem therapeutischen und künstlerischen Prozess abgeleitet und die Haltung von KünstlerInnen gegenüber ihrem „Werk“ mit der Haltung von KunsttherapeutInnen oder SchamanInnen gegenüber ihrer Klientel in Beziehung gesetzt. Vertiefende Forschungen in diese Richtung können meiner Meinung nach neue Perspektiven auf die therapeutische Arbeit von SchamanInnen eröffnen. Denn obwohl SchamanInnen in der Fachliteratur immer wieder als KünstlerInnen bezeichnet werden, liegt das Hauptaugenmerk zumeist auf den rituellen Aspekten schamanischen Heilens. Obwohl Kunst und Ritual verwoben sind, eröffnet der Fokus auf die Wirkkräfte der Kunst neue Einsichten. So wäre es für weiterführende Forschungen bei oder mit SchamanInnen spannend, den Fokus des Interesses auf ihre Rolle als „Künstlerheilerin“ zu lenken.

Entlang von Kleinman zielt Kunsttherapie und Schamanismus auf die Heilung des Krankseins und nicht auf das Therapieren der Krankheit ab. Nach Strathern und Stewart reihen sich beide Ansätze in die Tradition von „Healing“, wobei das Kurieren einer Krankheit als das Verschwinden körperlicher Symptome sozusagen als Nebenprodukt passieren kann (siehe 2.1.3 *Gesundheit, Krankheit und Heilung* und 5.1.1 *Heilen oder Behandeln in der Kunsttherapie*). Die Kunst kann in der Therapie sowohl zur Reduktion komplexer Bedeutungszusammenhänge in Form von Symbolen als auch zur Anreicherung und Vertiefung im Fall von fixierter und eingeschränkter Wahrnehmung der KlientIn Verwendung finden (siehe 5.4 *Kunst als symbolische Bedeutungsverdichtung*). Durch ihre kommunikativen Eigenschaften bietet sie darüber hinaus ein Mittel zur Verbindung von Körper, Geist und Seele. Das Eintauchen in den ästhetischen Prozess ermöglicht die Erfahrung Nicht-alltäglicher Wirklichkeiten (siehe 4.6 *Kunst als Zugang zu nicht-alltäglichen Bewusstseinszuständen*), die eine Verbindung zwischen der KlientIn und den „wissenden Instanzen“ herzustellen vermag (siehe 4.7 *Kunst als Erfahrung von Transzendenz*).

Gesundheitspolitisch kann ein verändertes PatientInnenverhalten, das heisst eine Veränderungsbewegung von unten nach oben, festgestellt werden. So erfahren alternative Heilungsansätze, obwohl sie aus der eigenen Tasche bezahlt werden müssen, einen ungeheuren Zuspruch (siehe 2.1.2 *Die Biomedizin*). Aber auch Veränderungen bei den Ärzten werden sichtbar. Zusatzausbildungen in Homöopathie, TCM, Ayurveda oder individuelle Weiterbildungen in Richtung ganzheitlicher Medizin, die den ganzen Organismus in ihre

Betrachtung einbezieht, werden von MedizinerInnen immer häufiger als Zusatzleistung angeboten. Diese Entwicklung lässt darauf schließen, dass etwas „in der Luft liegt“. Wenn die Zeit reif ist, wird diese Bewegung auch eine Veränderung des öffentlichen Gesundheitswesens mit sich führen.

7. QUELLEN

7.1 Bibliographie

Appadurai, Arjun (1996). *Modernity at Large. Cultural Dimension of Globalisation.* University of Minnesota Press.

Beer, Bettina (2003) (Hg.). *Methoden und Techniken der Feldforschung.* Berlin: Reimer.

Choi, Chungmoo (2003). *The Artistry and Ritual Aesthetics of Urban Korean Shamans.* In: Harvey, Graham (Hg.) *Shamanism. A Reader.* London & New York: Routledge.

