

Gunda Gränicher

# Institut für Kunst- und ausdrucksorientierte Psychotherapie ISIS

## Kurze Darstellung der Institution

Die Kunst- und ausdrucksorientierte Psychotherapie hat sich aus den „Expressive Arts Therapies“ weiterentwickelt. Dieses Studium wird seit 1974 an der amerikanischen Universität Lesley College Graduate School in Cambridge angeboten. Ende der 70er Jahre wurde die Therapieform durch Paolo Knill, Professor und Mitbegründer am Lesley College, in Form von Workshops in die Schweiz gebracht, wo dann 1984 das Institut ISIS, Zürich durch ihn gegründet wurde. Seither wird dort als einzigem Ort in der Schweiz eine Ausbildung in Kunst- und ausdrucksorientierter Psychotherapie angeboten, die in Bezug auf den psychodynamischen Prozess auf den phänomenologisch argumentierenden Tiefenpsychologien gründet.

Insgesamt bestehen in Europa und den USA ca. 20 Ausbildungsinstitutionen mit einem ähnlichen theoretischen und philosophischen Hintergrund, welche sich im „International Network of Expressive Arts Therapy Training Centres“ zusammengeschlossen haben, wobei das Institut ISIS in Zürich als einziges unter ihnen auch eine anerkannte Psychotherapieausbildung anbietet. Die Methode der Kunst- und Ausdruckstherapie hat keine eigene Fachvereinigung, sondern hat die Zusammenarbeit mit dem GPK (Schweizerischer Fachverband für Gestaltende Psychotherapie und Kunsttherapie) vorgezogen. Kunst- und ausdrucksorientierte Psychotherapeuten sind Vollmitglieder in der Sektion Psychotherapie des GPK und im SPV (Schweizer Psychotherapeuten-Verband). Zurzeit stehen in der Schweiz 36 Personen in Ausbildung, international sind es etwa 500 Personen.

Das Institut ISIS wurde 1993 in die Charta aufgenommen.

## Menschen- und Weltbild

Die Kunst- und ausdrucksorientierte Psychotherapie ist eine Therapieform, welche neben verbalen Methoden alle künstlerischen Medien wie Musik, Tanz und Bewegung, Malen und dreidimensionales Gestalten, Theater und Poesie in ihr therapeutisches Konzept mit einbezieht.

Zum Menschen gehört es, dass er Bilder von sich und seinem Dasein macht. Dabei sind diese Bilder immer eine Reduktion von Menschsein und der Welt. Da die Trennung von Mensch und Welt vor allem eine sprachliche ist, verstehen wir Welt- und Menschenbild als ein in sich Untrennbares.

Das Menschenbild, welchem die Kunst- und ausdrucksorientierte Psychotherapie verpflichtet ist, kann in einer Reduktion auf das Wesentliche folgendermaßen zusammengefasst werden:

- Der Mensch ist ein sprachliches Wesen oder hat ein sprachliches Sein. (Sprache als Zeichen und Symbole, die semantisch und syntaktisch einen pragmatischen Sinn ergeben). Er findet seinen Sinn im Offensein zum „hier und jetzt“ in dieser Welt.
- Der Mensch kann nicht ohne Welt gedacht werden; man kann ihn nicht loslösen aus der Welt. Der Mensch ist Teil eines größeren Ganzen in dieser Welt. Das erfordert Sorgfalt in Bezug auf individuelle, soziale und ökologische Aspekte.
- Jeder Mensch hat in seinem Sein seine eigene Art.
- Des Menschen Wirklichkeit umfasst verschiedene Erlebnis- und Handlungsweisen, und diese sind nicht

reduzierbar. Wirklichkeiten, welche Sinnstiftung verhindern, erachten wir als destruktiv.

- Der Mensch ist durch seine menschspezifischen Fähigkeiten und Existenziale zur Verantwortung aufgerufen (im Spiel, Gestalten, Forschung, Erschaffen, Handeln etc.). Es geht nicht darum, Störungen und Konflikte zu vermeiden, sondern mit ihnen konstruktiv umzugehen. Angestrebt wird eine menschliche Existenz, die offen ist für eine Vielfalt von Wirklichkeiten und für verschiedene Ebenen des Bewusstseins. Der Zugang zu Wirklichkeiten und Bewusstseisebenen wird durch die Künste erleichtert.
- Das Spiel und das künstlerische Tun gehören zu den Existenzialen.

