

POLYLOGE

Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“ (peer reviewed)

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen,
Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Hückeswagen

Univ.-Prof. Dr. phil. **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

Univ.-Prof. Dr. phil. **Nitza Katz-Bernstein**, Universität Dortmund

Prof. Dr. med. **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Universität Krems

Dipl.-Päd. **Bruno Metzmacher**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale
Gesundheit, Rorschach

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Dr. phil. **Sylvie Petitjean**, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale
Gesundheit, Rorschach

Prof. Dr. päd. **Waldemar Schuch**, M.A., Department für Psychosoziale Medizin, Donau-Universität Krems, Europäische
Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen

Prof. Dr. phil. **Johanna Sieper**, Institut St. Denis, Paris, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,
Hückeswagen

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Ausgabe 09/2006

Das Selbst als Künstler und als Kunstwerk - rezeptive Kunsttherapie und die heilende Kraft „ästhetischer Erfahrung“ - Ein Interview -

Hilarion G. Petzold, Amsterdam, Düsseldorf, Krems, Paris*
(update von 1999q)*

* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Hückeswagen <mailto:forschung.eag@t-online.de>, oder: EAG.FPI@t-online.de, Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>).

I: »In verschiedenen Veröffentlichungen haben Sie den Begriff „**rezeptive Kunsttherapie**“ benutzt (Petzold 1971k, 1975h, 1990b), ohne daß Sie dieses Konzept breiter dargestellt hätten. Auch in der kunsttherapeutischen Literatur findet man zu diesem Thema kaum etwas (vgl. Glenck, Wirth, 1998). Neuerdings wird der Begriff „**Ikonotherapie**“ (von griechisch eikon, Bild) für Bilder von Künstlern in Krankenhäusern, Alten- und Pflegeheimen, Gefängnissen und Drogenkliniken eingesetzt, um Heilungsprozesse bei PatientInnen und Resozialisierung von KlientInnen zu fördern (Tautz 1998).

Wie Sie „**Kunst im Krankenhaus**“ (Arts in Hospital: Fachblatt für Kunst, Kultur und Milieugestaltung im Gesundheitsbereich. Wien: Österreichische Unesco-Kommission, ab 1991) als Therapeutikum, Betrachten von Bildern als kunsttherapeutische Intervention in klinischen und psychosozialen Einrichtungen, „rezeptive Kunsttherapie“ mit theoretischen und methodischen Modellen verbinden, da liegt unser Interesse und natürlich auch an Ihren Positionen zu speziellen Fragen:

- Wie wirkt der Prozeß des Erlebens von Bildern auf das Subjekt, was bewirkt er für die Gesundung und Selbstentwicklung des Patienten, denn sie und ihre Gruppe, *Vladimir Iljine, Ilse Orth, Johanna Sieper*, vertreten ja sonst dezidiert das Konzept einer „Anthropologie des schöpferischen Menschen“, der aus „generativer Kokreativität“, dem „Konflux gemeinsamer Aktion“ und aus dem Antrieb eines „schöpferischen Impetus“ souverän gestaltet und „persönliche Souveränität“ gewinnt (vgl. zu den Konzepten „Kokreativität“ (Iljine, Petzold, Sieper 1990), „Konflux“ (Petzold, Orth 1996a), „persönliche Souveränität“ (dieselben 1997b), „schöpferischer Impetus“ (Petzold 1990b)).

Liegt hier, mit ihrem Eintreten für die „rezeptive Modalität“ der künstlerischen Therapieformen (zu den „Modalitäten“ aktiv bzw. produktiv, rezeptiv, rezeptiv-produktiv, psychophysiologisch vgl. Petzold 1997w), nicht ein Widerspruch?

- Welche Rolle spielt der Therapeut, seine persönlichen Vorlieben, Annahmen und Ideologien, „Mythen“ gar, wie Sie es in einem neuen Buch (Petzold, Orth 1999) kritisch herausgestellt haben, bei der Entscheidung für „aktive“ oder „rezeptive“ Arbeit, für die Auswahl von Materialien, in der Beeinflussung, vielleicht Manipulation des Patienten? Das sind Themen, zu denen ich gerne Ihre Meinung hören würde?«

P: »Sie werfen vielfältige und komplexe Fragen auf. Einige berühren Grundlagen der Therapie, das Verständnis von Therapie ganz allgemein, andere erscheinen sehr spezifisch, wieder andere betreffen Positionen, die nur sehr persönlich beantwortet werden können. Wenn man, wie ich das vertrete, Therapie versteht als:

- heilende und lindernde kurativ-klinische Behandlung,
- als Gesundheitsbewußtheit, Gesundheitsverhalten und Wohlbefinden - wir sprechen von „health, fitness, wellness“ - Fördernde Arbeit (und das greift weiter als Prävention),
- als Selbsterfahrung und -entwicklung, Persönlichkeitsbildung, Arbeit an sich Selbst, seiner „Lebenskunst“ und
- als Kulturarbeit und Kulturkritik (vgl. Petzold 1987d, 1999p)

dann muß man Themen wie „Rezeptivität“ oder „Produktivität“ als Modalitäten künstlerisch-therapeutischer Arbeit - etwa im bildnerischen, musiktherapeutischen, poesietherapeutischen Bereich immer in einem breiten Kontext sehen, ansonsten geht man sie reduktionistisch an, als bloß „technische“ Fragen. Und damit verkennt man ihre Bedeutung. Das wird unmittelbar einsichtig, wenn ich definiere:

Rezeptive Kunsttherapie zentriert in der „ästhetischen Erfahrung des Selbst mit sich selbst und seiner Lebenswelt“ in seiner Lebensspanne und in einem jeweils gegebenen Raum vollkommener Wechselseitigkeit der Wahrnehmung, Betrachtung, Erkenntnis, Sinnschöpfung.

Sie erfolgt in einem ko-responzierenden, *intersubjektiven Prozeß* zwischen der Therapeutin, dem Patienten, dem Kunstwerk/Objekt und dem Kontext mit dem was er umschließt (zum mehrperspektivischen Beziehungskonzept (Beziehung zum Anderen, zu den Dingen, zur Welt, zu sich selbst) vgl. Petzold (1996a) 300ff, „Beziehung und Deutung“, S.285 ff) und zielt auf die schöpferische Gestaltung des eigenen Selbstes und der eignen und gemeinschaftlichen Lebenswirklichkeit in engagiertem Zusammenwirken«.

I: »**Sie betonen mit dem Lebenskontinuum ein biographisches Moment und die Wechselseitigkeit.** Das würde bedeuten: der Kunsttherapeut, die Kunsttherapeutin können aus der Betrachtung nicht ausgespart werden. Sie beziehen sich da auf das Konzept der „Mutualität“, daß sie von *Merleau-Ponty* und von *Ferenczi* her begründen und das bedeutet, daß die eigene biographische Erfahrung und die Prozesse der Selbstgestaltung durch den Anderen äußerst wichtig sind. Hier berufen Sie sich auf *Lévinas*. Das sind sehr komplexe Referenzsysteme, die uns sehr viel Erarbeitung gekostet haben (vgl. zur Mutualität Petzold 1988p (in der Neubearbeitung in 1996a), zur Korrespondenz 1991e und zum Lévinas-Bezug Petzold 1996k, weiterhin Lévinas 1983, Ferenczi 1988). Jetzt wären wir neugierig, was das alles mit Ihrem konkreten Lebenshintergrund zu tun hat, wie er sich mit ihrer Theorie verbindet ?«

P: »Lassen Sie mich mit mit einer eigenen „ästhetischen Erfahrung“ beginnen. - Anfang der siebziger Jahre war ich das erste Mal in Giverny im Garten *Monets*. Ich bin in der Folge noch oft dort gewesen - zu allen Jahreszeiten (zum Garten *Monets* vgl. Van der Kemp 1989; Moffett, Wood 1978, Keller (1982). Ich werde dort immer wieder hingehen, natürlich auch zu seinen Bildern, die ja ein würdiges Domizil in Paris gefunden haben, besonders zu den Seerosen. Und da habe ich mir bei der ersten Begegnung mit den Bildern und mit dem Garten in einem solchen Selbstdialog gesagt: „Hilarion, habe ich mir gesagt, dieser Garten, diese Seerosenteiche, diese Bilder haben eine solche Ruhe, Schönheit und Kraft, daran kann die Seele gesund werden!“ Und mein Selbst war ruhig und von der Atmosphäre der Schönheit (zur Atmosphäre der Schönheit und zu Atmosphären insgesamt vgl. Böhme 1985; Schmitz 1969, §§ 149, 162, Hegel 1972, 203f) ergriffen. Ich hatte oft vor Werken großer Kunst gestanden - als Kind schon mit Staunen und Bewunderung. Sie waren für mich eine ästhetische und zugleich heilsame Erfahrung. Sie haben mich immen wieder vor die Frage gestellt: „Wer bin ich?“ und ich habe immer wieder gleichsam als *Betrachter meiner selbst* durch den „Spie-

gel“ meiner „Resonanz“ auf das betrachtete Kunstwerk Antworten bekommen - zuweilen höchst ungewöhnliche.

Ende der sechziger Jahre stand ich im Louvre vor einem Ölgemälde von *Jean Honoré Fragonard* (Fragonard 1731 – 1806, eine Reproduktion des Bildes in Lorgues-Lapoge 1977, 184) mit dem Titel „*Inspiration*“. Ein junger Mann, den Federkiel über dem Papier schwebend, die Wangen gerötet, blickt zurück, als sei er angerufen worden, als habe er eine Botschaft empfangen. Ich hatte damals den starken Eindruck, als müsse dieser Mensch etwas von sich schreiben, was er noch nicht wisse, eine „*Botschaft von sich, über sich, für sich und an andere*“ (dies ist später meine Definition für das Wesen einer kunsttherapeutischer Gestaltung mit kreativen Medien geworden (Petzold 1971k, Petzold, Orth 1994a). Und mir kam beim Anblick des Bildes in den Sinn: „Mensch erkenne Dich selbst“, ist dieses Motto des delphischen Orakels nicht ein Auftrag, sich zu betrachten, sich zu denken? Das „*Werde der Du bist!*“ der antiken Tradition - ist das nicht ein Auftrag, sich zu erschaffen? Dann viel mir *Paul Valéry* ein, der 1895 zu *Leonardo da Vinci* schrieb: „Von einem Menschen bleiben die Gedankengänge übrig, die sein Name und seine Werke auslösen.“ Aber ist es dann nicht wichtig, daß Menschen die Chance erhalten, sich zu denken, sich zu gestalten und das Gestaltete, sich selbst als Gestaltete zu zeigen - auf eine Zeit lang, ehe sie im anonymen Murmeln der Archive entschwinden, wie *Foucault* (Foucault 1974) die persönlichen Unsterblichkeitshoffnungen desillusioniert? „Aber dieses *ein* Mal gewesen zu sein, wenn auch nur *ein* Mal: irdisch gewesen zu sein, scheint nicht widerrufbar“, so ein Akkord aus der neunten Duineser Elegie (R.M. Rilke). Vor diesem biographischen Erfahrungen und Hintergründen ist für mich rezeptive Kunsttherapie eine faszinierende Sache und eine wichtige.

Große Kunst spricht uns an, Bilder sprechen, Augen sprechen – sie sehen nicht nur, sie nehmen auf und drücken aus. **Sehen und gesehen werden sind verschränkt**, wie *Merleau-Ponty* (Merleau-Ponty 1964, 1984) in seinen phänomenologischen Analysen zur Malerei herausgearbeitet hatte. Bilder regen Geschichten an - Vorstellungswelten - und sie entfalten eine Rhetorik (vgl. hier die Materialien der Ausstellung „Rhetorik der Leidenschaft - Zur Bildsprache der Kunst im Abendland“ Barta-Fliede, Geissmar-Brandi, Sato (1999)). Sie nehmen uns in die „Diskurse der Kultur“ hinein. Kunst erzählt Leben, weil ihre *Narrativität* in den „narratives of life“ gründet, sie legt Leben aus, weil dieses von jedem wahrnehmenden, erlebenden Selbst erfaßt, verstanden, erklärt werden will. Leben verlangt Auslegung und diese ist immer auch Gestaltung. Das Gestaltete als Teil des Lebens wiederum geht erneut ein in die Bewegungen der Hermeneutik (zur Hermeneutik des sprachlichen und nicht-sprachlichen Ausdrucks vgl. Petzold (1988 b). Kunst „erklärt Menschen die Welt“ in einzigartiger, unmittelbarer Weise, weil sie der Essenz des „*humanum*“ und der „*Lebenswelt*“ entspringt. Hier ist letztendlich Grund und Begründung rezeptiver Kunsttherapie zu sehen.«

I: » Sie sind offenbar in ihrer Sicht durch die Einflüsse der eigenen Biographie sehr geprägt worden. Nach Ihrer Theorie müßten Sie im Durchdringen der eigenen Erlebnisse mit den relevanten Menschen ihrer Geschichte, der eigenen Erfahrungen mit von Kunst, Zugang zu ihrer Selbst-erfahrung und ihre Selbst-gestaltung, also auch ihrem wissenschaftlichen und praktischen Werk gewinnen. Mögen Sie dazu etwas näheres sagen?«

P:»Nun, ich komme aus einer musischen, einer künstlerischen Familie, der Großvater Konzertgeiger, die Großmutter Altistin - von der mütterlichen Seite her war eine musikalische Tradition verankert. **Künstler sind Menschen, die an sich arbeiten, wenn sie an ihrer Kunst arbeiten.**

Die Mutter *arbeite*, wenn sie in ihrem literarischen, vor allem lyrischen Werk Musik, Bilder und Poesie verband, indem sie zum Werk von Künstlern, mit denen sie befreundet war (vgl. Petzold (1969 II f), Jung (1962), Georgen (1985), Rapp (1978) – *Otto Marx, Lotte Marx-Colsmann, Karo Bergmann, Elisabeth Schmitz-Kurschildgen* – Gedichte schrieb (vgl. Petzold-Heinz 1976; Schmitz-Kurschildgen, Petzold-Heinz, Petzold 1984), oder wenn sie Musikerfahrungen als ausgebildete und konzertierende Sängerin und Violonistin ihr musikalisches Erleben, ihre Arbeit am Instrument und an der Stimme - das haben wie als Kinder miterlebt (und manchmal erlitten) - und ihre in Poesie zu fassen suchte, sich mit dem Leben von Kirchenliederdichtern literarisch auseinandersetzte, der Verbindung von Klängen, Worten, Bildern (vgl. in der Au et al. 1980, S. 157, Petzold-Heinz 1955, Beaufils 1954) nachging.