Comaroff, J. (1982). *Medicine: Symbol and Ideology.* In: Wright, P./Treacher A. (Hg.). *The Problem of Medical Knowledge.* Edinburgh University Press. SEITE

Csikszentmihalyi, Mihály (2005) [1975]. *Flow. Das Geheimnis des Glücks.* Stuttgart: Klett-Cotta.

Csordas, Thomas J. (2003) [1994]. *Embodiment and experience. The existential ground of culture and self.* Cambridge University Press.

Dissanayake, E. (1992). *Homo Aestheticus. Where Art Comes From And Why.* Toronto: The Free Press.

Dissanayake, E. (1992a). *Art for Life's Sake.* In: *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association.* 9(4) S. 169-175.

Eberhart, Herbert und Knill, Paolo J. (2009). *Lösungskunst – Lehrbuch der kunst- und ressourcenorientierten Arbeit.* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Eberhart, Herbert (2005). *Vorwort.* In: Eberhart, Herbert/Killias, Heinz (Hg.) *Kunstorientiertes Handeln in der Begleitung von Veränderungsprozessen. Gesammelte Aufsätze zu Methodik, Ästhetik und Theorie.* EGIS Verlag: Zürich.

- Eigner, Dagmar (2001). Ritual, Drama, Imagination. Schamanische Therapie in Zentralnepal. WUV: Wien.
- Eliade, Mircea (2001) [1951 franz., 1964 engl]. Schamanismus und archaische Ekstasetechnik. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Farrelly-Hansen, M. (2005) (Hrg) (3. Auflage). Spirituality and Art Therapy. Living the connection. London: JKP.
- Ferrara, Nadia (1999). Emotional Expression Among Cree Indians. The Role of Pictorial Representations in the Assessment of Psychological Mindedness. London: JKP.
- Fischer, Hans (1998) (Hg.) Ethnologie. Einführung und Überblick. Berlin, Hamburg: Reimer.
- Frey, Gerhard (1994). Anthropologie der Künste. München: Alber.
- Gadamer, Hans-Georg (1975). Wahrheit und Methode. Grundzüge einer philosophischen Hermeneutik. Tübingen: Mohr.
- Gadamer, Hans-Georg (1993). Über die Verborgenheit der Gesundheit. Frankfurt am Main: Suhrkamp.
- Geertz, Clifford (1973) Religion as a Cultural System. In: The Interpretation of Cultures. New York: Basic Books.
- Greifeld, Katerina (2003). Eine Einführung in die Medizinethnologie. In: Ritual und Heilung. Eine Einführung in die Medizinethnologie. Berlin: Reimer.
- Greifeld, Katerina (2003) (Hg.). Ritual und Heilung. Eine Einführung in die Medizinethnologie. Berlin: Reimer.
- Grossinger, Richard (1982). Planet Medicine. From Stone Age Shamanism to post-industrial healing. Boulder & London: Shambala.

- Gottwald, Franz-Theo/Rätsch, Christian (Hg.) (1998). Schamanische Wissenschaften. Ökologie, Naturwissenschaft und Kunst. München: Diederichs.
- Haller, Dieter (2005). Dtv-Atlas Ethnologie. München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Harvey, Graham (Hg.) Shamanism. A Reader. London and New York: Routledge.
- Harrison, Jane (1913). Ancient Art and Ritual. Kila: Kessinger Publishing
- Janzen, John (2002). The Social Fabric of Health. An Introduction to Medical Anthropology. New York: McGraw-Hill.
- Joralemon, Donald (1999). Exploring Medical Anthropology. Needham Heights: Allyn & Bacon.
- Keller, Wittigo (1997). Balancieren. In: Lechleitner, H. (Hg.). Selbstheilungskräfte. Die Quelle zur Stärkung und Heilung im eigenen Ich. Neckarsulm: Natura Med. S.102-128.
- Kleinman, Arthur (1980). Patients and healers in the context of culture. An exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry. University of California Press
- Knill, P., Levine, E. and Levine S. (Hg) (2005). Principles and Practice of Expressive Arts Therapy. Toward a Therapeutic Aesthetics. London: JKP.
- Knill, Paolo (2005a). Kunstorientiertes Handeln in der Begleitung von Veränderungsprozessen. Gesammelte Aufsätze zu Methodik, Ästhetik und Theorie. Zürich: EGIS.
- Knill, Paolo (2005b). Mannigfaltigkeit als Tradition. Theorien zu interdisziplinären Kunsttherapien; ein Überblick. In: Kunstorientiertes Handeln in der Begleitung von Veränderungsprozessen. Gesammelte Aufsätze zu Methodik, Ästhetik und Theorie. EGIS: Zürich. S. 13 - 40. Ursprünglich publiziert als: Multiplicity as a Tradition.

