

Kant lässt sich die Zusammenschau des sensualistischen Empfindens (Locke) und des intelligiblen Vorstellens (Leibniz) im ästhetisch-anschaulichen Wahrnehmungs- und Vorstellungsakt experimental-psychologisch verwenden. Die experimentell ausgerichtete psycho-physische Analyse des Erlebens fragt danach, wie ästhetisch wirkende physikalische Gegebenheiten und psychische Erfahrung korrelieren (Fechner 1871/Ed. 1978).

Im Übergang von ästhetischer Theorie zur Psychologie steht ein Bewusstseinsverständnis, das den „ästhetischen Sinn“ (W.v. Humboldt) kunstpsychologisch und -didaktisch auszubilden auffordert: „Über die ästhetische Darstellung der Welt als das Hauptgeschäft der Erziehung“ lautet eines der frühen Werke Herbarts (1804); „Psyche und Ästhetik“ (Dannecker 2006) ist der Titel eines Buches unserer Tage, das jenem Gesichtspunkt folgt.

1.2 Der kunstpädagogische und kunstdidaktische Ansatz

Dieser Ansatz der zunächst erzieherischen, dann ansatzweise therapeutischen Arbeit mit musisch-bildnerischen Mitteln ist seit den Zeiten der Aufklärung zu verzeichnen: Pestalozzi zitiert die Kunstkräfte des Kindes, Schiller tritt für eine ästhetische Erziehung ein, mittels derer sich der heranwachsende Mensch spielerisch-ganzheitlich zu organisieren habe. Das Kind soll schließlich „kunstgemäß“ im Prozess der Erziehung erregt werden (Fröbel), um über die Darbietung ästhetischer Gegenstände eine Veredelung seiner Gemütsbestimmungen und Geschmacksurteile zu erfahren (Herbart 1841/1850–52). In der Klassik werden die Vorstellungen, was menschliche Natur ist (Goethe) oder sein soll (Schiller), von idealen Vorstellungen geprägt. Sie geben ein Bild des Kindes vor, das in die humanistischen und dann neuhumanistischen Erziehungskonzepte beispielsweise von Carus und Niethammer eingeht. In der Geschichte der Erziehung, die die inneren Anschauungen wie die Verhaltensweisen des Kindes formen will, setzt sich dieses (neu-)humanistische Bild, wie ein Kind sein soll, durch. Ganz in diesem Sinne wird die Kunst-, genauer die Mal- und Zeichenpädagogik in Dienst gestellt.

Eine breit angelegte ästhetische Erziehung wird institutionalisiert: In der Zeit um 1800 orientieren sich Anmutungs-, Anstands- und Leibesübungen (Campe, Lenz, Jahn) in ästhetisch-moralischem Sinn an einer vorbildlichen Natur. Ästhetisch-didaktische Erziehung soll im Kunstunterricht nicht mehr von der Herstellung einer „peinlich genauen Kopie“ bestimmt sein (so der Kunsterzieher Grangedor (1868, 70), sondern die Bewegungen der Seele ausdrücken, so einer der berühmtesten Kunsterzieher des 19. Jahrhunderts, Viollet-le-Duc (1862, 526). Kunst-,

Mal- und Zeichenpädagogik werden zum Erziehungs- und dann auch „notwendigen Heilmittel“ (Deinhardt/Georgens 1863, 363). Die Empfindungen, die Gefühle des heranwachsenden Kindes sollen zeichnerisch, malerisch sichtbar sein. Das Kind soll ein „Gefühl für die Übergänge des Seelischen“ (Ruskin zit. nach Oppé 1952, 170) in diesem Vorgang organisieren und seine „Erlebnisse ... zu ... wirksameren Formen der Darstellung“ erheben. Anschauung als „verkörpertes Gefühl“ (Erdmann 1851/1896, 332) lässt sich kunsterzieherisch erarbeiten und pädagogisch-moralisch einsetzen. Einfühlung und Nacherleben ästhetischer Zustände werden recherchiert (Lipps 1901) und als lenk- und richtbar erkannt (Schulze 1909): Die „Hingabe an ästhetisch wirkende Dinge“ erhält einen Stellenwert im Prozess der Erziehung (Lay, 1903/Ed. 1910, 550f.) und soll die Zerrissenheitserfahrung des zu Bewusstsein gelangenden Bürgertums versöhnen.