Mein Vater, ursprünglich Agronom und mit Landschaften innig vertraut und verbunden, kam aus Rußland, wo er als junger Mann mit *Gurdjjeff* (Gurdjjeff 1982, vgl. Bennett 1982, Zuber 1981) und seinem Kreis in St. Petersburg Kontakt hatte, zu dem er nach dessen Uebersiedlung nach Frankreich und dem Kauf des Château Prieuré in Avon bei Fontainebleau wieder Verbindung aufnahm. *Gurdjjeff* integrierte in seine mystische Praxis und in die Uebungen für seine Schüler in *intermedia-*

ler Weise Musik und tänzerische Bewegung sowie Wahrnehmungsexperimente, insbesondere mit Klang- und Farbwahrnehmungen. Einige dieser Übungen haben wir in unserer Erziehung vermittelt bekommen und haben sie später in unsere kunsttherapeutische Arbeit übernommen (Petzold 1987b).

Nach der Emigration in die Niederlande hatte mein Vater in Amsterdam Malerei studiert [1922 - 1929] und war als Portrait- und Landschaftsmaler dem „*menschlichen Gesicht als Landschaft*“ und der „*Landschaft als Gesicht*“ zugewandt. Er eröffnete uns das Verständnis für das Wesen der Wahrnehmung, so wie er sie sich erarbeitet hatte und lehrte uns in sehr praktischer, konkreter Weise wahrzunehmen, wobei seine eigene Schulung in der Malerei, seine Bewunderung für die niederländische und flämische Schule, den Impressionismus und seine Vorläufer - mit einer großen Bewunderung für die Malerei „des unschuldigen Auges“ von *William Turner* (vgl. Thornbury (1876), Bockemühl (1991), von dem *John Ruskin* schrieb. „Die ganze Wirkungskraft der Malerei im Technischen beruht auf unserer Fähigkeit, jenen Zustand zurückzugewinnen, den man die Unschuld des Auges nennen könnte, das ist eine Art von kindlicher Sehweise, die die farbigen Flecken als solche wahrnimmt ohne Wissen von ihrer Bedeutung - so wie ein Blinder sie sehen würde, wenn ihm mit einem Mal die Sehkraft zurückgegeben wird“ (John Ruskin [1819-1900] Bd. XV, 27). Diese Position mußte er durch seine Lebenserfahrungen umgestalten: „*Sehen ist eine Frage des Bewußtseins* (auch in neurowissenschaftlicher Hinsicht, vgl. Logothetis 2000), *künstlerisches Sehen eine des geschulten Bewußtseins*“. Die Auseinandersetzung mit Goethes Farbenlehre, die *Gurdijeff*-Übungen und sein eigenes Experimentieren mit dem „inneren Sehen“, dem „Sehen des Herzens“, sowie die permanente Verarbeitung von all seinen Lebenserfahrungen bildete die Grundlage seines Wissens um „schöpferische Rezeptivität“. In Gefängnis und Lagerhaft als Verfolgter des Naziregimes verlor er durch eine nicht behandelte Augeninfektion fast gänzlich sein Augenlicht, so daß er nur noch durch winzige Ausschnitte Schatten sah und betonte, daß das „Auge seine Unschuld verlieren“ könne, ja bei schrecklichem Anblick sie verlieren müsse, sie aber auch wiedergewinnen müsse, dann aber sei es nicht mehr die „Unschuld des Kindes“, sondern „gesühnte Unschuld“. Später haben wir dann über *Lévinas* diskutiert, der affirmiert, man müsse Verantwortung übernehmen, ehe man etwas begangen habe (*Lévinas* 1961/1983, 224). Der Blick des Künstlers - so es denn der Blick des „einfachen Herzens“ sei, mit dem er schaut, so fanden wird in Gesprächen gegen Ende seines Lebens - gründet in einer „reflektierten Intuition“ und einer „durchgearbeiteten Erfahrung“. „Das unterscheidet Chagall oder Jawlensky von naiven Malern“, meinte er (vgl. zu dieser Thematik des „einfachen Herzens“ und der Kunst der Naiven Petzold 1969II). Er aquarellierte für uns und mit uns Landschaften, deren Farben und Formen er mehr ahnte, als daß er sie visuell sah. „Aber ich höre den Wind, das Rauschen der Bäume, spüre die Sonne auf meiner Haut und dann sehe ich Licht, Farben, Formen und Bewegung und habe alles, was ich brauche. Sehen ist visionär“. In späteren Lebensjahren hat er nur noch „innere Bilder“ gemalt, denn er konnte nicht mehr sehen, was er zu Papier brachte. Wahrnehmung, das Auge, das „innere Auge“ zumal sei schöpferisch. Diese Position findet sich in der berühmten Stelle von Goethes Farbenlehre: „*Wird nun die Farbentotalität von außen dem Auge als Objekt gebracht, so ist sie ihm erfreulich, weil ihm die Summe seiner eigenen Tätigkeit als Realität entgegenkommt*“ (Goethe, Farbenlehre § 802. HA Bd. 13, 502). Vor diesem Hintergrund entwickelte er die für eine rezeptive Kunsttherapie so zentrale Fertigkeit des differentiellen Gebrauchs der „*rezeptiven und aktiven, der inneren und der außengerichteten, der zentrierten und der dezentrierten Wahrnehmung*“:

„Die Wahrnehmung kennt zwei Wege beide sind schöpferisch und beide sind wesentlich, jeder für sich oder verbunden in einem fließenden Wechselspiel.

Der erste Weg: A k t i v wahrnehmen, das heißt e r g r e i f e n: ich sehe, höre, rieche, taste 'das da', *nehme* es ... *wahr*, gehe heran, *ergreife* Welt, einen Ausschnitt zumindest aus ihrer Unendlichkeit - auf *Eines zentriert* mit einem Sinn, dem Sehen etwa, und dann gilt es, alles andere *abzublenden* (nicht auszublenden!), vielleicht aber auch *dezentriert*, d.h. in Gleichzeitigkeit auf *Vieles orientiert*. Dort gilt es, die Mannigfaltigkeit zu *umfassen*, mit allen Sinnen, den *außengerichteten* wie den *inneren*, die die Erinnerungsmaterialien des Gedächtnisses (vgl. hierzu grundlegend Schacter 1999), gesammelt auf dem Lebensweg (Hugo Petzold 1935) aufrufen, denn sonst entgeht dir die Resonanz des Leibes aus seiner Geschichte, die *Resonanz* des Leibes auf die Welt, der Blick des Herzens auf die Welt *und* das ist deine Seele. Das alles braucht viel Übung.

Der zweite Weg: R e z e p t i v wahrnehmen heißt e m p f a n g e n: es fällt mir ins Auge, es dringt an mein Ohr, steigt mir in die Nase, kommt mir ins Gespür. Die Welt kommt auf mich zu, *ergreift* mich, kommt mir in den Sinn, so daß ich bis ins Tiefste von Einem *ergriffen* werde oder von *Vielem*, Innen und Außen sich verbinden in Ergriffenheit. Ich wohne der Welt inne, die Welt

wohnt in mir, denn ich bin ihr *inne* geworden und *weiß* so, wo ich herkam, wo ich immer war und sein werde: ich empfangen die Schönheiten der Welt, ihre Dinge, die Lebewesen, die Menschen *geschwisterlich*, weil ich sie schon immer kannte, sie **'mich da'** wahrnehmend empfangen haben. Ich stand immer schon in ihrer Ordnung - das heißt ja Kosmos -, seit meiner Empfängnis, seit ewig. Und werde dort immer bleiben, auf ewig. Deshalb kann man auch den Tod *brüderlich* empfangen. *Conceptio*, bedeutet einander empfangend umfassen, mit allen Sinnen des Leibes, in tiefer, in weiter und erhobener Resonanz, in innerem und äußerem Widerklang und in vollkommener Wechselseitigkeit. Dann wird alles Seele, die Sonne, die Welt tönt in alter Weise und alle Gegensätze sind als solche, ohne daß sie sich auflösen müssen, in Frieden, *schönster Zusammenklang!* Es braucht Übung, diesen Klang zu empfangen, die Welt zu empfangen, offen zu werden, um mit der ganzen Existenz das Sein, dein Sein als Verbundenes, das Sein des anderen Menschen zu empfangen - in der Liebe, in meditativer Praxis, in schöpferischem Tun, in der Kunst - durch Übung... vielleicht wird es dir einfach geschenkt!" (Hugo Petzold „Aufzeichnungen, Bilder, Meditationen“, im Familienbesitz).

Die Anspielungen des Textes auf auf *Heraklits* „kalisten harmonian“ (Heraklit, Fragment Diels, Kanz B 22 vgl. Band 10), auf die „harmonia mundi“, den Weltenklang, über den von *Pythagoras* (Capelle 1968) über *Maximos Homologetes* (zu Maximos dem Bekenner (um 580 - 662) vgl. von Balthasar 1961), *Keppler* (1925), zu *Goethe*, zu *Ciurlionis* (Budde 1998) zu *Hans Urs von Balthasar* (das für eine ästhetiktheoretische Fundierung auch kunsttherapeutischer Arbeit fundamentale Werk zu einer theologischen Ästhetik von H. U. von Balthasar (1961ff)), *Korvin-Krasinski* (1960) wir Bericht haben, das Verständnis von Rezeptivität als im *Grunde ontologischer Erfahrung* (vgl. hierzu Orth 1993), von Kunst als Möglichkeit ontologischer Erfahrung (Albert 1972), der Hinweis auf den „Bruder Tod“ aus dem „Sonnen- gesang“ des Poverello von Assisi (Friebe 1999), das sind Themen, über die ich noch lange nachspüren, nachsinnen, nachdenken werde. Meditative Praxis gehörte seit jeher zu den Wegen Integrativer Kunsttherapie (Petzold 1983e, 1987b).