- Theories for Interdisziplinäre Arts Therapies – an Overview. In: *The Arts in Psychotherapy*: Vol. 21, N 5, S. 319-328, 1994. Pergamon: London.
- Knill, Paolo (2005c). „WAS wirkt denn eigentlich WIE in Kunst und Therapie“. In: *Kunstorientiertes Handeln in der Begleitung von Veränderungsprozessen. Gesammelte Aufsätze zu Methodik, Ästhetik und Theorie*. EGIS: Zürich. S. 41-58. Ursprünglich publiziert in: *Forum für Kunsttherapie*, 13. Jahrgang, Heft 1, Seite 3, 2000. Battenberg: Biel.
- Kremser, Manfred (2005). *Das schamanische Gesamtkunstwerk*. In: Verein Pacha Mama, Maresa Pirker et al. (Hg.). *Gesundheit und Spiritualität (Dokumentation des Kongresses vom 23.–26. Juni 2005)*. Wien: pro literatur Verlag.
- Kremser, Manfred (2004). *Trance-Therapeutic Rituals and the Aesthetics of Healing*. In: Fazekas, T. & Plass, Ch. (Hg.). *The Need for Psychotherapy*. Aachen: Shaker.
- Kremser, Manfred (2002). *Am Anfang war das Ritual. Schamanische Aufstellungsarbeit in indigenen Kulturen?* In: Baxa, G./Essen, Ch./Kreszmeier A. (Hg.). *Verkörperungen – Systemische Aufstellung, Körperarbeit und Ritual*. Heidelberg: Auer.
- Kremser, Manfred (1998). *Von der Feldforschung zur Felderforschung*. In: Karl Wernhart/Werner Zips (Hg.): *Ethnohistorie. Rekonstruktion und Kulturkritik*. Wien: Promedia.
- Kremser, Manfred (1997). *Heilende Rituale der Menschheit. Ritualisieren und Gesunden*. In: Lechleitner, H. (Hg.). *Selbstheilungskräfte. Die Quelle zur Stärkung und Heilung im eigenen Ich*. Neckarsulm: Natura Med. S. 74-101.
- Layton, R. (1991). *The anthropology of art*. 2. Auflage. University Press: Cambridge.
- Lechleitner, Hermann (Hg.) (1997). *Selbstheilungskräfte. Die Quelle zur Stärkung und Heilung im eigenen Ich*. Neckarsulm: Natura Med.

- Lechleitner, Hermann (1997). Selbstheilungskräfte. Die Wächter des Lebens. In: Selbstheilungskräfte. Die Quelle zur Stärkung im eigenen Ich. Neckarsulm: Natura Med.
- Levine, Stephen (2005). The Philosophy of Expressive Arts Therapy. Poiesis as a Response to the World. In: Knill, P./Levine, E./Levine S. (Hg). Principles and Practices of Expressive Arts Therapy. Toward a Therapeutic Aesthetics. London: JKP.
- Levine, Stephen (1997). Poiesis. The Language of Psychology and the Speech of the Soul. London: JKP.
- Levine, Stephen (1997) (Hg.). The Artist as Therapist. In: Poiesis. The Language of Psychology and the speech of the Soul. London: JKP. S. 9-16.
- Lommel, Andreas (1980) [1965]. Schamanen und Medizinmänner. Magie und Mystik früher Kulturen. München.
- Marcow-Speiser, Vivien (1995). The Dance of Ritual. C.R.E.A.T.E., Vol. 5, S. 37-42.
- McNiff, Shaun (2004). Art Heals. How Creativity Cures the Soul. Boston & London: Shambala.
- McNiff, Shaun (2004a). The Art Therapist as Artist. In: Art Heals. How Creativity Cures the Soul. Boston & London: Shambala. First published in: Proceedings of the Thirteenth Annual Conference of the American Art Therapy Association, Philadelphia, October 20-24, 1982.
- McNiff, Shaun (2000). Art Therapy is a big idea. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, Vol. 17, No. 4. S. 252-254.
- McNiff, Shaun (1998). Trust the Process. An Artists's Guide to Letting Go. Boston & London: Shambala.