Unserem anthropologisch-phänomenologischen Ansatz entsprechend stehen wir den neueren Wissenschaftstheorien (Paradigmawechsel) und Erkenntnistheorien (kritischer Konstruktivismus) näher als der Aufklärung. Seelische und leibliche Störungen (Leiden) verstehen wir als zum menschlichen Dasein gehörend.

Unsere Ansicht zum Verhältnis von Wissenschaft und Kunst erklärt sich durch die Verwandtschaft der Künste, Philosophie und Wissenschaft, durch die Verbindung im kreativen Akt als menschliches Existenzial des zur Sprache bringens der Wirklichkeiten. Diese Ansicht manifestiert sich im historischen Kontext durch die „Artes Liberales“ im Ursprung des universitären Lernens.

---

Korrespondenz: Forchstrasse 106,  
CH-8032 Zürich, Schweiz,  
Tel. 01/ 382 33 09, Fax 01/ 382 33 07,  
E-mail: [egis-isis@access.ch](mailto:egis-isis@access.ch),  
Homepage: <http://www.egis.ch/isis>

## Gesundheits- und Krankheitsverständnis

Krankheit ist dem Menschen viel fasslicher als Gesundheit, weil es normalerweise einfacher zu bestimmen ist, dass „etwas nicht stimmt“, als dass man gesund ist. Krankheit und Gesundheit ist im Grunde genommen dasselbe. Beides sind Formen des In-der-Welt-Seins. Krankheit und Gesundheit sind zum Leben gehörende Befindlichkeitszustände mit vorwiegend subjektivem Charakter. Den Begriff Krankheit möchten wir definieren als eine „Störung“ des Wohlbefindens, Gesundheit als subjektives Wohlbefinden. Gesundheit verstehen wir als einen Zustand, in dem ein Leben in Wohlbefinden möglich ist, auch in Anwesenheit von Störungen. Die Kunst- und ausdrucksorientierte Psychotherapie bezieht sich in ihrer Behandlung auf den salutogenetischen oder ressourcenorientierten Ansatz. Ein Ansatz, welcher Gesundheit als dynamisches System versteht, wird Störungen in ihrem Wesen, ihrer Entwicklung und im Zusammenhang zu erkennen suchen. Der „Konflikt“ wird „begrüßt“ und als Herausforderung in der Begegnung mit der Störung verstanden. Heilungsvorstellungen auf dieser Grundlage umfassen auch das Unbestimmte, die Offenbarung des Dunkeln und Ungewissens. Eine therapeutische Haltung, welche seelische und leibliche Störungen als ein herausforderndes Existential akzeptiert und in der kunst- und ausdrucksorientierten Psychotherapie als kunstanaloge Haltung bezeichnet wird, hat Ähnlichkeit mit der Haltung des Künstlers gegenüber Störungen in Ausübung seines Handwerks. Eine weitere Analogie zwischen den beiden Haltungen besteht im „Offensein“ gegenüber dem „Ankommenden“. Der Künstler kennt diese Offenheit in der unbedingten Hingabe an das ankommende Bild, die sich meldende Melodie, den eintretenden Rhythmus oder Klang, die erscheinende Szene oder das eintreffende Wort. Diese Bereitschaft für die Überraschung bedingt die Disziplin der Hingabe an den Prozess und die Verfügbarkeit von „Techné“ als Mittel und nicht als Zweck. In der kunst- und ausdrucksorientierten Psychotherapie sind Virtuosität, Handwerk oder Stil nicht Ziel, sondern dienen dazu, der Aussage Wirkung oder Deutlichkeit zu verleihen. Interpretation ver-

steht sich dabei als Dialog mit den sich „entbergenden“ Bildern, Bewegungen, Handlungen und Klängen. Dies erfordert eine Sprachfindung, welche aus der Poesie schöpft (d.h. das Wissen um das Tun), sowie eine gründliche Ausbildung in der künstlerischen Wahrnehmung. Heilungskräfte können wirksam werden, wenn Störungen, Behinderungen oder Verwirrungen ein gestaltetes Gefäß finden, worin der Konflikt Platz hat. Die künstlerischen Disziplinen und die darin praktizierte Haltung gegenüber Störungen und Beschränkungen entsprechen einer ganz bestimmten therapeutischen Ethik: Störungen werden als herausforderndes Existential jeder Begegnung betrachtet: die beiden sich begegnenden Menschen verbinden sich im Aushalten, im Suchen und im kreativen Handeln.