Synästhetische und *polyästhetische* Erfahrungen (vgl. zu diesem Konzept Orth, Petzold (1993) und Petzold, Orth 1993) waren in unserem Hause ins Alltagsleben integriert (vgl. Petzold (1969 II g), Petzold-Heinz, Petzold (1985); Petzold 1983a). In der Familie haben wir tagtäglich musiziert, oft gemalt, Puppen hergestellt, Theater und Puppen gespielt. Beide Eltern waren große Kenner und Liebhaber der russischen und byzantinischen Ikonographie, des *Gesamtkunstwerks* der orthodoxen Liturgie, in der Hymnologie, Ikonen (siehe zur Uebersicht Skorbuca 1961, Talbot Rice 1965, Onasch 1961, Weitzmann et al. 1965), Fresken, Gestus, Inzens - alle Sinne ansprechend - verbunden sind (von Balthasar 1961; Petzold-Heinz 1970; Petzold 1968 IIg, 1972 IIa). Sie haben uns als Kinder und Erwachsene in einer polyästhetischen Sozialisation für unser Leben nachhaltig geprägt. Für mich wurde es ein Leben zwischen Theater und Psychodrama, Poesie und Therapie, in dem sich Künstlerisches und Therapeutisches integrativ verband, was immer auch mit den „Grenzen des Integrierens“ konfrontierte (Petzold (1976II, 1993, 1982 g) - „Theater oder Spiel des Lebens“). Schon in meiner frühen Biografie habe ich gelernt: Menschen haben die Möglichkeit zu **aktiver** und **rezeptiver** (und das heißt *nicht*: passiver) Wahrnehmung, extero-, intero- und propriozeptiver Wahrnehmung mit allen Sinnen, sie haben die Fähigkeit zur *Resonanz* und sie können mit ihren Wahrnehmungsmöglichkeiten und Ausdrucksformen in wundervoller Weise schöpferisch sein – das gilt es zu fördern: in rezeptiver und produktiver ästhetischer Erziehung und Bildung sowie in kurativer und persönlichkeitsentwickelnder künstlerischer Therapie und Selbsterfahrung (vgl. hierzu, zum Konzept komplexer Selbsterfahrung und Therapie, einschließlich unserer empirischen Forschungsergebnisse zu solchen Bildungsprozessen Petzold, Steffan 1999b). Konzepte wie die der multi- oder intermedialen Erfahrung oder des Gesamtkunstwerks (Orth, Petzold 1990, 1993, Oeltze 1997; Szeemann et al. 1983) gehen in diese Richtung.«

I: »Warum findet man so wenig an Literatur zur rezeptiven Kunsttherapie?«

P: »Man liest in der Tat nicht sehr viel zu diesem Thema in kunsttherapeutischen Veröffentlichungen. Wie sollte man auch? Viele Kunsttherapeuten sind künstlerische Menschen, einige von ihrer Grundhaltung her Künstler. Für sie steht nicht der akademische Diskurs, sondern das eigenständige, kreative Gestalten im Zentrum. Mit dem Anschauen von Bildbänden, dem Vorspielen von „Musikkonserven“ aus der „Musikapotheke“ (Rueger 1995) haben sie es deshalb nicht so sehr. Oder es sind Psychotherapeuten, die die „kreativen Medien“ (Petzold 1965, 1977c) entdeckt haben, vom künstlerischen, kreativen Tun begeistert sind (Petzold, Orth 1990a). Für sie ist es wichtig, daß die Patienten selber etwas gestalten, davon sind sie begeistert. Aber mit Leuten Kunstkarten anschauen? ... Und da sind noch die Psychiater, die an der Psychopathologie interessiert sind, die die „Bildneureien Geisteskranker“ (Prinzhorn 1923) untersuchen, die Kunst bei den Verrückten, „L'Art chez les

Fous“ (Réja 1907). Psychiater sind fasziniert von dem, was die Patienten produzieren - sei es nun Bildnerisches (Bader 1975; Klein 1997) oder seien es Texte (Navratil 1986a).«

I: »Natürlich haben Sie sich auch mit der Psychopathologie der großen Künstler befaßt, oder nicht?«

P: » Sicher, Kunst und Krankheit (Gorsen 1980), *van Gogh*, ein abgeschnittenes Ohr und die große Malerei (Artaud 1993; Arnold 1995) ..., das fasziniert. Und *Munch* (Björnstad 1995) ... tragisch. *Kubin* (Seipel 1988), *Dali* (Schmied 1991), *Beckmann* (Reimertz 1995), ... Man ist da schnell bei der These, daß „Genie und Wahnsinn“ (Lombroso und Lange-Eichbaum vertraten die These von der „Genialität des Irrsinns“) nahe beieinanderliegen und natürlich nicht nur in der Malerei. *Antoine Artaud* (Blüher 1991) - war er schizophran? Oder *Robert Schumann* (Meier 1995) mit seiner tödlichen Melancholie, oder *E.T.A. Hoffmann* (Pikulik 1987) ... wie soll man den bloß „klassifizieren“? Etwa: „Künstler sind eben oft 'ein bißchen verrückt', aber eben doch nicht ganz. Die meisten von ihnen bleiben diesseits der Grenze ...“ Sicher geht es so nicht, aber es geht um Grenzbereiche.«

I: »Künstlerisches Tun als Grenzgängertum? Kunsttherapie als Tun an der Grenze?«

P: »Warum nicht? Kunst will Grenzen überschreiten, Grenzen ausdehnen, auch Grenzen zerbrechen, und diese Prozesse entstehen ab und an in grenzgängerischen Menschen. Die meisten Künstler jedoch sind recht gut organisiert, kommen mit ihrem Leben klar, und einige sind auch noch höchst effektiv und geschäftstüchtig. Der „verrückte *Dali*“ ist da nur ein bekanntes Beispiel. Kunst dehnt in der Tat Grenzen aus, aber in einer Art und Weise, daß in der Regel ein festen Boden geschaffen wird. Innere Realität, Phantasmatisches, wird „nach draußen gebracht“, auf die Leinwand „gebannt“, in Worte „gefaßt“ und niedergeschrieben, in Töne „gesetzt“. Beunruhigendes, emotional Aufwühlendes, Archaisches findet eine *Form* (zum Problem der Form vgl. Petzold 1990b), und damit ist schon das gröbste Chaos beruhigt - sieht man von einigen besonderen Varianten künstlerischen Tuns ab, etwa im action-painting, im Improvisationstheater, in Happenings. Und noch eine zweite Sache erscheint mir wichtig. Kunst plaziert das Irreale, Phantastische, Surreale so, daß ein *Raum der Realität* und ein *Raum des Imaginären* entsteht. Bilder haben Betrachter. Sie können mich „in Bann schlagen“, aber ich habe auch die Möglichkeit, den Blick abzuwenden und zum nächsten Bild zu gehen. Musik hat Zuhörer. Sie kann erfüllen, überfluten. Man kann sie aber abschalten oder eine „andere Platte auflegen“. Der Roman kann mich faszinieren, das Gedicht berühren ... aber ich kann das Buch weglegen. Im Theater „leben“ - wie schon *Aristoteles* ausführt (de Poetica 1449b, 24-28) – die großen Affekte auf der Bühne und erleben die Zuschauer die Katharsis (Moreno 1982; Petzold, Schmidt 1972; Barrucand 1979; Kalogeras 1956; Papanoutsos 1953) im Rund des Theatron. Der Raum der Bühne ist von dem der Realität in der Regel strikt getrennt. Das ist auch ein Grundprinzip im Psychodrama (Leutz 1974, Petzold 1972a, 1979k, 1982a). Ich kann das Theater verlassen, wenn mir das Stück nicht gefällt. Hinein kann man nicht mehr, wenn es angefangen hat, die Türen geschlossen sind. Heraus kann man aber immer. So ist das im Theater - im Spiel des Lebens (Petzold 1982g) ist das anders.

In produktiven Prozessen aktiver *Kunsttherapie*, *Musiktherapie*, *Poesietherapie* (Petzold, Orth 1990a; Orth, Petzold 1990; Müller, Petzold 1997, 1998; Vieth-Fleischhauer, Petzold 1999; Petzold, Orth 1985a; Orth, Petzold 1998/1999) geschehen intensive, eigengestalterische, aber auch *kokreative Prozesse* (Illjine, Petzold, Sieper (1990). Das ist schon richtig. Das kommt dem nahe, was in „schöpferischen Akten“ der Gestaltung auch bei einem Künstler oder einem künstlerischem Ensemble, das gemeinsam in einem *Konflux* (Petzold, Orth 1997) - dem flüssigen Zusammenspiel kokreativer Kräfte - arbeitet, ablaufen mag. Und hier ist es natürlich viel schwieriger „auszusteigen“. Das macht das aktive Moment in den künstlerischen Therapieformen für die Kunsttherapeuten oder Musiktherapeuten so faszinierend, so ansprechend. Ihre Patienten werden involviert. Es geschieht etwas *in* ihnen. Sie werden aber oft auch aufgewühlt, was für Patienten mit Posttraumatischer Belastungsstörung (PTSD) (van der Kolk et al. 1996) keineswegs unproblematisch ist. Der m.E. oft leichtfertige Einsatz von „aktiven“ kreativitäts- bzw. kunsttherapeutischen Verfahren bei Traumapatienten muß kritisch überdacht werden, weil erlebnisaktivierende Methoden ein hohes Risiko der *Retraumatisierung* (Petzold 1999i; Maercker 1997) bergen. Man kann da nicht einfach das „verdrängte“ Trauma in der kreativen Gestaltung „aufdecken“ und „durcharbeiten“. Dieses traditionelle tiefenpsychologische Behandlungsmodell greift auf Grund der Besonderheiten der Psychophysiologie des PTSD (LeDoux 1996; van der Kolk 1994) nicht, so daß für die „aktive Kunsttherapie“ eher eine Kontraindikation angenommen werden muß (erlebnisaktivierende Arbeit kann „intrusive thoughts“ intensivieren, Angstzustände evozieren, die

„Traumaphysiologie“ intensivieren, d.h. auch das Immunsystem belasten). Nicht so für eine sorgfältig eingesetzte „rezeptive“ Arbeit. Wenn es die eigenen, innerseelischen Prozesse sind - traumatische gar -, die aus den Tiefen des Unbewußten irgendwelche Chimären an die Oberfläche des Bewußtseins bringen, aufwühlen, erschüttern, so ist es in der Regel nicht damit getan, daß man dem Patienten sagt, den Schreibstift aus der Hand zu legen oder das Aquarellwasser wegzuschütten und das Bild zu zerreißen. Die Prozesse gehen weiter. In der *rezeptiven Modalität* hingegen läßt sich bei den künstlerischen Therapien - weil mit Vorlagen gearbeitet wird - vieles besser steuern als in der *aktiven bzw. produktiven Modalität* (zu den Modalitäten vgl. Petzold 1988n, 410 ff.), und darin liegt ihr großer Wert. Wenn ich mit den Patienten in der rezeptiven Modalität der künstlerischen Therapieformen Musik anhöre oder Bilder betrachte, in der „rezeptiven Theater- bzw. Dramatherapie (Petzold 1982a)“ ein Theaterstück ansehe oder in der bibliothераpeutischen Arbeit (Rubin 1985, Petzold, Orth 1985, Orth, Petzold 1998b) einen Text lese, ist das immer zunächst der Niederschlag seelischer Prozesse eines *anderen Menschen*, Prozesse, die überdies eine *Form* gefunden haben, die aus der Unwägbarkeit der seelischen Regungen eine kommunizierbare *Gestalt* geschaffen haben. Das Kunstwerk ist „da draußen“. *Ich* gehe an es heran und kann es auch wieder verlassen. Ich bleibe *exzentrisch*. Es kann mich einfangen, in Bann schlagen, aber doch nur für eine Zeit lang. «

I: »Der Stuhl, auf dem man sitzt im Museum, oder der Sessel im Theater ist dann die Realität?«

P: »Zumindest eine, und zwar die, die nahe am Alltag ist - gut, das Museum ist keine alltägliche Situation, jedenfalls nicht für die Mehrzahl der Leute. Nicht jeder ist Museumswächter, aber man tritt ja auch wieder nach draußen, wo einen der Verkehr umflutet und andere Menschen da sind, die ihre Einkäufe machen. Rezeptive künstlerische Therapieformen haben die große Möglichkeit, Menschen an Prozessen zu beteiligen, die etwas bewirken können, aber von denen man sich auch - werden sie zu intensiv - wieder entfernen kann. Diese Dimension sollte nicht unterschätzt werden.«

I: »Sie unterstreichen also die Wichtigkeit der „Ikonotherapie“ ? Und das klingt doch so, als ob für Sie hier eine Frage der Indikation gegeben ist.«

P: »Ja, das letztere kann man wirklich sagen. Aber zum Begriff „Ikonotherapie“ noch ein paar Worte. Ich spreche oft von den „künstlerischen Therapieformen“, arbeite also nicht nur mit Bildern, sondern vertrete eine Arbeitsform, die wir - *Johanna Sieper, Ilse Orth* und ich (Sieper 1971; Orth, Petzold 1990c; Petzold 1965, 1973c; Dunkel, Rech 1990) - seit Ende der 60er Jahre entwickelt haben und die wir als „intermedialen Ansatz“ (vgl. Oeltze 1997) bezeichnet haben. Wir beziehen also alle Medien ein, und das „Ikonische“, das Bildliche, ist dabei nur ein Element, aber ein wichtiges. Aber ich würde nicht von „Ikonotherapie“ sprechen, jedenfalls nicht so, daß man annehmen könnte, das wäre eine eigene Therapieform. Heute wird ja alles gleich zu einer neuen „Therapie“, auch wenn es nur eine kleine Technik ist oder eine Variation in einer methodischen Vorgehensweise der Kunsttherapie. Die Arbeit mit Bildern, die man zeigt, ist für mich immer nur ein Element *rezeptiver Kunsttherapie*, und rezeptive Kunsttherapie ist eine Vorgehensweise im Rahmen umfassenderer kunsttherapeutischer Ansätze. Und auch diese beziehen sich in der Regel auf irgendein Hintergrundverfahren: die Psychoanalyse, die Gestalttherapie oder eben auch die Integrative Therapie (zur psychoanalytischen Kunsttherapie vgl. den klassischen Text von Naumburg (1966); zur gestalttherapeutischen das ebenso klassische Buch von Rhyne (1973); zur Integrativen Therapie die Texte in Petzold, Orth 1990a). Denn nur solche übergeordneten Ansätze gewährleisten das, was man von einem vollwertigen *Therapieverfahren* (vgl. Petzold (1993h) zur begrifflichen Struktur: Verfahren, Methode, Technik, Medium, Modalität) erwarten muß:

1. Eine ausgearbeitete *Metatheorie* und *Therapietheorie*, die erkenntnistheoretische Positionen, ein Menschenbild, eine Persönlichkeits-theorie, entwicklungspsychologische Positionen, eine Krankheitslehre und noch so einiges mehr umfaßt (vgl. Petzold (1992a), 457-648 das Modell eines „Tree of Science“ für die Psychotherapie: für die Kunsttherapie vgl. Petzold, Orth (1990a), 590ff.);
2. ein *klinischer* „body of knowledge“, also Erfahrungen mit unterschiedlichen Altersgruppen, Krankheitsbildern, Patientengruppen in den verschiedensten klinischen Settings. Behandlungen selbsterfahrungshungriger „Stadtneurotiker“ (*Woody Allen*) reichen da genauso wenig wie alleinige Erprobung im Bereich langfristig hospitalisierter Patienten. Ein Verfahren muß breit sein, eine Methode greift enger;
3. muß die Wirksamkeit des Verfahrens durch Forschung unter kontrollierten Bedingungen evaluiert werden. Nur so weiß man, ob das, was man an Wirksamkeit behauptet, wirklich eingelöst werden

kann (Petzold, Märtens 1999).

