

5.12 Kreativitätsprozesse in der kunsttherapeutischen Arbeit

Im kunsttherapeutischen Prozess stehen PatientIn, TherapeutIn und Bild in einem Dreiklang. Wenn wir das Bild der Kunsttherapie auf den kreativen Prozess beziehen, so ist es stets durch seine materielle und immaterielle Präsenz bestimmt. Die PatientInnen sind mit der Wahrnehmung, Handlung und Reflexion ihres Ausdrucks befasst, ihren Gefühlen, Empfindungen und Gedanken. Die TherapeutInnen arbeiten mit der Wahrnehmung, Empathie, Resonanz und Reflexion des/der PatientIn, des Bildes, des Prozesses sowie der eigenen Person. Das Material wirkt anregend, herausfordernd, entmutigend, störend oder unterstützend. Die Kreativitätsphasen des Gestaltungsprozesses selbst sind in ihrer Dynamik gekennzeichnet, der kunsttherapeutische Prozess eher in seinen inhaltlichen Schwerpunkten.

Künstlerischer wie therapeutischer Prozess lassen bestimmte Phasen der Kreativität aufscheinen. Einige dieser Phasen wurden in den Praxisbeschreibungen deutlich. Auf die Phase der Präparation, in der ein Problem bewusst wird und man sich intensiv mit der Aufgabe auseinander setzt, folgt die sogenannte schöpferischen Phase der Inkubation, in der an dem Problem gearbeitet wird, oft ohne sich dessen bewusst zu sein. Hier kann in der therapeutischen wie künstlerischen Arbeit eine innere Leere erlebt werden, ein vermeintlicher Stillstand, der Frustrationstoleranz erfordert (auch seitens des/der TherapeutIn). Diese Phase ist meist die schwierigste, kann aber auch in ein Flow-Erleben münden. Als Phase der Illumi-

nation (Aha-Erlebnis) wird die meist plötzliche Lösung des (inneren) Denkprozesses bezeichnet, welche man in der Phase der Verifikation auf ihre Brauchbarkeit prüft. Rainer M. Holm-Hadulla spricht von der Schwierigkeit der Realisation und setzt diese Phase vor jene der Verifikation.

Er betont, dass der kreative Prozess ernsthaft und selbstvergessen sei. (vgl. Holm-Hadulla 2011) Kreativität besteht vor allem in der Neuformierung von Informationen. Die Phasen des kreativen Prozesses durchdringen sich gegenseitig. Im Folgenden sind die oben beschriebenen Phänomene innerhalb der Kreativitätsphasen mit entsprechender Gewichtung beteiligt (Abb. 555).

5.12.1 Präparationsphase

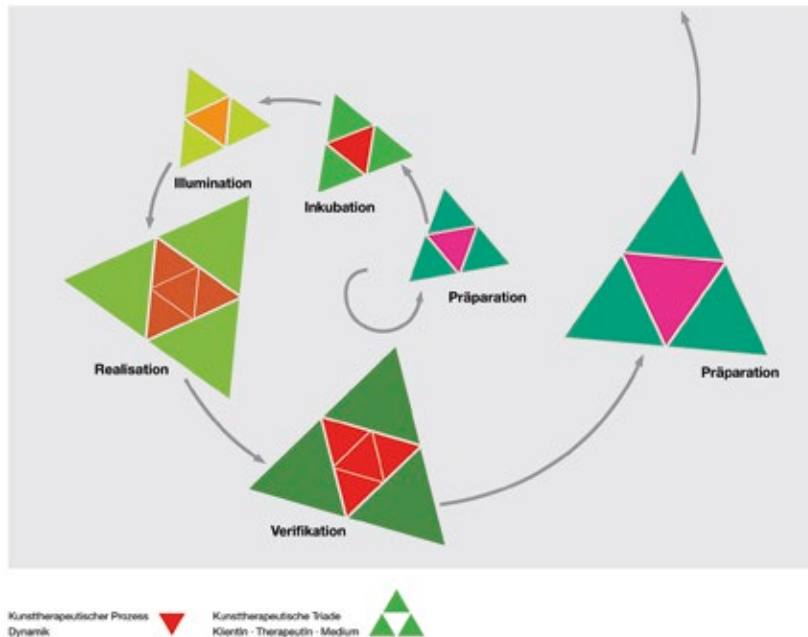
So ist in der ersten Phase, der Präparationsphase, der Antrieb zu einer Gestaltung (und einer Therapie) charakteristisch: eine Idee, ein Schmerz, eine Hoffnung, die den Prozess beginnen lassen. Der/die PatientIn nimmt vor allem wahr und imaginiert; das Material steht in seinem jeweiligen Aufforderungscharakter bereit. Der/die TherapeutIn unterstützt vorwiegend durch Empathie und Resonanz, interveniert eventuell durch Hilfen zum Einstieg. Meist sind hier Energie und Aufbruchswillen spürbar, aber auch ein Zögern oder Verharren sind möglich.