- McNiff, Shaun (1992). *Art as Medicine. Creating a Therapy of the Imagination*. Boston & London: Shambala.
- McNiff, Shaun (1989). The Shaman as Archetypal Figure. *Common Boundary* 7, 5.
- McNiff, Shaun (1988). The Shaman Within. *The Arts in Psychotherapy* 15, No 4.
- McNiff, Shaun (1979). From Art Therapy to Shamanism. *Art Psychotherapy* 6, No 3.
- Narby Jeremy und Huxley Francis (2001). *Shamans through Time. 500 years on the path to knowledge*. London: Thames & Hudson.
- Neumann, Lilli (2002). Einleitung: Theater und Therapie. In: Müller-Weith, L./Neumann, L./Stoltenhoff-Erdmann, B. (Hg.) *Theater Therapie. Ein Handbuch*. Paderborn: Junfermann, 11-26.
- Ots, Thomas (2003) [1994]. The silenced body – eth expressive Leib: on the dialectic of mind and life in Chinese cathartic healing. In: Csordas, T. (Hg.) *Ebmodymment and experience. The existential ground of culture and self*. Cambridge University Press, 116-136.
- Petersen, Peter (2000). *Der Therapeut als Künstler. Ein integrales Konzept von Künstlerischen Therapien und Psychotherapien*. Stuttgart: Mayer.
- Pfleiderer, Beatrix (2003). Zur kulturellen Konstruktion biomedizinischen Tuns und Wissens. In: *Ritual und Heilung. Eine Einführung in die Medizinethnologie*. Berlin: Reimer.
- Reschika, Richard (1997). *Mircea Eliade zur Einführung*. Hamburg: Junius.
- Rösing, Ina (2003). Burnout, Buschgeister, Belastungssyndrome. Heil, Unheil und Heilung in drei Kulturen. In: Egner, Helga (Hg.) *Heilung und Heil, Begegnung – Verantwortung – Interkultureller Dialog*. Düsseldorf und Zürich: Walter Verlag.
- Schön, Georg (2008). *Somos Viento. Wir sind der Wind. Globalisierte Bewegungswelten in Lateinamerika*. Münster: Unrast.

Strathern, Andrew und Stewart, Pamela (1999). Curing and Healing. Medical Anthropology in Global Perspective. Carolina Academic Press.

Thiel, Josef (1992). Grundbegriffe der Ethnologie. Reimer.

Turner, Victor (1967). The Forest of Symbols. Aspects of Ndembu Ritual. New York: Cornell University Press.

Vogelsanger, Cornelia (2002). Chaos und Ordnung im Ritual. Eine heilsame Polarität. In: Welter-Enderlin, R./Hildenbrand, B. (Hg.). Rituale. Vielfalt in Alltag und Therapie. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag. S. 39-53.

Wagner, Manfred (2000). Stoppt das Kulturgeschwätz! Eine zeitgemäße Differenzierung von Kunst und/oder Kultur. Wien: Böhlau.

Welter-Enderlin, Rosmarie/Hildenbrand, Bruno (Hg.). Rituale. Vielfalt in Alltag und Therapie. Heidelberg: Carl-Auer-Systeme Verlag.