Blickt man auf die Gesamtheit dieser Forderungen, so stehen die *künstlerischen Therapieformen* noch ziemlich am Anfang oder sie müssen sich einem übergeordneten „mainstream“ zuordnen (Petzold 1993h, 1999), und das ist wohl auch die gegenwärtige Situation, die man vorfindet. Der Begriff „Ikonotherapie“ ist also für mich allenfalls eine Bezeichnung für eine *technische Variation* im Rahmen der „rezeptiven Kunsttherapie“, die sich, Skulpturen, Puppen neben der „aktiven Kunsttherapie“ im Rahmen einer kunsttherapeutischen Methode findet, genauso, wie es eine aktive und rezeptive Musiktherapie und eine aktive und rezeptive Poesietherapie (die letztere wird auch Bibliothherapie genannt) gibt. Ansonsten ist man schnell im „Psychoboom“ (Bach, Molter 1976). Im übrigen verkürzt der Begriff „Ikonotherapie“ auch das Bildnerische zum Bildlichen hin. In der rezeptiven Kunsttherapie kann man auch mit Plastiken arbeiten. Da hat man dann das Kinästhetische mit einbezogen, oder mit Masken, die man nicht nur betrachten, sondern auch betasten oder aufsetzen kann. Bei der Ton-, Puppen- und Maskenarbeit (Petzold 1975c; Petzold, Kirchmann 1990; Sommer 1991; Weiß 1990) der aktiven Kunsttherapie, bei der wir Tongebilde und Masken, herstellen, gibt es immer wieder auch eine „rezeptive Phase“, in der die gestalteten Objekte betrachtet, tastend exploriert werden. Objektplastiken, die man sich anschaut, durch die man vielleicht hindurchkriecht oder die man umrundet, Holographien (Franson 19xx, Feretti 19xx) Lichtplastiken, Laserkunst (vgl. die Laser-Events von Horst H. Baumann, einer der Protagonisten der Laserkunst. Magistrat der Stadt Kassel (H.): Laserscape Kassel. Kassel 1999), die man auf sich wirken läßt - all das wird von dem Begriff „Ikonotherapie“ nicht umfaßt, oder man müßte ihn schon sehr weit dehnen. Der *rezeptiven Kunsttherapie* würde ich dieses alles aber zuordnen. Es geht also keineswegs nur darum, in Krankenhäusern, Altenheimen Bilder an die Wände zu hängen oder mit Leuten Kunstbände durchzublättern, obgleich das nicht das Schlechteste ist, große Kunst hat *auch* etwas Heilsames ...; für mich gehört auch der Museumsbesuch dazu. Hier in der „Gartenstadt Düsseldorf“ (Engelhardt, von 1910) mit ihren vielen Plastiken in den Parkanlagen des Hofgartens, vom Märchenbrunnen bis zur Ballwerferin (van Looz-Corswarem 1996; Maes-Houben 1987) und die geniale Gartenarchitektur von *Maximilian Weyhe* (Schildt 1987) - all das gehört für mich in die *rezeptive Kunsttherapie*. Also gehören auch der Museumsbesuch und der Parkbesuch dazu. Die traditionelle Garten- und Parkarchitektur war ja besonders darauf gerichtet, *Stimmungen* zu evozieren, den Betrachter in *emotionale Lagen* zu versetzen durch die bewußte Gruppierung von Bäumen, Büschen, Freiflächen, Teichen, Blumenbepflanzung, die Atmosphären schaffen sollte (Hirschfeld 1779-1785, Böhme 1985). Hier kommt die heilende Wirkung von Landschaft im Sinne einer „Ökopsychosomatik“ (Petzold, Orth 1998b) zum Tragen. In den Niederlanden wird an den Hochschulen für Kunsttherapien denn auch die „Tuintherapie“ (te Velde 1990; Wils 1986), die Gartentherapie neben Kunst-, Musik-, Tanz- und Dramatherapie gelehrt.«

I: »Wie sieht ihre Arbeit konkret aus?«

P: »Ich habe diese Arbeit sehr konkret gemacht. So haben meine PatientInnen am Abend nach der Oeffnungszeit im Aachener Museum mit den Großpuppen von *Per Wolfram* mit den gespielt,¹⁰⁰ oder ich bin früher in meiner psychotherapeutischen und soziotherapeutischen Arbeit mit Alterspatienten, mit einzelnen oder mit der Therapiegruppe, in das Pallenberg-museum¹⁰¹ gegangen. Das war seinerzeit im Zoobunker. *Pallenberg* ist einer der bedeutendsten deutschen Tierplastiker. Er hat wunderbare Tierbronzen gegossen, und das war natürlich etwas für die alten Leute, die Tiere lieben, aber nicht mehr in die Natur gehen können oder die vielleicht ihren Hund, ihre Katze nicht mehr haben und darüber noch Leid und Trauer in sich tragen¹⁰². Die PatientInnen haben dann die Bronzen angefaßt, nicht nur angeschaut. Ich bin auch mit meinen Analysanden in Düsseldorfer Museen gegangen oder in Amsterdam mit meinen Patienten ins Rijksmuseum, und das hat meistens eine sehr große Wirkung gehabt. Die Leute wurden „angesprochen“, „berührt“, kamen ins Gespräch über das, was sie sahen, miteinander und mit dem Therapeuten. Aber das kann man natürlich nicht mit jedem machen - und man muß es richtig anfangen.«

I: »Was heißt das? Und was glauben Sie, was wirkt, wenn man ein Bild mit einem Patienten anschaut?«

P: »Man muß erst einmal sehen, in welchem Bereich dieser Mensch ansprechbar ist. Das ist das Wichtigste bei einer „rezeptiven Kunsttherapie“, egal ob ihr Schwerpunkt im sprachlichen oder musikalischen Bereich liegt oder ob man einen Theaterbesuch oder den Besuch eines Gartens - ich

meine jetzt eines künstlerisch gestalteten Gartens - einsetzt. Man muß sehen: wo zeigt sich bei dem Patienten Resonanz? Neben der allgemeinen Diagnostik, die in der Anfangsphase jeder Therapie stehen muß - und da haben wir im Integrativen Ansatz eine ganze Menge künstlerisch/diagnostischer Methoden entwickelt¹⁰³ -, neben den allgemein diagnostischen Informationen (oder der spezifisch psychiatrischen Diagnostik mit dem ICD-10 oder dem DSM-IV) wird eine *medienspezifische Vordiagnostik* notwendig. Das kann man machen, indem man die Sozialisation des Patienten exploriert¹⁰⁴, die Bildungsgeschichte, Erfahrungen, die er mit Musik hat - das ist meistens ein guter Ansatz - oder sonst mit Kunst. Dabei kann man keineswegs davon ausgehen, daß Mittelschichts- oder Oberschichtsleute immer besonders gut auf Kunst ansprechen und Leute aus der sogenannten "Unterschicht"¹⁰⁵ - wir sprechen da lieber von „benachteiligten Schichten“ - auf Kunst nicht ansprechen, oder daß Kunst in ihrer Sozialisation keine Rolle spielte. Man muß da so manches Vorurteil revidieren. Klar, es gibt Zufälle, Leute aus kleinen Verhältnissen, bei denen die Mutter Garderobiere im Opernhaus war oder Putzfrau im Wallraff-Richartz-Museum. Die Kinder sind auf diese Weise durch sie mit Musik oder Kunst in Kontakt gekommen. Oder Nachbarn, ein Lehrer, irgendeine Verwandte hat einen Impuls gegeben. Ich bin auch Leuten begegnet, die „ganz von selbst“ den Weg gefunden haben, Kunst zu genießen, obwohl ihre Umgebung für solche „Reiche-Leute-Sachen“ keinerlei Verständnis hatte. Ueber all das versuche ich in der diagnostischen Phase Aufschluß zu gewinnen.

Natürlich muß man auch sehen, in welchem Setting man arbeitet und mit welcher Zielsetzung. Es ist ja ganz etwas anderes, die rezeptive Modalität künstlerischer Therapien - bildnerische, bibliotherapeutische, musiktherapeutische - im Rahmen einer „aufdeckenden“ konfliktorientierten Psychotherapie zu verwenden oder sie im Rahmen einer Schmerztherapie¹⁰⁶ einzusetzen, in der Soziotherapie mit Strafgefangenen oder in der Sterbebegleitung¹⁰⁷, in der Arbeit mit geistig Behinderten oder mit langfristig hospitalisierten Psychiatriepatienten, in der Behandlung von Jugendlichen oder Alterspatienten¹⁰⁸, oder auch was die Arbeit mit spezifischen Störungsbildern - z.B. depressiven oder Angststörungen¹⁰⁹ - anbelangt.

Da habe ich also einmal die allgemeinen diagnostischen Raster im Kopf: welches Krankheitsbild liegt vor, mit welcher Form der Störung muß ich umgehen? Eine solche Diagnostik kann durch kunsttherapeutische - aktive und rezeptive - Vorgehensweisen unterstützt werden. Man macht sich hier die „projektive Kraft“ zunutze¹¹⁰, Mobilisierung unbewußter Strebungen, die in der Resonanz auf Bilder oder Texte entstehen. Das ist eigentlich schon ein sehr altes Prinzip. Methoden wie der CAT und TAT, die Vorlage von Bildtafeln oder die Darbietung von projektiven Texten wie die Düsselfabeln, die mit einer ganz speziellen diagnostischen Zielsetzung eingesetzt wurden. Wir verwenden auch „semiprojektive“ Verfahren, wie die *Lebenspanoramatechnik*¹¹¹, das Zeichnen des Lebensweges mit Formen, Farben, Symbolen, aber auch konkrete Zeichnungen von „kritischen“ und „salutogenen“ *Lebensereignissen*¹¹², die durch Farbwahl oder Gestaltung projektive Komponenten aufweisen, unbewußte Motivation zugänglich machen, die aber auch viele Darstellungen konkreter Wirklichkeit erkennen lassen (deshalb „semiprojektiv“). Die Wahl von dargebotenen Bildern aus der „großen Kunst“ durch die Patienten kann durchaus eine diagnostische Qualität in diesem Sinne gewinnen, nämlich etwas über unbewußte Motive und bewußte Problemkonstellationen oder Lebenszusammenhänge auszusagen.

