

# **Intermediale und Transpersonale Kunsttherapie**

Kurzvortrag

Dr. Fausto Sergej Sommer, ITP Bern

2010

Inhalte, Ziele

Wenn ich Wasser erklären soll, kann ich dies auf unterschiedliche Arten tun, ich kann es analysieren und nach seinen physikalischen und molekularen Bestandteilen definieren. Ich kann es aber auch fotografieren, besingen, malen und zeichnen oder mit Worten zu fassen versuchen. Der phänomenologische Weg würde mich zum Ausprobieren, Schwimmen, Planschen und Spielen animieren. Und wieder ein anderer Weg lässt mich kontemplativ, meditativ an das Wasser herangehen. Ist der eine Weg nun besser als der andere?

Ich führe seit Jahren Gespräche darüber, was denn die Kunsttherapie und im Speziellen das Intermediale sei. Und ich führe auch seit Jahrzehnten Diskussionen über was denn nun das Transpersonale sei. All diese Dialoge fanden über die ganze Welt verstreut statt, im Privaten, in kleinen Gruppen, an Kongressen und Konferenzen und unter BerufskollegInnen. Um es vorweg zu nehmen: Es gibt keinen Konsens. Es gibt wohl so viele Ansätze wie es TherapeutInnen gibt. Einerseits ist dies gut, da uns allen damit Interpretationsspielraum gewährt wird. Andererseits haben wir ein Problem damit, wenn wir uns erklären sollen, wenn ein Evidenznachweis gefordert wird, wenn wir uns differenziert und abgrenzend darstellen sollen. Gerade in der Zeit der eidgenössischen Anerkennung, und in der kommenden Zeit danach, wird es eine Herausforderung sein zu erklären wer und was ich bin.

Uns allen sind wohl Untersuchungsergebnisse bekannt, in denen klar dargelegt wird, dass es nicht die Methode, die Technik oder das Credo sind, welche in der therapeutischen Interaktion helfen, sondern das Zwischenmenschliche (Hubble et. al. 2001) . Es ist also das, was eine

Therapeutin aus sich macht, welche Einstellungen und Einsichten sie erlangt hat, die es ihr ermöglichen, eine Brücke zu schlagen zwischen ihr und dem Gegenüber. Wenn wir uns einer Methode zuwenden, dann tun wir dies, weil wir uns da heimisch fühlen, wir Affinitäten finden, die unsere Unsicherheit beruhigen und einige Antworten geben auf Fragen, die wir in uns haben. Eine Methode ist nur so gut, wie wir sie verinnerlicht haben. Verinnerlichung bedeutet: Sich einer Sache emphatisch so zu nähern, dass sie sich wie eine zweite Haut anfühlt, natürlich und normal oder wie Schuhe, die weder drücken noch kratzen. Unser Herz schlägt mit und für die Methode. Können wir diesen Schritt nicht vollziehen, dann bleiben unsere Worte nur Lippenbekenntnisse an ein Konstrukt, der in sich zwar gut und glaubwürdig sein mag aber schlussendlich leer und ineffektiv bleibt.

Warum beleuchte ich das Intermediale und das Transpersonale von dieser eher allgemeinen Seite her? Ich tue dies aus der Überzeugung heraus, dass wir primär Mensch sind und aus diesem Bewusstsein heraus denken und handeln. Erst danach sind wir auch Frau oder Mann, Schreiner, Ärztin, Bauarbeiter oder TherapeutIn. Es geht mir also nicht um eine Beweisführung und Erklärung vermeintlicher Wirkungen einer Methode sondern um deren Essenz. Diese Essenz erklärt sich durch die dahinterliegende Weltanschauung, den theoretischen Aufbau und die praktische Anwendung bzw. Umsetzung des Glaubensansatzes. Was für Grundlagen bieten z.B. das Transpersonale und das Intermediale an? Beide Ansätze stellen den Menschen ins Zentrum ihrer Philosophie und Theorie, eine anthropozentrische Haltung also, wie sie von diversen Seiten her beschrieben wird (Pythagoras; 2004. Barry L. Duncan et al.). Diese Haltung beinhaltet sowohl weltanschauliche wie auch ethische und religiöse Aspekte, die wir hier aber nicht im Detail erörtern können. So viel sei jedoch gesagt: Wir können diese den Menschen als Zentrum sehende Haltung negativ oder positiv nutzen, d.h. die Welt skrupellos ausnutzen oder ihr dienen.

Differenzieren wir diese Ansätze:

Im Intermedialen Ansatz wird eine Palette von Methoden angeboten, deren Umfang nicht von vornherein klar definiert ist, auch nicht von den durch den KSKV präzisierten Kunsttherapierichtungen. Die Palette wird durch den Therapeuten definiert bzw. begrenzt. Da gibt es Kernkompetenzen und periphere Kompetenzen. Wesentlich in der Anwendung ist die Vernetzung bzw. Austauschbarkeit der Medien. Der Transfer von einem Medium ins andere erfolgt auf Grund der nachweislichen Affinität zwischen den Medien und dem Klienten sowie Therapeuten. Angelpunkt ist der Klient.