5.12.2 Inkubationsphase

Die folgende Inkubationsphase ist jene Phase, die sich ungreifbar im Unbewussten abspielt. Sie scheint zu labilisieren, da hier der Ort ist, indem sich ein Chaos ausbreiten darf. Diese Inkohärenzzustände scheinen die Kreativität zu fördern, die PatientInnen aber auch zu ängstigen. Das Streben nach Kohärenz wiederum entdeckt die sinnvollen Zusammenhänge kreativer Prozesse, kann aber zu starren Formen führen. Wir bewegen uns in Polaritäten; insoweit ist der kunsttherapeutische Prozess in dieser Phase von sowohl größtmöglicher Offenheit als auch größtmöglicher Vertiefung geprägt. Der/die KlientIn ist versunken in die Gestaltungshandlung mit Gewicht auf deren intuitiver Komponente. Das Medium bietet Widerstand, Hilfe sowie Überraschungsmomente; es behindert oder fördert Ideen. Der/die TherapeutIn bleibt weiterhin empathisch und resonant, in dieser Phase vor allem aber in einer hohen Handlungs-, Ressourcen- und Lösungsorientierung der hier meist aktiven (non-)verbalen Interventionen.

5.12.3 Illuminationsphase

Die Illuminationsphase ist eher kurz; in ihr wird Erkenntnis gewonnen: Ein ›Aha-Erlebnis‹ geschieht, ein Geistesblitz entzündet sich. Der/die PatientIn erfährt einen Erfahrungs- und Bewusstseinswandel; die Perspektive (auf das Problem, auf das Bild) verändert sich. Nicht selten entsteht diese Illumination mithilfe der Gestaltung als ein ›medialer Spie-



gelte, eine »visuelle Erkenntnis«. Sie wirkt unmittelbar sowie als Distanzierungsmoment. Das innere Bild, als Gegenüber in der Gestaltung sichtbar, hilft einem neuen Blick auf sich selbst. Der/die TherapeutIn ist gefordert, diese Erkenntnis zu schützen und zu stützen, (weiterhin) ein Containment zur Verfügung zu stellen sowie (wie bereits innerhalb des Gestaltungsprozesses) die Lösungsorientierung zu fokussieren (stets mit Blick auf die Ressourcen).

5.12.4 Realisationsphase

Die Realisationsphase vermittelt Orientierung innerhalb des kunsttherapeutischen Geschehens. Der/die PatientIn ist bemüht, die Erkenntnis zu konkretisieren und den Lösungsaspekt zu verdeutlichen. Das Medium unterstützt den Realitätsbezug in seiner jeweiligen Qualität: Die Idee reibt sich somit an der Materie als Umsetzung der Vision in die Realität. Die Frage der Machbarkeit und der Konkretisierung stehen im Vordergrund sowie das Üben und Erproben des Lösungsgedan-

kens. Der/die TherapeutIn fokussiert (neben einem weiterhin empathisch-resonant-reflektierten Containment) vorwiegend die Ressourcenorientierung und das jeweilige (lösungsorientierte) Bildverständnis in Analogie zum therapeutischen Prozess. Er/sie hilft, die Erkenntnis im Alltag zu verankern, vielleicht durch ein Folgebild. Dieser Prozess benötigt Zeit. Manche Erkenntnis erweist sich als Illusion und kann dem Alltag nicht standhalten. Manche Bildidee, die zunächst Begeisterung entfacht, lässt sich nicht materialisieren. Manche vage Zukunftsidee erweist sich als stabil und erfolgreich. Hier sind Anpassungsprozesse gefragt, die wiederum labilisieren können, jedoch in ihrem Gelingen stärkend wirken.