Eine solche Optik darf natürlich nicht nur auf Pathologie bzw. Pathogenese gerichtet sein, denn Patienten sind ja nicht nur „Symptomträger“ oder einfach „Kranke“ oder - schlimmer noch - „Fälle“. Sie sind Menschen, die in vielen Bereichen sich ganz normal verhalten können, gesund sind. Deshalb muß ich ihre gesunden Seiten¹¹³, das was sie noch können, was heilsam in ihrer Biographie war, ihre Ressourcen¹¹⁴, die Salutogenese mit in der Diagnostik erfassen. Ganz wichtig wird dann auch, daß man etwas über ihre aktuelle *Lebenswelt*, z.B. ihre familiären, amikalen und kollegialen Netzwerke¹¹⁵ erfährt. Eine „kleine Depression“ kann für die Behandlung „große Probleme“ aufwerfen, wenn man die Arbeit verloren hat, kein Geld hat, wenn das soziale Netzwerk zerstört oder verödet ist. Diese Patienten - gerade die schwierigsten - sind durch bloßes Reden, Gespräche nicht gut ansprechbar. An sie ist zuviel „rangeredet“ worden, man hat sie „zugetextet“, verbal verletzt; oder sie kommen selbst verbal nicht an sich heran, sie haben Schwierigkeiten sich auszudrücken, fühlen sich verbal unterlegen oder haben „keinen Bock mehr“ auf all das Gerede. Wie auch immer, hier setzt dann die spezifische kunsttherapeutische Diagnostik ein, um zu sehen, wo jemand „anspricht“. Für die *rezeptive Kunsttherapie* habe ich ein paar Mappen, in denen ich Reproduktionen, Poster habe. Wenn ich sie mit dem Patienten durchblättere, kann ich etwas über seine Motivation

erfahren, über Motive, Themen, auf die er reagiert. Das bedeutet nun keineswegs, daß man herausfinden will, welche Form von Kunst er am besten „goutieren“ kann. Das wäre mehr eine Aufgabe für Museumspädagogen¹¹⁶ (von denen man übrigens viel für die Kunsttherapie lernen kann). Es geht darum zu sehen, was der Patient als beruhigend, als heilsam erlebt und was ihn belastet, vielleicht erschreckt - da liegt das projektive Moment - oder was ihn fasziniert. Wenn jemand von den Seerosen von *Monet*¹¹⁷ angesprochen wird, weil das Bild in ihm friedliche Gefühle aufkommen läßt, so erhalte ich damit eine wichtige Information, welche Art von „Schönheit“ ihm etwas bringt. Die „heilende Kraft des Schönen“¹¹⁸ kann man gar nicht hoch genug einschätzen. Aber es kann auch sein, das andere Faszinationen aufkommen. Ein Patient sagte mir zu einer *Giacometti-Plastik*¹¹⁹: „Ach, ist das komisch. Ist das nach dem Atomkrieg gemacht? Hiroshima oder ...? Warum macht man sowas?“ Und dann sind wir in der therapeutischen Interaktion an verdrängte Bedrohungen aus seiner Lebensgeschichte herangekommen. Man könnte natürlich zu einer *Giacometti-Plastik* noch anderes assoziieren als Atomkriegsopfer, obgleich der Gedanke so fern ja auch nicht liegt. Oder wenn man eine von *Christo*¹²⁰ verpackte Insel zeigt - großes Farbfoto - dann kommt die Frage: „Warum soll das Kunst sein?“, aber auch: „Was will der verstecken?“ Hier wird ein Anstoß gegeben, der Menschen zum Dialogisieren über ästhetische Erfahrung anregt, der aber auch das Thema „Verstecken, Verbergen“ aufkommen läßt: „Was versteckt sich in mir? Was will ich verstecken - vor mir, vor anderen?“«

I: »Sollen denn Bilder über Schönheit wirken oder sollen sie provozieren?«

P: »Das ist eine Frage der Indikation. Wenn ich mit einem sehr depressiven Menschen arbeite, dann werde ich ihm etwas anderes anbieten müssen als jemandem mit einem Waschzwang. Wichtig wird auch, um was für eine Form depressiver Störung es sich handelt¹²¹. Bei sehr schweren chronifizierten Depressionen (major depressions) ist es durchaus angezeigt, nach dem Iso-Prinzip (Ähnliches gegen Ähnliches) vorzugehen, wie es z. B. in der Musiktherapie entwickelt wurde. Da legt man dem depressiven Patienten nicht etwas Grelles, Poppiges vor, sondern eher etwas, was seiner Stimmung entspricht. Manchmal aber ist es auch wichtig, depressive Patienten zu konfrontieren, sie musikalisch zu mobilisieren, um Muster zu „fluktualisieren“, in Bewegung zu bringen¹²².«

I: »Was bedeutet das Iso-Prinzip?«

P: »Es besagt, Gleiches mit Gleichem oder Ähnlichem anzugehen¹²³. In der Musiktherapie würde man bei Depressionen zum Beispiel im *rezeptiven* Modus nicht irgendeine fetzige Musik anbieten, sondern vielleicht eine etwas getragene, die noch eine Möglichkeit zu Heiterem bietet, etwa „*Smetanas Moldau*“¹²⁴. Ist der Kontrast zu groß, die durch die Musik vermittelte Stimmung zu fröhlich, kann das den Patienten noch tiefer in seine Depression hineinziehen. Ihm ist eben nicht nach einem „Scherzo“. In der rezeptiven Kunsttherapie ist das ähnlich. Gut, man muß nicht unbedingt die Düsternis gewisser *Munch-Bilder*¹²⁵ aufgreifen und als Iso-Stimulus dem depressiven Patienten anbieten, denn das kann ihn ängstigen, noch weiter bedrücken, aber lebenssprühende Bilder sind auch nicht unbedingt angesagt. Mir hat einmal ein Patient ein sehr schönes, kräftiges *Nolde-Bild* kommentiert¹²⁶: „Die Farben sind so knallig, die tun mir weh!“ Er hat dann für sich ein Landschaftsbild ausgesucht, von *Jakob van Ruisdael*¹²⁷: Wolken, Bäume, Sträucher, gedeckte Farben, eine gedämpfte Stimmung, aber auch *Théodore Rousseau*, *Camille Corot*, die Pleinairisten der *École de Barbizon*¹²⁸, das hat ihm gefallen. Patienten suchen sehr oft das, was ihrer Stimmungslage entgegenkommt. In der rezeptiven Kunsttherapie müssen wir deshalb mit den Patienten gemeinsam in einen Suchprozeß eintreten, um herauszufinden: Was konnte bei diesem Menschen, bei diesem Krankheitsbild, in dieser Situation, in seiner derzeitigen Verfassung „ankommen“, was könnte anregen, weiterführen?«

I: »Ankommen in dem Sinne, daß etwas gefördert wird?«

P: »Nun, zuerst einmal, daß dieses Angebot aufgenommen wird. Wir haben in der rezeptiven Modalität kunsttherapeutischer Arbeit hier zwei Wirkungsebenen: einmal die - und das ist absolut die wichtigste -, die auf den zwischenmenschlichen Kontakt zentriert, die Art und Weise, wie Therapeut

und Patient sich begegnen¹²⁹. Und dann haben wir das Bild selbst mit dem, was es darstellt, ausdrückt, auslöst, aufruft aus den Archiven des Leibgedächtnisses¹³⁰. Man kann nicht immer sagen, wo genau der Anfang gemacht wird. Gut, es braucht zunächst einmal einen *Kontakt*. Kontakte sind eher unverbindlich. Sie bilden aber die Voraussetzung für Kommunikation¹³¹. Ich komme in das Zimmer: „Guten Tag ... Wie geht's ...?“, das sind unverbindliche Rituale des Kontakts. Ob daraus eine *Begegnung*, also eine vertiefte Qualität des Miteinanders wird, hängt von vielem ab. Oft ist es nicht möglich, aus dem Kontakt zu einer *Begegnung* oder gar zu einer *Beziehung* - einer *Bindung*¹³² vielleicht - zu kommen. Da kann uns das Bild helfen. Das Material kann eine Brücke bilden für ein Gespräch, eine Interaktion, einen Kommunikationsprozeß, in dem man sich näher kommt. Es kann aber auch genauso gut sein, daß erst eine vertiefte Ebene des Kontaktes in Richtung einer Begegnung sich *entwickeln* muß, damit man überhaupt mit Bildern, Bildbetrachtungen, Texten usw. arbeiten kann. Das variiert, und man muß das herausfinden. Häufig ist es allerdings so, daß die in der rezeptiven Kunsttherapie angebotenen Materialien den Charakter von „*Intermediärobjekten*“¹³³ haben. Sie haben eine vermittelnde Funktion in der Begegnung zwischen Therapeut und Patient. Das ist etwas anders als die Funktion des Uebergangsobjektes bei *Winni-cott*¹³⁴ - z.B. ein Püppchen, ein Kuscheltuch -, das dazu dient, die Abwesenheit einer Bezugsperson, z. B. der Mutter, zu kompensieren. *Intermediärobjekte* - ein Spielzeug, etwa ein Ball, ein Traktor, ein Roller, eine Puppe - hat Brückenfunktion, die vermittelt. Das ist so wie bei zwei Kindern, die sich nicht kennen und die über ein Spielzeug Kontakt bekommen: „Wir gucken uns meine Bilderbücher an!“ „Du darfst jetzt auch mal mit meinem Roller fahren!“ „Wir spielen zusammen mit meinen Puppen!“¹³⁵ Kommunikationsgehemmte Kinder können solche Brücken ganz gut benutzen. Auch bei Alterspatienten oder Patienten, die viele Jahre in der Psychiatrie waren, „wundgeschwiegen“ wurden, verstummt sind und eigentlich mit niemandem mehr richtig reden können, kann man über derartige Medien wieder zu einer Kommunikation finden¹³⁶, durch *Intermediärobjekte*. Und auch Materialien rezeptiver Kunsttherapie bieten solche Möglichkeiten. Nehmen wir einen Bildband mit Bildern des Blumen-Breughel¹³⁷ - oder breiter gefaßt: mit Blumen-¹³⁸ und Landschaftsmalerei¹³⁹. Man schaut hinein, sieht die Bilder gemeinsam an. Das Angebot des Buches eröffnet eine *kommunikative* Ebene. Es ist natürlich nicht unwichtig, was man mitbringt. Manchmal ist ein Buch gar nicht das Richtige. Es kann sein, daß ich ein goldgerahmtes Bild mitbringe, irgendeinen Ölschinken. Manchmal kann ein „röhrender Hirsch“ Leuten „den Wald ins Zimmer bringen“. Den Rahmen kann man ansehen und anfassen, die Ölfarbe kann man anschauen *und* betasten, das Buch kann man in den Blick nehmen und be-greifen, eine Tonplastik kann man betrachten und berühren. Wir nennen diese materiellen Eigenschaften die „kruden“ Qualitäten des Mediums¹⁴⁰. Das sind die unmittelbaren, sinnhaft zugänglichen Erfahrungen: Farbe, Form, Oberflächenstruktur, Gewicht, also noch nicht das, was im Medium thematisch oder inhaltlich präsentiert wird, die inhaltliche, ästhetisch-qualitative Seite des Kunstwerks.

Meistens arbeiten wir in der rezeptiven Kunsttherapie mit „*mediatisierten Kunstwerken*“: mit dem Bild des Bildes - der Reproduktion. In der Regel hat man ja nicht ein Original des Kunstwerkes in der entsprechenden Größe und damit vor allen Dingen auch nicht in seiner Raumwirkung zur Verfügung, sondern ein Printmedium. Deshalb ist es wichtig, sich mit dem Konzept des „mediatisierten Kunstwerkes“ zu befassen. Man muß sehen, wie die „Nachtwache“ mediatisiert wirkt ... nicht gerade besonders toll. Ein riesiges Gemälde wird herunterformatiert auf ein kleines Bild, so wahnsinnig viele Details, die so verkleinert sind, daß die ursprünglichen Eindrücke gänzlich verändert sind und völlig anders herüberkommen. Gut, in einem entsprechenden *Rembrandt-Band*¹⁴¹ wird dann mit Ausschnitten gearbeitet. Da kann man das versteckte Selbstporträt¹⁴² herausvergrößert sehen, nur ist das dann ja ein eigenes Bild mit einer eigenen Wirkung. Wenn es um irgendeine große Canvas geht, ca. 2x2 m groß, dann kommt, wenn ich nur eine kleine Abbildung habe, meistens die Wirkung nicht richtig herüber. Wenn ich einen schlechten *van Gogh*-Druck habe, wo die Farbe nicht stimmt - das ist grauenhaft. Menschen haben oftmals ein natürliches ästhetisches Empfinden: die merken das, fühlen sich nicht angesprochen oder fühlen eine Dissonanz, selbst wenn sie das Original nicht kennen. Aber das ist auch kulturspezifisch. Bei einem griechischen Patienten mag das gerade gut ankommen, weil es ihn an die Farben auf den Heiligenbildchen erinnert, diesen Ikonen aus dem ausgehenden 19., beginnenden 20. Jahrhundert¹⁴³, die dem Liebhaber klassischer Ikonen¹⁴⁴ weh tun. „Ein schlimmer Kitsch!“, seufzt der eine, und der andere sagt: „Tolle Farben sind das!“, so ist das mit den Geschmäckern. Ein dritter meint: „Ikonen, das sind Fenster zur Ewigkeit!“ - Was spielt es da für eine Rolle, ob es die „trauernde Mutter Gottes“ aus der Tretjakow-Galerie ist oder einer

der beeindruckenden ikonartigen Köpfe des *Alexej von Jawlensky*¹⁴⁵.

Man muß also sehen, was ist der Hintergrund dieses Menschen, was mag er, was kommt bei ihm an. Was spricht ihn an, was kann ich mit dem Kunstwerk und durch das Kunstwerk in ihm wecken? Wie kann ich ihn sehen lehren, wie kann er sehen lernen, sinnend sehen, betrachten, meditierend - ein Antlitz, eine Landschaft, eine Landschaft als Antlitz, ein Antlitz als Landschaft, Seelenlandschaften¹⁴⁶. Was kann er erschaffen in der Betrachtung? Wie kann das Betrachtete ihn gestalten?