Kernkompetenz beim Therapeuten ist eine qualitativ hohe Medienkompetenz sowie hohe Empathiefaktoren, Flexibilität bzw. Kreativität.

Was das Intermediale nicht ist: Es ist keine Plattform auf der undifferenziert und opportunistisch Medien angeboten werden. Es ist kein Marktplatz ohne Fachhändler.

Das Transpersonale bezeugt bereits durch den Begriff, dass es sich hier um eine „durch /über die Person gehende“ Methode handelt. Auch hier ist das Individuum Zentrum. Das Bewusstsein, welches wir von uns und den anderen haben, spielt eine äusserst wichtige Rolle. Das Bewusstsein definiert wer und wie wir sind. Daher befasst sich das Transpersonale mit normalen und veränderten Bewusstseinszuständen, mit Meditation, Spiritualität, Neurowissenschaften und Physiologie. Im transpersonalen Verständnis besteht eine Person aus Körper, Geist und Seele. Letzteres stellt einen entscheidenden Unterschied zu anderen psychologischen Richtungen dar, in denen der Seelenaspekt keine Berücksichtigung findet. All dies färbt die therapeutische Haltung und Handlung. Alles hat und macht einen Sinn, d.h. es gibt keine Zufälle. Das Transpersonale ist damit dem Humanistischen und Systemischen verbunden.

Verlangte Kompetenzen sind hier: Selbstverwirklichung (nach Maslow: Werde was du bist), Selbstakzeptanz, mehrdimensionales Denken und Handeln (die materielle Dimension überschreitend) sowie praktische Bewusstseinsforschung und wissenschaftliche Vorgehensweise.

Was das Transpersonale nicht ist: Es ist keine Sammelstelle für Empiriker,

die nicht reflektieren und es ist auch keine Esoterikmesse, wo spirituelle Erfahrungen jedem mit zweifelhaften Methoden an den Kopf geworfen werden.

Das Intermediale und das Transpersonale stellen den Menschen und die Werkzeuge, die er benutzen kann und will ins Zentrum. Affinitäten spielen hier eine wichtige Rolle, sei dies bei Klienten wie Therapeuten. Diese Neigungen wahrzunehmen und ihnen Handlungsspielraum zu geben ist Aufgabe und Ziel der intermedialen und transpersonalen Kunsttherapie.

Gibt es einen besseren und schlechteren Weg Wasser wahr zu nehmen und zu beschreiben, war meine Initialfrage. Meine Antwort lautet: Ja, der eine Weg ist besser als der andere. Nicht quantitativ aber qualitativ. Den Menschen das Wasser so erfahren zu lassen, wie es für ihn, und nur für ihn allein, stimmig und nutzbringend ist, ist entscheidend. Das ist direkte Effizienz. Und wenn wir nachweisen können wie und warum diese Effizienz zustande gekommen ist und was sie bewirkt, dann haben wir die Evidenz, nach der unser Berufsstand sucht und suchen muss. Forschung ist angesagt, welche diese Ziele verfolgt. Es geht nicht darum alles zu verstehen und mit einzubeziehen, sondern darum sich durch Definition zu Positionieren. Und diese Definitionen können nur aus der Zusammenarbeit von Kunsttherapie und Wissenschaft generiert werden. Wir haben immer noch keine wissenschaftlichen Beweise, dass Kunsttherapie wirkt. Daher ist Kunsttherapie immer noch eine Glaubensfrage. Es stehen uns heute einige statistische Untersuchungen zur Verfügung, die vor allem das Verhalten untersuchten sowie Untersuchungen der neuronalen Auswirkungen des Sehens. Was wir auch wissen ist, dass Veränderte Bewusstseinszustände (ASC) uns neue Möglichkeiten zu Einsicht in unser Wesen und unser Tun vermitteln können, d.h. benevolente neurologische Vorgänge sind wissenschaftlich nachweisbar (Vollenweider / Singer). In solchen und ähnlichen Forschungen liegen grosse Chancen für den Beruf allgemein.

Ich danke für ihre werte Aufmerksamkeit.

## **Bibliografie**

Becker, Reinhold; Wunderlich, Hans-Peter (Hrsg.) 2007. **Wie wirkt Psychotherapie?** Forschungsgrundlagen für die Praxis. Stuttgart: Thieme Verlag

Crits-Christolph, P. et al. **Early improvement during manual guided cognitive and dynamic psychotherapies predicts 16 week remission status.** *Journal of Psychotherapy Practice and Research*, 10, Summer 201, 145-54

Hubble, Mark A.; Duncan, Barry; Miller, Scott D (Hrsg). 2001. **So wirkt Psychotherapie.** Empirische Ergebnisse und praktische Folgerungen. Dortmund: Modernes Lernen

Lang, Hermann (Hrsg). 2003. **Wirkfaktoren der Psychotherapie.** Würzburg: K&N (ISBN 3-8260-1955-5)

Riedweg, Christoph. **Pythagoras.** Leben, Lehre, Nachwirkung. 2007 (2.Aufl.). München: C.H.Beck

Ryan, Jane (Ed.). 2005. **How does psychotherapy work?** London: Karnac