

OA Dr. Harald RASSER, ehemaliger Bereichsleiter der TGKL Steyr (Abteilung Psychiatrie), erläutert in folgender Stellungnahme, warum ihm der Einsatz von ganzheitlicher Kunsttherapie im Kontext der Psychiatrie als bedeutsam und wertvoll erscheint:

„Kunsttherapie“ habe ich vor allem - in erstem Kontakt war ich bereits während meiner Ausbildungszeit - im Rahmen meiner Tätigkeit (bis 12/2010) als Psychiater an der Tagesklinik der Abteilung für Psychiatrie (LKH Steyr) kennen und schätzen gelernt.

Repräsentiert wurde „Kunsttherapie“ dort durch zwei Kunsttherapeutinnen, Absolventinnen zweier unterschiedlicher in Österreich angebotener Ausbildungswege, einer davon durch ISSA Wien. So sehr mir klar ist, dass es äußerst unterschiedliche theoretische und praktische Ansätze von „Kunsttherapie“ gibt, welche durch individuelle Anwendung der handelnden Therapeutinnen noch zusätzlich mannigfach variiert werden, möchte ich doch bewusst vereinfachend, „prototypisch“, über meine persönlichen Erfahrungen mit „der Kunsttherapie“ und „den Kunsttherapeutinnen“ berichten:

An einer psychiatrischen Einrichtung, die sich zwar einem bio-psycho-sozialen Behandlungskonzept verpflichtet sieht, besteht aufgrund eines öffentlich-rechtlichen Auftrages dennoch die Gefahr, dass die „medizinische“ - im besten Fall zumindest „evidenzbasierte“ - Seite im multiprofessionellen Team jedenfalls juristisch, meist auch therapeutisch, eine übergewichtige Rolle einnimmt. Umso wichtiger erscheint mir, dass mit „Kunsttherapie“ auch Konzepte zur Verfügung stehen, die sich einem weiter gefassten Menschenbild verpflichtet sehen, in dem das eigenverantwortliche, schöpferische Tun eine Grundlage für die Entwicklung des Menschen, ja für das Mensch-Sein an sich, darstellt - für die Erlangung und Erhaltung von Gesundheit selbstverständlich auch.

Für den „schulmedizinischen“ Psychiater im Team ist es gut, sich mit dem Gedanken auseinandersetzen zu müssen und dürfen, dass künstlerisches Handeln eine unmittelbare Quelle von Wissen und Erkenntnis sein könnte, die sich über andere Wege erschließen, als jene, auf die er in seiner Ausbildung trainiert und eingeschworen wurde. Die Quelle der „sinnlichen und ästhetischen Erfahrung“, an der die Hilfesuchenden als Menschen ohnehin stehen, kann so aber in das Repertoire, das zur „Heilung“ zur Verfügung steht, bewusst aufgenommen und zielgerichtet nutzbar gemacht werden.

Das damit verbundene Verständnis von Therapie kann über das engere im medizinisch-klinischen Sinn hinausgehen zu einem, das therapeutisches Handeln zur

Begleitung und Unterstützung des anderen, Hilfe suchenden Menschen auch als künstlerisches Handeln in der Beziehung zu einem anderen Menschen auffasst, eine oft auch für den Schulmediziner „heilsame“, weil Vorstellungen über die „Macht“ schulmedizinischer Wirkmöglichkeiten relativierende, Auffassung. „Kunsttherapie“ erscheint mir damit auch als einer der Ansätze, die salutogenetische Sichtweisen in ein immer noch sehr krankheitsorientiertes Gesundheitswesen einzubringen vermögen, eine Chance, die sich die etablierte Medizin und auch die Politik nicht entgehen lassen sollte.

Nach österreichischer Gesetzeslage stellt zwar die Kunsttherapie keine Methode dar, die auf medizinisch-wissenschaftlichen Erkenntnissen gegründet ist, Änderungsbedarf besteht da jedoch meiner Meinung nach nicht zuletzt bei der medizinischen Wissenschaft und deren Methoden, zu Erkenntnissen zu kommen.

Die Kunsttherapeutinnen, mit denen ich zusammenarbeiten durfte, repräsentieren „die Kunsttherapie“ als Mitglieder eines Teams, das sich die Behandlung erkrankter Menschen zum Ziel gesetzt hat, vortrefflich - Kunsttherapeutinnen, die zeigen, „was Kunsttherapie kann“, und als Personen zeigen, was Kunsttherapeutinnen können. Sie können nicht nur berichten, wie sie Patienten dabei unterstützen, in ihrer therapeutischen Begleitung und mithilfe verschiedener Methoden innere und äußere Bilder auszudrücken, sowie ihre kreativen Fähigkeiten und ihre sinnliche Wahrnehmung, ihr „Selbst“, zu entwickeln, sie können auch Verständnis für die Bedeutsamkeit solcher Prozesse im „Heil-Werden“ erzielen und damit den Blick auf die Ganzheitlichkeit auch und gerade kranker Menschen lenken, sodass der „schöpferische Patient“, der „kreative Kranke“ aufhören, Widersprüche in sich selbst zu sein.

Neben den Blutbildern kommen dadurch auch andere Bilder und damit verbundene Geschichten, Menschenbilder, zu ihrem Recht. So liefern Kunsttherapeutinnen nicht nur einen wertvollen Beitrag für die Behandelten, sondern auch für die Behandler selbst, den Blick auf die Welt zu erweitern – in der kleinen Welt einer Kleinstadt mit ihrem Bezirksspital geradezu lebenserhaltend -, neue Fähigkeiten und Handlungsspielräume zu entwickeln und Lösungsmöglichkeiten und Ressourcen zu entdecken.

Dass sich künstlerisch-kreative Prozesse mit den Mitteln der evidenzbasierten Medizin nur schwer abbilden lassen, liegt in der Natur der Sache, zeugt aber nicht gegen Kunsttherapie. Dass kunsttherapeutische Konzepte, die die Förderung persönlicher und sozialer Entwicklung, sowie kreativer Fähigkeiten und die Schulung und Ausbildung sinnlicher Wahrnehmung als Teil grundsätzlicher menschlicher Fähigkeiten und Bedürfnisse

vertreten, bei einem fortschrittlichen Gesundheitskonzept eine Rolle spielen sollten, klingt selbstverständlich.

Abseits so genannter Naturwissenschaftlichkeit hat sich mir die Bedeutsamkeit von „Kunsttherapie“ auf überzeugende Art intuitiv erschlossen und erscheint mir „evident“, oder einfach gesagt: liegt auf der Hand. Man muss zugreifen.