„Es gibt nur eine Methode, um Bilder zu verstehen - nicht versuchen, sie zu verstehen, sie zu interpretieren, sondern sie so lange zu betrachten, bis das Licht hervorbricht“ (*Simone Weil*)¹⁴⁷. Wenn aber das Licht hervorbricht, steht man im Licht. Aber nicht alles Licht ist gut. „Wer das Licht kennt, segnet den Schatten“, sagt das orientalische Sprichwort vor dem Hintergrund der löwenköpfigen Glutsonne.¹⁴⁸ Dann ist es gut, in den Schatten zu treten¹⁴⁹. Ob im Licht, ob aus dem Schatten, das Kunstwerk wird zur Konfrontation, das Bild, die Maske, die Plastik *sieht dich an* „denn da ist keine Stelle, die dich nicht sieht. Du mußt dein Leben ändern“, wie *Rilke* in seinem Sonett „Archaischer Torso des Apollo“ die Wirksamkeit des „Blicks“ einer Apollon-Statue auf den Betrachter beschreibt, eines Torsos, dessen „unerhörtes Haupt“ in den Zeiten verschwunden ist, aber in der Gesamtwirkung - noch aus dem Fragment - im Betrachter eine Wandlung katalysiert.

Kunst als solche und *Kunst* in der „rezeptiven Kunsttherapie“ allzumal ist eine mächtige Wirkkraft. Sie darf nicht unterschätzt werden. Deshalb ist es von zentraler Wichtigkeit, eine sorgfältige Vorauswahl zu treffen, in einer Prädiagnostik zu prüfen, was man anbieten kann, und dabei sind einige Prinzipien zu berücksichtigen. Einem psychotischen oder präpsychotischen Patienten würde ich natürlich nicht diese Anatol Wyss- Lithographien¹⁵⁰ anbieten, die hier in meinem Arbeitszimmer (und das ist nicht mein Therapieraum) hängen. Das würde sehr beunruhigen, vielleicht gefährden. Für Selbsterfahrungsprozesse können sie aber höchst anregend sein, genauso wie Arbeiten von *Max Ernst*¹⁵¹, *Kubin*, *Ensor*, *Beckmann* oder *Jan Tороop*. Das Unheimliche oder Sinistre¹⁵², Liebe und GEWALT, „Höllengehenne oder himmlisches Licht“¹⁵³, liegen in der Kunst, wie in der menschlichen Seele, nahe beieinander. Auch wenn große Formate im Bildband sehr verkleinert, also mediatisiert sind, ist immer noch eine starke Wirkung möglich.«

I: »Der erste Schritt ist also immer, das Krankheitsbild festzustellen ...?«

P: »Ja, das gehört neben der Exploration der Ressourcen und Potentiale¹⁵⁴ in die Initialdiagnostik¹⁵⁵. Aber es ist der zweite Schritt. Der erste ist: Wie komme ich mit dem Patienten in Kontakt? Man spricht ein paar Takte, merkt dann schnell: Also über das Gespräch ist dieser Mensch nur mäßig zugänglich. Er bleibt gerade an der Höflichkeitsgrenze, zieht sich ziemlich zurück. Vielleicht wäre es gut, mit ihm Musik zu hören. Vielleicht sollte ich auch Bilder und Musik oder Texte mitbringen. Ich finde es nicht gut, nur in der bildnerischen „rezeptiven Kunsttherapie“ zu bleiben, also „Bilder von Bildern“ mitzubringen. Wir praktizieren hier grundsätzlich einen *intermedialen Ansatz*¹⁵⁶. Es gibt ja viele Dichter, die auch Maler sind¹⁵⁷ und auch Musiker, Komponisten, die zugleich Maler waren und umgekehrt. Ich denke da an *Mikalojus Konstantinas Čiurlionis*¹⁵⁸, dessen Werk neuerdings Beachtung gefunden hat, oder an *James Ensor*, der von sich sagte: „*Je ne suis pas sûr d'être un grand peintre, mais je suis certain d'être un grand musicien*“¹⁵⁹. Bringe ich vielleicht Niederrhein-Maler mit, sagen wir einmal Bücher mit Bildern von *Achenbach* oder *Liesegang* oder *Otto Marx*¹⁶⁰, dann kann ich auch ein Tape mit der Rheinischen Symphonie¹⁶¹ mitbringen und vielleicht auch eine Anthologie mit Texten von Niederrheinischen Autoren¹⁶².«

I: »Setzen Sie in Ihrer Therapie Bildbetrachtung und Musik oder Texte zusammen ein?«

P: »Ja, ich suche immer wieder auch nach passender Musik, manchmal auch nach passenden Texten. Zuweilen trifft alles drei zusammen. Meine Mutter hat - wie gesagt - des öfteren Gedichte und Lieder zu Bildern von MalerInnen geschrieben¹⁶³ - auch zu Bildern meines Vaters. Daher habe ich das! Komponisten haben immer wieder Texte vertont. Ja, und dann hat doch jemand auch Musik zu „Bildern einer Ausstellung“ geschrieben¹⁶⁴, einmal ganz zu schweigen von all denjenigen, die mit ihrer Musik Landschaften, die Qualität, die von einem Land¹⁶⁵ ausgeht, von einem Fluß¹⁶⁶ ausgeht, dem Meer¹⁶⁷ ausgeht, in der Musik aufnehmen: Die „Finnlandia“ von *Sibelius*¹⁶⁸, „Ma

Vlast“ von *Smetana*, „Aus der neuen Welt“ von *Dvorak*¹⁶⁹ usw. Die „symphonischen Dichtungen“, „Lieder ohne Worte“ einerseits, aber auch die „symphonischen Malereien“, „Sonorelle“, ... die Beispiele sind hier zahllos.«

I: »Welche Kriterien gibt es denn bei der Auswahl der Kunst?«

P: »Viele. Wenn ich zum Beispiel jugoslawische Naive¹⁷⁰ mitbringe, das kommt bei „einfachen Leuten“ oft ganz gut an. Es gibt eben Menschen, die Gartenzwerge¹⁷¹ im Garten stehen haben und sich daran freuen. Da würde ich weder mit *El Greco*¹⁷² gut ankommen noch mit *Lüpertz*¹⁷³ noch mit einem skurilen Naiven wie *Adalbert Trillhaase*¹⁷⁴, die mögen andere Menschen ansprechen. Warum nicht einen Bildband mit Gartenzwergen oder mit *Hummel*-Bildern¹⁷⁵? Nur keine Hybris. Die Grenzen zwischen Kunst und Kitsch¹⁷⁶ sind ohnehin fließend. Aber auch nur keine Festschreibung: „große“ Kunst sei nichts für „kleine Leute“, „schlichte Gemüter“. Daß dies Vorurteile sind, zeigt sich auch in der rezeptiven Kunsttherapie immer wieder bei Menschen, die *Sulamith Wülfing* faszinierend finden, *Chagall*, Gartenzwerge und *Miró* - warum auch nicht?«

I: »Können Sie noch spezifischer werden bezüglich der Auswahl und des Einsatzes von Kunstwerken in der rezeptiven Kunsttherapie?«

P: »Nun, ich habe hierzu ja schon kurz erwähnt, daß meine Einschätzung im Vorgespräch, was soziale Schicht, Bildungssozialisation und Interessen des Patienten anbelangt, wichtig ist und meine Exploration auch in diese Richtung geht. Ich verwende aber auch meine Mappe - so eine Art „Art-Diagnostikmappe“ -, in der ich 20 bis 30 Bilder habe ... aus unterschiedlichsten Bereichen, von der Klassik bis zur Moderne, alles Abbildungen, die sich gut *mediatisieren* ließen, die also im Druck wirken und die ich auf dem Kopierer bzw. Farbkopierer hochvergrößern kann. In dieser Mappe blättern wir dann ein bißchen und unterhalten uns. Dabei sieht man von der Reaktion her, daß dem Patienten dieses oder jenes gefällt. Krankheitsbild, institutioneller Rahmen, zeitliche Möglichkeiten, Ressourcen, Potentiale, Aufgabenbereich ... das alles geht dann in die Auswahl und in die Entscheidung für die weitere Vorgehensweise ein. Wenn ich z. B. mit schwerkranken, terminalen Patienten arbeite, werde ich anders vorgehen, anderes zusammenstellen als etwa in der Arbeit mit Drogenabhängigen im Rahmen therapeutischer Wohngemeinschaften¹⁷⁷. Ich werde also z. B. versuchen, in der Begleitung von Schwerstkranken oder Sterbenden¹⁷⁸ die tröstende und heilende Kraft „großer Kunst“ oder die kleinen Freuden der Idylle¹⁷⁹ zu nutzen. Das heißt, bei der Auswahl von Materialien für die rezeptive Kunsttherapie Werke zu suchen, die einen erheiternden, tröstlichen, beruhigenden Charakter haben oder solche, die selbst eine Integrationsleistung darstellen. Große Kunst ist sehr oft - zumindest in der Klassik - integrierend. Da haben Menschen, die Künstler sind, eine Synthese geschaffen. Sie haben Eindrücke verarbeitet, nicht nur Dinge kopiert, einfach „abgebildet“, sondern gestaltet. Nehmen wir große Landschaftsmalereien¹⁸⁰, eine *Dürer*-Landschaft¹⁸¹ beispielsweise. Praktisch alle Landschaftsmalereien vor dem Pleinairismus, vor der Freilandmalerei waren Idealisierungen, idealtypische Szenen, in denen besondere Stimmungen und Intensitäten verdichtet werden. Wir schauen uns also solche Bilder an - etwa *Dürer*-Postkarten. Ich mache das sehr oft, daß ich Bilder zeige, die es auch als Postkarten gibt. Da kann ich die Postkarte hinterher da lassen - ein kleines Geschenk für den Patienten! Manchmal regt es an, die Patienten beginnen selbst, Postkarten zu sammeln. *Franz Marc*-Bilder¹⁸² eignen sich hier unheimlich gut. Das Betrachten der Bilder, das Sprechen über die Bilder, das Sammeln von Bildern setzt Prozesse auf verschiedenen Ebenen in Gang.

Einmal ist da der kommunikative Aspekt. Ich zeige das Bild, es kommt von mir, dem Therapeuten. Wir sprechen über das Bild. Dann ist da aber auch noch als weiterer Aspekt die Wirkung des Bildes selbst. Die Patienten fühlen sich von dem angesprochen, was der Künstler synthetisiert hat. Sie erleben diese Syntheseleistung, und das regt sie in ihren Prozessen an, selbst an ihren Synthesen zu arbeiten, auch bei schwerer Krankheit. Oder die Patienten sehen: Hier wurde von dem Künstler eine Synthese geschaffen. Es kann also gelingen, vielfältige Elemente, Eindrücke, Gedanken zu einem geordneten Ganzen zusammenzubringen, und das ist ja eine Aufgabe in der psychotherapeutisch begleiteten Arbeit an sich selbst.

Die Integrationsleistung des Künstlers wirkt gleichsam als Modell. Die Qualität seiner Gestaltungskraft „springt über“ - nicht bei jedem Betrachter, doch oft. Man kann dies immer wieder bei Patienten

aus allen Bevölkerungsschichten beobachten.

In der "rezeptiven Kunsttherapie" arbeiten wir aber nicht nur mit „geschaffener Kunst“, sondern auch mit Materialien, die andere „mediatisierte“ bildliche Eindrücke transportieren. Ich denke da an die Kunstfotografie. Es gibt wunderbare Bildbände mit schönen Fotos von Landschaften, von Blumen, von Bäumen, von Tieren, Drucke, Postkarten, Kalender dieser Art, die man benutzen kann und die sich auch zum Verschenken gut eignen. Diese Kunst der durch die „Linse“ gesehene Wirklichkeit, der durch die Fotografie¹⁸³ festgehaltenen und gestalteten Realität spricht viele Menschen genauso stark oder stärker an, als Werke der Malerei. Da ist Natur nicht einfach abgelichtet, die Kamera zum Fenster herausgehalten ..., sondern mit dem Zoom einen Ausschnitt genommen, ein Stückchen Flechte an einer Baumrinde herausgeholt, Licht auf Blättern, Tautropfen auf Blüten. Da gibt es viele Leute, die sagen: "Das mit der Malerei, das mag ja ganz schön sein, aber ich gucke mir lieber Fotos von Blumen an oder von Landschaften oder Tierfotos!". Solche Dinge muß man erst herausfinden, und dann geht es darum, das entsprechende Material zusammenzustellen, über das man in *bedeutungsvolle Kommunikation* eintreten kann.«

I: »Heißt das, daß das Bild eher die Funktion hat, Kommunikation und Interaktion zwischen Ihnen und den Patienten zu fördern?«

P: »Ja, das ist sicher ein wichtiges Moment. Oft gelingt Kommunikation überhaupt erst über ein Drittes. Wir haben Patienten, die wollen nicht über ihre Probleme sprechen. Sie verschließen sich oder haben sich zurückgezogen. Sie sind resigniert oder abwehrend. Was soll ein 35jähriger Lungenkrebspatient, der sich aufgegeben hat, der aufgegeben wurde, der nur noch Wochen zu leben hat, mit einem ‚fremden Menschen‘ über seine persönlichen Probleme sprechen, die Probleme, die er vielleicht mit Angehörigen hat? Er sieht die Hilfen nicht, die er bekommen könnte. Da ist es die Aufgabe des Kunsttherapeuten, in einem vorsichtigen, sensiblen Vorgehen Hilfen zu geben, Wege des Verstehens, des Verständnisses zu eröffnen. Ich habe verschiedentlich in solchen Situationen gestanden. Es war nicht einfach, aber die kunsttherapeutischen Wege, die *aktiven* und *rezeptiven*, haben mir substantiell geholfen. Ich habe das verschiedentlich beschrieben¹⁸⁴.