1.3 Der ergotherapeutische Ansatz in der Psychiatrie

In den „Irren-“ und den sog. „Idiotenanstalten“, den Psychiatrien und Anstalten für geistig verwirrte Menschen ist seit dem frühen 19. Jahrhundert ein beschäftigungstherapeutischer Ansatz musisch-bildnerischer Einflussnahme zu vermerken: Nicht nur der psychiatrisch Erfasste ist davon betroffen: „Industriosität“, d. h. Arbeit- und Tugendsamkeit stehen auch auf dem gewöhnlichen Erziehungsplan des Heranwachsenden. Der philanthropische Tugendkatalog will den Funktionserfordernissen einer sich ausweitenden Manufaktur zur sog. großen Maschinerie angemessen sein. Der arbeitende Mensch wird zunehmend im Hinblick auf diese funktionellen Anforderungen bewertet. So auch in den Psychiatrien und sog. „Blötheits-“ und „Idiotenanstalten“ der Zeit.

Von Anfang an sind Arbeits-, Ergo-, Werk- und Beschäftigungstherapien auf die Funktionen von Körper und Geist bezogen und sollen das Arbeitsvermögen wiederherstellen. Die Geschichte dieser Therapieformen weist den künstlerischen Beschäftigungsformen hierbei ihren Platz: Die erste heilpädagogische Werkstatt von Deinhardt und Georgens (1851/1861), die Levana in Baden bei Wien, wie auch eine der ersten Schulen für Beschäftigungstherapie, die „School of Civics and Philanthropy“ (1908), suchen die Wiederherstellung ausgefallener Funktionen des arbeitenden Menschen mit künstlerisch-gestalterischen Mitteln zu erreichen. Und in den Psychiatrien der Wende zum 19. Jahrhundert wird das Funktionieren großgeschrieben.

In der Hallischen Psychiatrie erfährt dieses Funktionieren zu Beginn des 19. Jahrhunderts allerdings eine bemerkenswerte Differenzierung. Hier macht man über die gewöhnlichen Fixierungen an Bett und Stuhl,

die heißen Dauerbäder, die willkürlich herbeigeführten eitrigen Infektionen, die Isolierungsmaßnahmen, die Drehstuhl-Torturen u. a. m. hinaus eine neue Erfahrung: Zeichnen, Malen und Gestalten – bei dem Chefarzt Johann Christoph Reil (1803) werden sie unter die drei Gruppen von psychischen Heilmitteln gezählt. Und anders als der Tübinger Kollege Peter Josef Schneider (1824), der auch auf neue „Cur-Mittel“, auf eine neue Art von Beschäftigungstherapie aus ist, macht Reil eine Entdeckung: „Anfangs beschäftigt man bloß den Körper, nachher auch die Seele. Man schreitet von Handarbeiten zu Kunstarbeiten und von da zu Geistesarbeiten fort“ (Reil 1803, 241 f.).

Wo zu Beginn des 19. Jahrhunderts im Umkreis der französischen Psychiatrischen Klinik Salpêtrière und deren Chef Philippe Pinel (1745–1826), noch Atelier-Werkstattarbeit (hier speziell: die Malerei) benutzt wird, um in der Beschäftigung mit den sog. schönen Künsten die Leidenschaften durch moralische Maximen zu überwinden (Pinel 1801), da wird in der Folge unter den deutschen und englischen Kollegen eher ein handwerklicher Aspekt von Beschäftigungstherapie hervorgekehrt. Die künstlerischen Tätigkeiten, in den deutschsprachigen und anglosächsischen Regionen im Rahmen der Beschäftigungstherapie benutzt, werden eher werkhaf-gestaltend verstanden (Hils 1971, X).