Zumstein, Carlo (2001). Schamanismus. München : Hugendubel (Diederichs kompakt).

9.2 Lexika und Nachschlagewerke

Der Brockhaus Kunst. Künstler, Epochen, Sachbegriffe. (2001) Leipzig Mannheim

Deutsches Fremdwörterbuch. Band 5 (2004). Berlin: De Gruyter.

Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology (2002) [1996]. London & New York: Routledge.

Etymologisches Wörterbuch des Deutschen (1995). Dtv: München.

Lexikon der Ästhetik (2004) [1992]. Beck Verlag: München.

Neues Wörterbuch der Völkerkunde (1999) [1988]. Grundlegend überarb. und erw. Neuausg. Berlin: Reimer.

Pschyrembel Klinisches Wörterbuch (2002) [1894]. 259. Auflage. Berlin: De Gruyter.

The Cambridge Dictionary of Philosophy (1999). Cambridge University Press, Cambridge.

Wahrig. Die deutsche Rechtschreibung (2005) [1973]. Bertelsmann Lexikon Institut.

Wörterbuch der Ethnologie (2000). Wuppertal: Peter Hammer Verlag.

9.3 Dokumente

Fritz-Ipsmiller, Harald (2002). Künstlerische Stärken – menschliche Schwächen. In: Kunsttherapie Edition 1. Dokumentation zum Kunsttherapie Symposium 2002 in Wien.

Hadolt, Bernhard (WS 2003/04). Unveröffentlichtes Skriptum zur Vorlesung „*Einführung in die Ethnomedizin*“ gehalten am Institut für Ethnologie, Kultur- und Sozialanthropologie an der Universität Wien.

Kremser, Manfred (SS 2004). Unveröffentlichtes Skriptum zur Vorlesung „*Religions- und Bewusstseinsforschung*“ gehalten am Institut für Ethnologie, Kultur- und Sozialanthropologie an der Universität Wien.

Kremser, Manfred (2006). Trance, therapeutische Rituale und die Ästhetik des Heilens. Vortrag in ISSA's Akademie für Kunsttherapie am 19.5.2006. Transkription.

Lesley University (2005). “A Short History of Lesley College”. Informationsblatt zur Studieneingangsphase der “Division of Expressive Therapies”. Lesley University, Cambridge.

Lesley University (2005). “Lesley's Mission”. In: “Expressive Therapy Program”. Informationsbroschüre zur Ausbildung. Lesley University, Cambridge.

Levine, Steve (1995) *Interview with Shaun McNiff*. Von Shaun MCNIFF persönlich ausgedrucktes und der Autorin überreichtes Dokument. Erschienen in der Zeitschrift C.R.E.A.T.E. – Journal of Creative and Expressive Arts Therapies, no. 5, 1995, o. S.

9.4 Internetquellen

9.4.1 Dokumente und Artikel aus dem Internet

Arts As Healing - <http://artashealing.org/ahfw3.htm>, URL 1
(besucht.2005-01-07)

AATA - American Art Therapy Association, URL 1
<http://www.arttherapy.org/aata.html> (besucht 2006-10-29)

EGS – European Graduate School, URL 1
<http://www.egsuniversity.ch/academic-programs/ma-curriculum/>
(besucht 2010-20-02)

Hanusch, Otto (2001). Der Schamanismus und seine Parallelen zur kunsttherapeutischen Praxis. Vortrag zur Tagung für Amazonas-Schamanismus des Instituts für Ethnomedizin. URL 1
http://www.kunsttherapie.com/Kunsttherapie_Schamanismus.htm
(besucht 2006-06-12)

IEATA – International Expressive Arts Therapy Association, URL 1
<http://www.ieata.org> (besucht 2006-11-20)

ISSA – Interdisciplinary Study and Service Society Austria. Gemeinnütziger Verein für Bildung und künstlerisch-therapeutische Services.
<http://www.issa.at/kunsttherapie/warum-kunsttherapie.htm> (besucht 2010-02-20)

Kane, R.L. (1979). Medical Imperialism. Journal of Community Health. The Publication for Health Promotion and Disease Prevention. Vol. 5, No 2, S. 81.
<http://www.springerlink.com/content/v8h2872042065380/> (besucht 2010-8-03)

Wolkinger, Alois (06/07). Spiritualität und spirituelle Theologie als Disziplin. URL 1
Spirituelle Theologie. Katholisch Theologische Fakultät, Universität Graz.