Rezeptivität ist keinesfalls als etwas Passives zu sehen. Wahrnehmen, Hören, Sehen ist an sich schon schöpferisch¹⁸⁵.«

I: »Rezeptive Kunsttherapie schult, vertieft, erweitert die Wahrnehmung. Ist das ihr therapeutischer Effekt?«

P: »Einer gewiß: *Fritz Perls*, der Begründer der Gestalttherapie, sagte zu Recht: „Awareness per se ist heilsam.“¹⁸⁶ Es geht hier um *wahrnehmende Bewußtheit*¹⁸⁷, das ist „awareness“, durch die der Mensch mit sich selbst und der Welt konnektiviert ist. Innen und außen sind dadurch verbunden¹⁸⁸, isolationistischem Rückzug, Selbstentfremdung und Entfremdung von der Welt wird gegengesteuert, weil in der *awareness* „aisthesis“ möglich wird, im vollen Sinn dieses antiken Begriffs¹⁸⁹: die Wahrnehmung ist verschränkt mit ihrer mnestischen¹⁹⁰ und dadurch mit ihrer emotionalen *Resonanz*¹⁹¹. Das wahrgenommene Kunstwerk löst im Menschen etwas aus, wenn es von *Selbst* und *Ich*¹⁹² wahrgenommen wird, in die *Bewußtheit*, ins Selbst-bewußte (*awareness*) gelangt, zu Bewußtsein, ins Ich-Bewußte (*consciousness*) kommt und damit „aufgenommen“, „verinnerlicht“ wird, so daß der Betrachter „erfüllt“ wird, einen „inneren Reichtum“ empfängt und behalten kann. Und hier müßten wir *Perls* spezifizieren, das „per se“ relativieren, denn es kommt natürlich darauf an, was in die *awareness*, die *Bewußtheit* des *Selbst*, und die *consciousness*, das Bewußtsein des *Ich*, tritt - gutes oder schlechtes - und *wie* es dann in die verschiedenen Bewußtseinsformen tritt, emotional bewertet wird (*valuation*) und kognitiv eingeschätzt wird (*appraisal*), wie wir das in der integrativen Bewußtseinstheorie¹⁹³ und Persönlichkeitstheorie¹⁹⁴ differenzieren. Deshalb ist es wesentlich, was wir in der Integrativen Kunsttherapie Patienten, Kranken und Leidenden anbieten, damit ein *therapeuein*, ein Pflegen, Umsorgen, Lindern, Kräftigen, Heilen, Aufbauen, Erbauen möglich wird. Die ästhetische Erfahrung, die wir durch die Darbietung von Kunst ermöglichen wollen, soll heilsam und aufbauend, im guten Sinn erfüllend sein, damit sie in der Verinnerlichung gute „Eindrücke“ neben die „in der Seele“ vorhandenen belastenden „Eindrücke“ stellt: von Traumatischem¹⁹⁵, Verletzendem, Beschämendem, das *pathogen* gewirkt hat. Es muß *salutogen*¹⁹⁶, heilsam und protektiv Wirkendes angeboten werden. Kunstbetrachtung kann gute, wohlthuende (*kalos*), aufbauende ai-

sthesis schaffen, d.h. eine erfüllende atmosphärische Qualität. Solche Atmosphären sind in der Tat „ergreifende Gefühlsmächte“, wie Hermann Schmitz¹⁹⁷ dies treffend ausdrückt. Das Kunstwerk kann den Menschen ergreifen und von bösen Betroffenheiten und Bedrückungen zu positiver Ergriffenheit und Erhebung führen. Hier liegt die ungeheure Kraft großer Kunst, die wir in der rezeptiven Kunsttherapie zu nutzen suchen.«

I: »Und wenn das Wahrnehmungs-, das Aufnahmevermögen blockiert ist, wie bei so manchen PatientInnen?«

P: »Das ist in der Tat ein Problem. Manche Menschen, besonders solche mit Traumaerfahrungen, sind abgestumpft - man spricht von *numbing*¹⁹⁸ - oder auch übererregbar (*hyperarousal*). Dann empfiehlt sich Kunst anzubieten, die eine „große Ruhe“ ausstrahlt, „Frieden“ vermittelt, durchaus stark im „Ansprechen“ ist, um das *numbing* zu durchdringen, zum Patienten, seiner Person vorzudringen, daß er berührt wird, ohne in eine Ueberregung (*hyperarousal*) zu geraten. Landschaftsbilder z.B. von Paul Cezanne¹⁹⁹, Camille Corot²⁰⁰, Blumenbilder von Breughel, dem Älteren²⁰¹, bis Nolde²⁰² können hier verwendet werden. Uebererregbare Patienten, die beständig im „aktiven Wahrnehmungsmodus“ sind („Ich schaue und lausche aufmerksam, so daß mir nichts entgeht“), um ihre Umgebung sichernd zu kontrollieren, was sehr viel Kraft und Energie verbraucht, müssen wieder lernen, auch im „rezeptiven Wahrnehmungsmodus“ zu betrachten („Das Bild gefällt mir im Auge, die Stimme dringt an mein Ohr“), in Sicherheit einfach da zu sein und die Dinge „auf sich zukommen“ zu lassen. Wir üben diese beiden Modi: „Lassen Sie das Bild auf sich wirken, auf sich zukommen, Halten Sie es ganz gelassen in der Wahrnehmung [awareness]!“ - „Schauen Sie jetzt auf diese Blüte, dieses Detail und machen Sie sich aufmerksam bewußt [consciousness], wie fein die Strukturen gearbeitet sind!“ - „Gehen Sie jetzt wieder in die aufnehmende, empfangende [rezeptive] Wahrnehmung!“ - Solche Wahrnehmungsschulung hat ein hohes therapeutisches Potential. Ein gesunder Mensch hat beide Modi natürlich zu seiner Verfügung. Der kranke, überstrebte oder abgestumpfte Patient²⁰³ ist hier dysreguliert. Die Kunsttherapie ist insgesamt - blickt man in die Literatur - wahrnehmungspsychologisch und -physiologisch sehr unterentwickelt. Wolfgang Metzgers „Gesetze des Sehens“²⁰⁴, die Arbeiten von Rudolph Arnheim²⁰⁵ sind hier klassische Texte, aber auch die ökologische Wahrnehmungstheorie von J.J. Gibson²⁰⁶ sind hier Ansätze, die in der Kunsttherapie praktisch nicht genutzt werden²⁰⁷, von den sinnesphysiologischen Erkenntnissen²⁰⁸ einmal ganz zu schweigen. Die Ungeschultheit der meisten KunsttherapeutInnen in diesen Bereichen verschenkt wesentliche Therapiemöglichkeiten - nicht nur in der „rezeptiven“ Kunsttherapie. Der Anforderungscharakter eines Bildes, aber auch von Materialien, die „affordances“ - wie Gibson das nannte - ermöglichen „perception-action-cycles“²⁰⁹ oder (wenn man noch eine kognitivistische bzw. konnektivistische Perspektive einbringt) „Wahrnehmungs-Verarbeitungs-Handlungs-Zyklen“²¹⁰, die man in den künstlerischen Therapieformen nutzen müßte, um Veränderungen zu bewirken, wie wir es z.B. für die Bewegungstherapie gezeigt haben²¹¹ und in der *rezeptiv-produktiven Modalität*²¹² künstlerischer Therapie praktizieren. Hier wird der rezeptive Modus überschritten, indem „aus der Resonanz“ auf das betrachtete Bild, die gehörte Musik, selbst produktiv gestaltet wird: ein Bild wird gemalt, eine Musik- oder Bewegungsimprovisation begonnen, ein Text geschrieben²¹³. Deshalb sprechen wir von *rezeptiv-produktiv*, weil aus der *Wahrnehmung*, ihrer *Verarbeitung* neue Handlung entstehen kann. Der Verarbeitung (appraisal/Einschätzung, valuation/Bewertung) in inneren Prozessen und im Dialog, also *interpretativer*, *hermeneutischer* Arbeit, kommt dabei große Bedeutung zu²¹⁴, denn Bilder werden ja auch von Betrachtern bewertet - von Experten wie von Laien, Gesunden wie Kranken, Prozesse, die sorgfältiger Beobachtung und Forschung bedürfen²¹⁵. Deshalb ist das Gespräch über das gemeinsam betrachtete Bild unerläßlich, durch das in einem „*narrativen Klima*“ neue Erzählungen, Lebenserzählungen entstehen können. Rezeptive und *rezeptiv-produktive*, ja *produktive* Kunsttherapie muß deshalb immer auch eine *narrative Sequenz* haben nach den Prinzipien *narrativer Therapie*, die ja in den USA²¹⁶ - aber auch hierzulande wachsend²¹⁷ - Verbreitung gefunden hat und zu einer der wichtigsten modernen Therapierichtungen zu zählen ist, die schulenübergreifende Bedeutung hat und deshalb auch in der Kunsttherapie unbedingt Eingang finden sollte, wobei die künstlerischen Therapieformen durch Poesie- und Bibliothherapie hier wichtige Vorarbeiten geleistet haben²¹⁸ [weshalb wir in *dieser Zeitschrift* im Jahr 1998 diesen Verfahren ein Schwerpunktheft gewidmet haben]. Rezeptive Kunsttherapie kann durch Bild-

sequenzen "Bildgeschichten" herstellen. Sie haben von der "biblia pauperum" in der Sakralkunst, von "narrativen Ikonen"²¹⁹ bis zu narrativen Fresken und Kirchenfenstern, den Arbeiten *Chagalls*²²⁰ eine lange Tradition und können auch in der Kunsttherapie zur Gestaltung von *narrativen Bildsequenzen* Anstoß geben - etwa in gemalten Lebenspanoramen²²¹. Diese können besonders intensive Impulse geben von der *Wahrnehmung* und *Verarbeitung* zur Handlung als verändernder Gestaltung des Lebens.«

I: »Welche Bedeutung hat das menschliche Gesicht in der Rezeptiven Kunsttherapie?«

P: »Eine immense. Gesichter haben Menschen immer schon fasziniert. Das besondere Interesse der Kunst, der Maler und Bildhauer – quer durch alle Kulturen und von der Antike bis zur Neuzeit, man denke nur an die Mumienportraits von Fajum²²² – ist Ausdruck dieser allgemeinen Faszination, die besonders im Moment der Schönheit und der Häßlichkeit, dem Ausdruck der menschlichen Emotionen und Leidenschaften ihren psychologischen Grund hat. Die Skizzenbücher und Studien der großen Meister zeigen dies – es sei nur auf *Leonardo da Vinci, Greco, Goya*²²³, *Gilles, Roussellet, Wenzel, Hollar* verwiesen und – ein Markstein – auf die Sammlung physiognomischer Studien des Zürcher Pfarrers *Johann Caspar Lavater* (1741 – 1801)²²⁴.

Das menschliche Gesicht ist, wie *Lévinas* beeindruckend gezeigt hat, in seiner Einzigartigkeit eine existentielle Sprache, "lumièrre de l'Être", also keinesfalls nur Form, Augen- und Haarfarbe²²⁵. Das Gesicht des Anderen, "son visage est l'expression originelle, est le premier mot"²²⁶. Blickdialoge zeigen dies in ihrer Innigkeit von der ersten Mutter-Kind-Interaktion bis zum letzten Austausch der Blicke auf dem Sterbebett²²⁷. Gesichtsdialoge (face-to-face-dialogues) sind aber für Patienten oft zu stark, deshalb bildet das in der Kunst gestaltete Gesicht eine "intermediäre Ebene". Das betrachtete Gesicht kann Anstoß geben zur Auseinandersetzung mit Lebensschicksalen, mit Emotionalität - die Studien zum emotionalen Gesichtsausdruck der Renaissancemalerei²²⁸ bieten hier gutes Material -, aber auch die Selbstportraits. Für rezeptiv-kunsttherapeutische Arbeit eignen sich vor allen Dingen die Selbstportraits von *Rembrandt*²²⁹ - die von *Beckmann*²³⁰, *Ensor*²³¹, *van Gogh*²³² beispielsweise wären zu belastend -, weil sie in beeindruckender Weise einen Selbsterfahrungs- und Selbstfindungsprozeß über ein ganzes Leben hin dokumentieren. Diese Bilder berühren und wecken ein Verständnis dafür, was es heißt, sich mit sich selbst, seinem Selbst, auseinanderzusetzen - Selbsterfahrung²³³ aber ist der Kern, die Grunderfahrung jeder Therapie - Psycho-, Kunst-, Musik-, Tanz/Bewegungs-, Dramatherapie. Von der rezeptiven kunsttherapeutischen Arbeit mit Gesichtern, Selbstportraits kann dann ein Uebergang gefunden werden zur Auseinandersetzung mit dem eigenen Gesicht im Spiegel im Rahmen der Therapie²³⁴ und zum Gestalten von Selbstportraits²³⁵. So kann der Patient im Selbstportrait selbst schöpferisch werden.