Beschäftigungs- und Arbeitstherapie lassen sich folgendermaßen voneinander abgrenzen: Die Beschäftigungstherapie (BT) will seit ihrem Beginn gegen die geistige Verwirrung und den körperlichen Verfall geistig und motorisch anregen, aber auch erholsam und unterhaltend, zunehmend werkhaf-gestaltend verstanden sein. Arbeitstherapie (AT) will gegen die abstumpfende Bettlägerigkeit die Klinikinsassen aktivieren, anfordernd, leistungsfördernd, produktionsorientiert sein. Die Tradition des AT-Begriffes sucht vergeblich und immer wieder den Begriff der Arbeits- durch den der Werk- oder Beschäftigungstherapie zu ersetzen. Schließlich setzt sich nach langer Diskussion der Begriff Ergotherapie (griech.: to ergon = Werk, Tat, Unternehmung, Kunstwerk) durch, immer noch neben sich einen arbeitstherapeutischen, speziell produktions- und leistungsanpassenden Zweig konzipierend. Die begrifflich erst spät genannte Kunsttherapie (KT) will allenfalls den Teil der erwähnten Verfahren abdecken, der über das Kunsthandwerkliche hinaus die spielerischen, kreativen, frei gestaltenden Handlungselemente betont (Otto 1971; Aernout 1981; Domma 1990). Seit Anfang des 20. Jahrhunderts erobern sich die künstlerisch-bildnerischen Verfahren in den gesundheits- und heilungsorientierten Möglichkeiten von Beschäftigung, Arbeit und Spiel einen Platz, dem zunehmend kognitiv-, psycho- und verhaltensmodifikatorische Eignung zugeschrieben wird.

In den entstehenden künstlerischen Werkstätten im psychiatrischen Bereich entwickelt sich vor dem Ersten Weltkrieg eine Form der Be-

schäftigungstherapie, die die künstlerische Tätigkeit zum „Cur-Mittel“ erklärt. In dem Maße, wie sich im Laufe des 20. Jahrhunderts Arbeits- und Beschäftigungstherapien voneinander trennen (1905 entwirft in der Anstalt Warstein, der späteren Gütersloher Anstalt, der Psychiater Hermann Simon, 1867–1947, zum ersten Mal ein solches Konzept, das Garten- und Aufräumarbeiten als aktive Arbeits-Therapie versteht; vgl. Bauer 1992, 186, Stichw. Arbeitstherapie), kommen nunmehr in Absetzung von den beschäftigungstherapeutischen den künstlerischen Tätigkeiten spezifische Aufgaben zu: Sie erhalten eine eher schöpferisch-musische, individualitätsangemessene und selbstzweckorientierte Aufgabenstellung im Rahmen der Behandlung. Die arbeitstherapeutischen Maßnahmen sind dagegen produktions-, leistungs- und zweckorientiert, und auch die beschäftigungstherapeutischen Maßnahmen können ihrer Zweckorientierung nicht entbehren. Eine künstlerische oder kunsthandwerkliche Betätigung – bei Pinel (1801) und Reil (1803) für die Patienten der gehobenen Schichten gedacht und auf deren Zerstreuung aus (Günter 1989) – wird zunehmend von einer handwerklich-arbeitsprozessorientierten Betätigung geschieden, die eher der Wiedereingliederung von Patienten der unteren Schichten dient.

Die Trennung von Arbeits- und Beschäftigungstherapie und mit ihr die Spezifizierung der Kunsttherapie führt im Verlauf des 20. Jahrhunderts in den rehabilitativen und klinischen Einrichtungen zu folgenden institutionalisierten Varianten: Als Arbeitstherapie (AT; Ergotherapie, Industrial Therapy, ergothérapie, thérapeutique par le travail) sollen die kunsthandwerklichen Formen zweckgebunden und produktionsorientiert, zumindest arbeits- und sozial-integrativ sein. Als Beschäftigungstherapie (BT; Occupational Therapy; thérapeutiques occupationnelles) ist die kunsthandwerkliche Tätigkeit eher selbstzweckorientiert im Sinne der individuellen Kur.