5.12.5 Verifikationsphase

Die Verifikationsphase schließlich (die manche zur Realisationsphase zählen) überprüft die so gewonnene neue Ebene. Auch dieser Prozess braucht Zeit, da er im Rückblick erkennen will, ob die Realisation erfolgreich war. Der/die PatientIn erlebt die gewonnenen Erkenntnisse im Alltag, überprüft und integriert die Kohärenzerfahrung, die Sinnzusammenhänge seines/ihrer Lebens. Der/die TherapeutIn unterstützt die Verankerung der gewonnenen Transformationsaspekte und sichert deren Überprüfung mit. Sylvia Wetzelspricht von einem geprüften als einem »vernünftigen Vertrauen«, im Gegensatz zu einem kindlichen, begeisterten Vertrauen. Das ursprüngliche, kindliche, begeisterte Ver-

Kreativitätsprozesse in der kunsttherapeutischen Arbeit

trauen benötigt man zur Hinwendung zu einem Ziel, einer Idee (der Präparationsphase). Die Überprüfung bereichert dieses Vertrauen hinsichtlich seines Wertes für die jeweilige Person, hinsichtlich seiner Verlässlichkeit.

Das Bild entwickelt innerhalb seiner Betrachtung eine Verselbständigung und Eigenständigkeit: Ein Bild wird angereichert durch Gespräche und Gefühle, wird anderen Menschen gezeigt, erhält durch Kommentare und Assoziationen Bedeutungsringe (Carl Gustav Jung spricht von Amplifizierung). Es wird in die Welt entlassen und kommt verändert zum/zur ErzeugerIn zurück. Man gewinnt

einen Blick darauf. Es bleibt aber in seiner Konsistenz verlässlich so, wie es ist, und weiterhin ein Spiegel der Erfahrungen und Erkenntnisse. Es erfährt ein Eigenleben.

5.12.6 Der gleiche Prozess auf neuer Ebene

Auf einer neuen Ebene der Kohärenz- und Transformationserfahrung beginnt ein ähnlicher Prozess von neuem. Haarmann vergleicht unsere kulturelle Entwicklung mit einer (Kreis-) Bewegung des Erinnerns (→ Kap. 3.7); dies trifft auch auf die individuelle Entwicklung zu: Die Prozesse sind nicht linear, sondern gleichen einer Spirale. Ein kunstthe-

rapeutischer Prozess erzeugt ein neues Bild und ein neues Erleben, das unweigerlich an der vorangegangenen Erkenntnis anknüpft. Das Leben ist ein steter Wandel und das Bild gibt Zeugnis davon. Selbst wenn wir denken, dass wir uns wiederholen, befinden wir uns auf einer neuen Ebene der Erkenntnis, denn auf der gleichen Bewusstseins-ebene wie zuvor könnten wir eine Wiederholung als solche nicht erkennen (Abb. 556).

Abb. 556
Doris Titze: Kriterien der Bildbetrachtung, Tabelle

Kunsttherapeutischer Prozess
Dynamik



Kunsttherapeutische Triade
KlientIn · TherapeutIn · Medium



Prozess Kreativitätsphasen* Dynamik, Kriterien	KlientIn Wahrnehmung, Handlung, Reflexion	TherapeutIn Wahrnehmung, Empathie Resonanz, Reflexion	Medium Materielle und immaterielle Präsenz
Präparation: Antrieb, Idee (Linie)	Wahrnehmung, Imagination	Empathie, Resonanz	Medieneigenschaft, Aufforderung
Inkubation: Offenheit, Zweifel (Farbe)	Gestaltungshandlung, Intuitive Komponente	Ressourcenorientierung, Intervention (non-)verbal	Widerstand, Hilfe, Überraschung
Illumination: Erkenntnis (Ebene)	Erfahrungs- und Bewusstseinswandel	Containment, Lösungsorientierung	Medialer Spiegel, 'Sensorischer Impuls'
Realisation: Orientierung, Flow (Materie)	Konkretisierung, Lösungsaspekt	Ressourcenorientierung, Medienverständnis	Realitätsbezug, Materialqualität
Verifikation: Prüfung, Präsenz (Zeit)	Alltagsbezüge, Kohärenzerfahrung	Verankerung, Transformationsaspekte	Verselbständigung, Eigenständigkeit

* Kreativitätsphasen nach Holm-Hadulla