<http://www-theol.uni-graz.at/cms/dokumente/10001252/8704b29a/spir.text.pdf>
(besucht 2007-01-08)

9.4.2 Fachbegriffe aus dem Internet

Wikipedia, die freie Enzyklopädie 2010a: Hermeneutik:

<http://de.wikipedia.org/wiki/Hermeneutik> (besucht 2010-02-21)

9.4.3 Lesley Universität – Eintragungen zu den ProfessorInnen

Julia BYERS, Lesley URL 1

http://www.lesleyuniversity.com/gsass/faculty/byers/byers_index.html
(besucht 2006-10-23)

Mariagnese CATTANEO, Lesley URL 2

http://www.lesley.edu/gsass/faculty/cattaneo/cattaneo_index.html
(besucht 2006-10-23)

Karen ESTRELLA, Lesely URL 3

http://www.lesley.edu/gsass/faculty/estrella/estrella_index.html
(besucht 2006-10-23)

Mitchell KOSSAK, Lesley URL 4

http://www.lesley.edu/gsass/faculty/kossak/kossak_index.html
(besucht 2006-10-23)

Shaun MCNIFF, Lesley URL 5

<http://ada.lesley.edu/faculty/ftmcnif/>
(besucht 2006-10-23)

9.4.4 Unabhängige Websites von Lektorinnen der Lesley Universität

Denise MALIS, Lesley URL 6
<http://www.denisemalis.com>
(besucht 2006-10-23)

Laury RAPPAPORT, Lesley URL 7
<http://www.focusingarts.com/index.html>
(besucht 2006-10-23)

9.5 Interviews

BYERS, Julia	persönliches Interview. Cambridge/Mass., 08.06.2005.
CATTANEO, Mariagnese	persönliches Interview. Cambridge/Mass., 16.06.2005.
ESTRELLA, Karen	persönliches Interview. Cambridge/Mass., 20.05.2005.
KOSSAK, Mitchell	persönliches Interview. Cambridge/Mass., 07.06.2005.
MALIS, Denise	persönliches Interview. Cambridge/Mass., 24.05.2005.
MCNIFF, Shaun	persönliches Interview. Cambridge/Mass., 12.05.2005.
RAPPAPORT, Laury	persönliches Interview. Cambridge/Mass., 16.06.2005.

8. ANHANG

8.1 ABSTRACT

Die Beziehung zwischen Schamanismus, Kunst und Kunsttherapie stellt den thematischen Rahmen dieser Arbeit dar, die grundlegend in der Anthropologie der Heilung verortet liegt und sich somit am Schnittpunkt von Medizin-, Kunst- und Religionsanthropologie befindet.

Die Frage nach dem Selbstverständnis von KunsttherapeutInnen, dem in dieser Arbeit nachgegangen wird, gibt Einblick in den Identifikationsprozess von KunsttherapeutInnen und ihrer Positionierung innerhalb aktueller Heilerlandschaften. Spannungen und kontroverse Perspektiven um die Verbindung zwischen Kunsttherapie und Schamanismus werden auf lokaler Ebene, das heißt unter dem Lehrkörper des Instituts für Expressive Therapy, sichtbar und im Rahmen dieser Arbeit diskutiert. Über die Kunst wird weiters eine Verbindung der beiden Ansätze auf inhaltlicher Ebene sichtbar gemacht. Facetten und Wirkfaktoren der Kunst im therapeutischen Kontext werden herausgearbeitet und mit Elementen schamanischer und indigener Heilrituale in Verbindung gesetzt. Die Kunsttherapie definiert sich nicht allein über die Verwendung künstlerischer Medien, die in der konkreten Therapiesituation zum Einsatz kommen, sondern auch über die kunstanaloge Haltung der TherapeutIn. Es werden Parallelen zwischen dem therapeutischen und künstlerischen Prozess abgeleitet und die Haltung von KünstlerInnen gegenüber ihrem „Werk“ mit der Haltung von KunsttherapeutInnen oder SchamanInnen gegenüber ihrer Klientel in Verbindung gebracht. Darüber hinaus werden die beiden vorgestellten Ansätze im Spannungsfeld der aktuellen gesundheitspolitischen Situation und in ihrer Beziehung zur Biomedizin beleuchtet.