Die kunst- und ausdrucksorientierte Psychotherapie orientiert sich, weil phänomenologisch deskriptiv, in der Krankheitslehre und in der Diagnosenstellung am DSM IV (diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen) und am ICD 10. Der Begriff „Störung“ wird dem der Krankheit vorgezogen, weil letzterer belastet ist durch die Annahme einer Ätiologie. Da sehr wenige Störungen ätiologisch klar sind, wird in DSM III ein „atheoretischer“, d.h. deskriptiver Ansatz vorgeschlagen.

In der kunst- und ausdrucksorientierten Psychotherapie geschieht Diagnostik im Gespräch mit dem hilfesuchenden Menschen und hat den Charakter einer Hypothese, die immer wieder verändert und überarbeitet wird. Anhand von Befragung, Beobachtung beim Gestalten eines künstlerischen Werkes sowie Eigenwahrnehmung und Einschätzung des Patienten werden Verhaltens- und Beziehungsmuster erkannt und können im therapeutischen Prozess angegangen werden. Die kunst- und ausdrucksorientierte Psychotherapie geht in ihrer Arbeit vom Hier und Jetzt aus. Deshalb geht sie in der aktuellen Therapiesituation nicht so sehr auf die Diagnose ein, sondern vielmehr auf die Zeichen und Symptome des Patienten. Interventionen erfolgen auf Grund der aktuellen Therapiesituation.

## Therapieverständnis

Therapie wird wesentlich getragen durch die therapeutische Beziehung. Die

kunst- und ausdrucksorientierte Psychotherapie versteht die therapeutische Beziehung als eine dialogische Begegnung zwischen ungleichen, aber gleichwertigen Partnern. Der hilfesuchende Mensch soll durch das Einbeziehen der verschiedenen Kunstdisziplinen einen vielseitigen Handlungs- und Gestaltungsraum erhalten.

In der Kunst- und ausdrucksorientierten Therapie tritt zur Beziehung zwischen TherapeutIn und KlientIn das Werk hinzu als etwas Eigenständiges, das die Beziehung zur Triade macht. Es existieren also zwei Beziehungsebenen: Die Beziehung von der Klientin zur Therapeutin und die Beziehung zum künstlerischen Werk.

Hindernisse sowie nicht wünschenswerte Veränderungen und „Nicht-Machbares“ werden kunstanalog als positive Herausforderungen angesehen, auch wenn der Prozess scheinbar zu einem Stillstand kommt. In der therapeutischen Beziehung wird etwas anderes angeboten als das, was bisher war. Die Therapeutin als Dialogpartnerin ist ein aktives Gegenüber. Sie bietet die Möglichkeit zur Intimität an, bewahrt aber gleichzeitig Distanz. Sie zieht klare Grenzen in der Beziehung und bietet Konstanz. Die klare Definition der Beziehung wird gewährleistet durch ihre Haltung, welche geprägt ist von Ehrlichkeit und Authentizität. Sie ist Begleiterin oder Gefährtin. Sie gibt keine Ratschläge und bietet keine Lösungen an, sucht aber mit den Patienten zusammen auf der Ebene der Imagination andere, nicht bereits bekannte Zugänge zu Lösungen. Sie ergreift die Initiative zum „Werk“, macht Vorschläge und hilft weiter. Sie beharrt auf etwas, fasst zusammen, klärt und hilft zu ordnen. Als gleichwertige Dialogpartnerin in der therapeutischen Beziehung stellt die Therapeutin ihr Wissen auf eine sensible, sorgfältige Art zur Verfügung.

Für die Alltagsbewältigung werden die sozialen Kontakte (das Beziehungsnetz), oder Mangel an solchen, in der Therapie selbstverständlich angesprochen und mit einbezogen. Die seelsorgeischen Aspekte werden in dem Sinne genutzt, dass Glaube und Religion als Ressource und als innere Kraft Bedeutung erfahren.