In der Folge spezifizieren sich AT und BT nach Rehabilitationsinteressen: BT ist zunehmend orthopädischen, unfallchirurgischen, neurologisch-rekonstruktiven, rheumatologischen und geriatrischen Maßnahmen zugewandt, während die AT und mit ihr m.E. die Heilpädagogik auf die teilweise Rehabilitation, die Wiederherstellung des Arbeits- und Leistungsvermögens orientiert ist. Gestaltungstherapien besetzen zunehmend jenen Raum der Kur-, Rehabilitations- und Behandlungsmaßnahmen, der von den unmittelbaren Zwängen der arbeits- und zweckorientierten Tätigkeiten frei bleibt. Gleichermäßen finden künstlerische Therapieformen im Rahmen der Arbeits- und Beschäftigungstherapien ihren Platz: In eher pädagogischer Hinsicht sind sie auf die Ausweitung von ästhetischen und mit diesen korrelierenden sozialpraktischen Kompetenzen aus. In eher therapeutischer Hinsicht suchen sie das psychische Verarbeitungsrepertoire auszuweiten, d.h.

den Betroffenen wieder verfügbar zu machen. Auf diese Weise haben die Behandlungsformen mit bildnerischen Mitteln die Aufspaltung in Ergo- bzw. Arbeits- und Beschäftigungstherapien innerhalb ihres Faches nachvollzogen: Sie implizieren sowohl material- und arbeitsam-zweckgebundene wie gestaltungs- und eher psychisch-orientierte Zielsetzungen.

1.4 Der heilpädagogisch-rehabilitative Ansatz

Die Entwicklung der heilpädagogischen Kunsttherapie verläuft in drei großen Schüben: 1860 wurde sie von den Heilpädagogen Deinhardt und dem Ehepaar Georgens in Bezug auf Sinnes- und Teilleistungsstörungen formuliert. Um 1920 orientierte sie sich an den aufkommenden ganzheits- und gestaltpsychologischen Ansätzen, und ist um 1990 schließlich neurologisch ausgerichtet (Menzen 1994; Bader/Baukus/Mayer-Brennenstuhl 1999). Erst gegen Ende der 1990er Jahre wird sie zu einem Fach, das im Rahmen einer inzwischen wissenschaftlich geregelten Heilpädagogik angeboten wird (Menzen 2007).

Die ansatzweise wahrnehmbare heilpädagogische Kunsttherapie richtet sich in der Mitte des 19. Jahrhunderts an der Fröbelschen Kindergartenpädagogik aus. Wir werden noch sehen, wie mit Hilfe von Kugeln, Scheiben, Quadern und Säulen als Lehrmaterialien Heranwachsende wie Erwachsene die Welt begreifen lernen sollen. Ein halbes Jahrhundert später und bis weit nach dem Zweiten Weltkrieg ist die heilpädagogisch-bildnerische Förderarbeit der Gestaltwahrnehmung verpflichtet. Nicht weg von den sinnesbezogenen, aber hin zu einer sog. ganzheitlichen Förderung zielt ihr Umgang mit den behinderten Menschen. Das Mythologem des Ganzheitlichen ist bis in die späten 1990er Jahre in aller Munde. Gegenwärtig befasst sich die heilpädagogische Kunsttherapie mit neurologischen Aspekten spezifischer Störungsbilder wie Hyperaktivität, Störungen der Sinne, der Motorik und des Sozialverhaltens. Nicht von ungefähr erhält die Bezugswissenschaft der Heilpädagogik, bislang eher ein Konglomerat aus den Geistes- und Sozialwissenschaften, ein spezifisch wissenschaftliches Profil. Sie erarbeitet 1998 ein Curriculum, das bundesweit verbindlich wird; sie organisiert sich als Fachbereichstag bei der bundesdeutschen Kultusminister- und Rektorenkonferenz. Die heilpädagogische Kunsttherapie entwickelt sich in diesem Zeitraum und Zusammenhang zur eigenständigen Methode.

In der Geschichte der heilpädagogischen Kunsttherapie stehen die Fehlverknüpfungen und Wahrnehmungsstörungen des teilleistungsge- störten Menschen im Mittelpunkt. An ihnen hat sich die Herangehensweise mit ästhetisch-bildnerischen Mitteln als buchstäblich „vorbild-