8.2 LEBENS LAUF

Name: Petra Schön (ehem. Raith)
Geburts- und Wohnort: Wien
e- mail: petra.schoen@ymail.com
Geburtsdatum: 15.10.1978

AUSBILDUNG

Schulbildung

1989 – 1993 Bundesrealgymnasium Wien, 1120 Wien
1993-1998 Höhere Bundeslehranstalt für wirtschaftliche Berufe mit Schwerpunkt Kulturtourismus, 1130 Wien

Universitäre Ausbildung

1999-2000 Studium der Padagogik und Sonder- und Heilpädagogik an der Universität Wien.
2000 – 2010 Studium der Kultur- und Sozialanthropologie an der Universität Wien. Themenschwerpunkte: Medizinanthropologie, Religions- und Bewusstseinsforschung, Ritualforschung, Kunstanthropologie

Universitäre Auslandsaufenthalte:

April 2003 sozial- und kulturanthropologisches Feldpraktikum in Ghana unter der Leitung von Prof. Zips mit dem Ziel das wissenschaftliche Arbeiten im Feld zu erlernen und audivisuell zu dokumentieren, 4 Wochen
April bis Juni 2005 Feldforschungsaufenthalt in Cambridge, Massachussetts im Rahmen meiner Diplomarbeit über Kunsttherapie und Schamanismus, 9 Wochen

Weitere Ausbildungen

2000 – 2007 Ausbildung zur ganzheitlichen Kunsttherapeutin an ISSAs Akademie für Kunsttherapie, 1070 Wien
2007 - 2008 Ausbildung zur Supervisorin an ISSA's Akademie für ganzheitliches Managment. Unterbrechung 2008 aufgrund des berufsbedingten Umzugs nach Mazedonein

Berufliche Erfahrungen

2002 – 2004	Stellvertretende Vorsitzende der Studienrichtungsvertretung Kultur- und Sozialanthropologie
2003 – 2007	organisatorische Tätigkeit an der Akademie für Kunsttherapie, 1070 Wien
2003 – 2006	Schriftführerin im Verein ACT – Austrian Association for Art- and Creativity Therapy
2004 – 2006	Workshopleiterin von kunsttherapeutischen Selbsterfahrungsgruppen mit Erwachsenen und theaterpädagogischen Kindergruppen
2006 – 2007	kunsttherapeutisches Praktikum mit körperlich und geistig beeinträchtigten Menschen im Cartias Wohnheim in Schrems, weiterführende musiktherapeutische Workshops für die Caritas
2007 – derzeit	Mitbegründerin des Vereins WESENS.ART – Initiative für kunstvollen Austausch am Spittelber in 1070 Wien
Mai 2007 – Okt. 2008	Supervision von Praktika und Peer-Gruppen an der Akademie für Kunsttherapie
Juni 2009 – derzeit	Programmkoordinatorin bei IWA – International Women Association Skopje, Macedonien

Künstlerische Weiterbildung

Malerei (Angelika Overbeck), Bildhauerei (Harald Fritz-Ipsmiller), Theater (Kathi Tanner), Tanz (Alamande Belfor, Bob Curtis, Isabell Schad), Percussion (Lilian Fritz und Gerhard Kero), kreatives Schreiben (Serafettin Yildiz)