Von der *kreativen Rezeption* wird ein Weg in die *kreative Produktion* eröffnet, ja, dieser Weg kann systematisch erschlossen werden. In der multimedialen und intermedialen Arbeit, wie wir sie seit Mitte der 60er Jahre praktizieren²³⁶, werden immer wieder Materialien der Kunst zum Ausgangspunkt genommen, um *produktive Gestaltungsprozesse* anzuregen. Wir gehen damit über die Konzeption von *Roman Ingarden*²³⁷ hinaus, der vertritt, daß Leser „produktiv erleben“, wenn sie ihre Phantasien beflügeln lassen und dadurch mit den Gegenständen quasi unmittelbar und „fließend“ verkehren. So entstehen in den Gestaltungen *Konflux* und *Kokreationen*²³⁸, wie wir diese Phänomene genannt haben. Dies ist möglich, weil Kunstwerke einen Aufforderungscharakter (*Lewin*)²³⁹ haben. Sie „sprechen uns an“, insbesondere in Gestaltungsformen, die Interpretationsräume eröffnen, weil sie „Unbestimmtheitsstellen“ haben - um wieder einen Begriff von *Ingarden* zu nehmen -, die wir interpretieren, konkretisieren können. Je mehr *Ambiguität* ein Bild hat, je mehr Unbestimmtheit es uns bietet, desto größer ist die Chance des kreativen Umgangs mit dieser Unbestimmtheit. Das Kunstwerk hat „Affordance- Charakter“²⁴⁰. Es bietet Reaktionsmöglichkeiten, und wir müssen nur in der rechten Weise aktiv werden. Unbestimmtheit, oder wie Iser es nennt, „Leerstellen“²⁴¹ eröffnen einen „Auslegungsspielraum“, und dieser wird eine „elementare Wirkungsbedingung“ von Kunst, ganz gleich von welcher künstlerischen Form wir sprechen - von Musik, von Malerei, von Literatur.

Da Kunst im Rezeptionsvorgang immer zu einer „Privatisierung“ des Dargebotenen führt, kann man die persönliche Wahrnehmung und die jeweils spezifische „*innere Resonanz*“ auch nutzen, um ei-

nen Schritt weiterzugehen, nämlich in den *Dialog über das Kunstwerk*, wo beide Rezeptionen, die des Patienten und die des Kunsttherapeuten in einer neuen kreativen Schleife ihre Auslegungsprozesse²⁴² miteinander verbinden. Man kann noch einen Schritt weiter gehen, indem man diese anregenden „Atmosphären“²⁴³, die das Kunstwerk bereitstellt, nutzt, um Patienten selbst zu schöpferischem Tun anzuregen. Man kann ein Gedicht zu einem Bild schreiben, man kann ein Bild zu einem Gedicht malen, man kann eine Melodie zu einem Bild oder zu einem Gedicht erfinden, man kann Melodie in Farben umsetzen: „intermediale Quergänge“²⁴⁴ also, die in der Arbeitsweise unseres Gehirns schon angelegt sind, wie die empirische Säuglingsforschung mit ihren Experimenten zur transmodalen, crossmodalen Wahrnehmung²⁴⁵ gezeigt hat – jetzt werde ich wohl etwas zu akademisch. Ich rede von Experimenten, die zeigen, daß taktile Wahrnehmungen bildlich umgesetzt werden können und akustische Eindrücke haptisch wirksam werden können. Viele Künstler waren Synästhetiker²⁴⁶, haben als Multitalente gearbeitet²⁴⁷: geschrieben, gemalt, komponiert, wie beispielsweise *E. T.A. Hoffmann*²⁴⁸, dieser universale Künstler. Für *Goethe*, gleichfalls ein Universalist, war Malen und Schreiben eine Möglichkeit²⁴⁹, auf unterschiedliche Weise zu gestalten - wenn gleich sicher auf sehr unterschiedlichem Niveau, aber immerhin. Das Konzept der „**produktiven Rezeption**“ und der „**rezeptiven Produktivität**“ auf der individuellen wie auf der gruppalen Ebene in kunsttherapeutischen Prozessen könnte zu einer Aufwertung der *rezeptiven Modalität* führen, und das scheint mir erforderlich, weil die TherapeutInnen, die die verschiedenen künstlerischen Therapieformen praktizieren und die Ausbildungsstätten, die sie lehren, eben doch dem rezeptiven Weg gegenüber eher skeptisch eingestellt zu sein scheinen, und das ist schade. Aber vielleicht geht es eben doch, über den Umweg des *produktiv-rezeptiven* Ansatzes eine erneute Wertschätzung für das *Rezeptive* als solches und die ihm inhärenten Gestaltungsprozesse, die erst auf den „zweiten Blick“ erkennbar werden, zu erreichen. Im übrigen liegen ja auch noch viele kreative Spielmöglichkeiten in den rezeptiven Ansätzen, wenn man sie intermedial angeht. Da suchen Patienten zu Texten „passende“ Musik oder zur Musik passende Texte. Sie stellen aus Kunstkarten Bildsequenzen zu Musikstücken zusammen, in denen sie eine Geschichte - ihre Geschichte - erzählen, oder suchen zu Bildserien Texte. Sie verwenden also „Produkte“ der Kunst, die sie ansprechen, von denen sie sich angesprochen fühlen und die zugleich etwas von ihnen ausdrücken in kreativer Weise in Form von „*intermedialen Collagen*“²⁵⁰. Diese Art des *Collagierens* entsteht oft ganz spontan. Sie kann aber auch angeregt werden und in Form von „Hausaufgaben“ auch in den Alltag hinein Impulse geben.«

I: »Was meinen Sie mit Hausaufgaben?«

P: »Nun, in der Psychotherapie gibt es ja schon eine Praxis, Patienten Aufgaben mit nach Hause zu geben²⁵¹, die dazu beitragen sollen, daß Erkenntnisse, emotionale Erfahrungen, Entschlüsse im Alltag umgesetzt werden. In der Kunsttherapie geben wir ebenfalls solche Anregungen, die in den Alltag hineinwirken sollen, etwa „Tagebuch schreiben“²⁵², zu aquarellieren oder Collagen zu machen, Musikstücke auszusuchen, die etwas Bedeutsames aussagen, oder Texte aus Anthologien auszuwählen. Wenn PatientInnen anfangen, in eine Buchhandlung zu gehen und in der Literatur und in Bildbänden herumzustöbern - und das ist keineswegs nur etwas für die „gepflegte Mittelschicht“ -, dann ist etwas sehr Spannendes in Gang gekommen. Man kann so etwas auch beginnen und die ersten Barrieren nehmen, wenn man mit ihnen „in der Therapiestunde“ einmal so eine Buchhandlung besucht, ihnen die Scheu vor diesem fremden „environment“ nimmt. Ich habe immer wieder PatientInnen gehabt, die anfangen, in Museen zu gehen, in Galerien, um sich von Kunstwerken „ansprechen“ zu lassen, „anstecken“ zu lassen, „anregen“ zu lassen, und das hat ihr Leben verändert. All das verweist auf die *kommunikative* und *inspirative* Qualität von Kunst, die in Menschen nicht nur Prozesse „ergänzender Symbolisierungen“ anregen kann, sondern auch „Vorgänge der Auseinandersetzung“ mit dem Dargestellten, Auseinandersetzungen auch mit den eigenen Assoziationen, Gedanken, projektiven Inhalten der eigenen Person, und insofern spiegelt das wahrgenommene Kunstwerk zurück in das eigene Selbst und vermag auf diese Weise *Probleme, Ressourcen* und *Potentiale*²⁵³ aufzuzeigen und für Impulse zu öffnen, die eigene Entwicklung in die Hand zu nehmen, das eigene Leben zu gestalten, denn: „*das Leben des Menschen, könnte es nicht ein Kunstwerk sein?*“ (*Michel Foucault*)²⁵⁴

I: Sie verweisen mit dem *Foucault*-Zitat auf eine Ästhetisierung der eigenen Existenz als Lebensaufgabe des Menschen und damit auch als Aufgabe von Therapie. Heißt das, daß es eine ästhetische Erfahrung "seiner Selbst" geben könnte und können Sie das verdeutlichen?

P: Sie sprechen hier einen zentralen und komplexen Zusammenhang an, den ich breiter ausführen müßte und der in sich schon einen differenzierten Diskurs erforderlich machen würde. Er verlangt eine Auseinandersetzung mit der Metatheorie der Kunsttherapie, ein ziemlich unausgearbeiteter Bereich, in dem man von der Ästhetiktheorie und den Theorien zur ästhetischen Erziehung²⁵⁵ viel gewinnen könnte, Bereiche, die von Kunsttherapie bislang noch kaum aufgegriffen wurden, weder für die Behandlung von PatientInnen, noch für die gesundheitsfördernde und persönlichkeitsentwickelnde Arbeit mit Klientinnen - z.B. in Frauengruppen, Selbsterfahrungsgruppen -, noch für die kunsttherapeutische Kulturarbeit, denn all diese Aspekte umfaßt Therapie. Sie ist: 1. *kurative Heilbehandlung*, 2. *Gesundheitsförderung*, 3. *Persönlichkeitsentwicklung*, 4. *Kulturarbeit*.²⁵⁶ Und all diese Aspekte sollten natürlich auch in Ausbildungen von KunsttherapeutInnen zum Tragen kommen: eine gewisse *Intermedialität* in der Arbeit an sich selbst, um seine Potentiale in den verschiedenen ästhetischen Qualität zu entwickeln, eine *Intermodalität* zwischen produktiven und rezeptiven Möglichkeiten, um sich in seinen Wahrnehmungs- und Gestaltungspotentialen zu verwirklichen, und natürlich eine bewußtseinsfördernde, *kulturkritische Arbeit*²⁵⁷, die gerade für die Kunsttherapie zentral ist, denn hier, im Schaffen von Freiheit und kritischen Gewährleisten von Freiräumen, liegt eine ihrer bedeutendsten Verbindungen zur Kunst, die zwischen *Ethik* und *Ästhetik* in den kulturellen **Diskursen** - und das sind immer auch Diskurse der Freiheit und der Unterdrückung²⁵⁸, in denen die Person des Gestalters, des Künstlers, Kunsttherapeuten, Patienten nicht ausgespart werden darf, weil sich in ihr und durch sie, durch ihr Gestalten, diese **Diskurse** artikulieren. Es gäbe zu diesen Themen sehr viel zu sagen und ich muß mich hier kurz fassen:

Seit dem Altertum, ja in der gesamten Menschheitserfahrung finden wir Konzepte wie *Selbsterkenntnis*, *Selbstsuche*, *Selbstfindung*, *Selbsterfahrung*, *Selbstverwirklichung*. Eine Kulturgeschichte oder eine anthropologische Aufarbeitung dieses gesamten Bereichs steht noch aus. Der "*homo viator*" ist - wie das mein Lehrer in der Philosophie, *Gabriel Marce*²⁵⁹; immer wieder betont hat - Mensch auf dem Wege zu sich selbst. Er kann bei sich ankommen und kann sich "empfangen". Er „entwirft sich“; wie *Sartre*²⁶⁰ betont, schafft sich und findet sich - ist produktiv und rezeptiv zugleich, eine Wesensqualität, über die noch viel nachzusinnen ist, besonders in der Kunsttherapie, die sich in ihrer Praxis mitten in diesen anthropologischen Grundqualitäten bewegt - leider ohne daß dies bislang in ausreichender Weise bewußt und genutzt würde, wie u.a. auch an der Vernachlässigung der "rezeptiven Kunsttherapie" und damit des aktiven Einbezugs der Kunst deutlich wird. Aber genau hier liegen wichtige Potentiale, die die *Eigenständigkeit der Kunsttherapie* - u.a. auch gegenüber der Psychotherapie - begründen. Die Ursachen für diese Vernachlässigungen der existentiellen, anthropologischen, kulturkritischen Dimensionen in der Kunsttherapie, zumindest wie dies sich anhand der vorfindlichen deutschsprachigen und - deutlicher noch - der angloamerikanischen Literatur zeigt, sind vielfältig. Ein Grund hierfür ist ihre überwiegende Orientierung an der philosophisch und anthropologisch flachen und weitgehend apolitischen²⁶¹ Tiefenpsychologie, die das Menschenwesen einseitig triebpsychologisch konzeptualisiert und sich mehr mit dem "Unbewußten" (wie wichtig, richtig und fragwürdig²⁶² die Konzepte hierzu auch immer sind) als mit Bewußtseinsprozessen - in philosophischer aber auch neurowissenschaftlicher Richtung - befaßt.²⁶³ Menschen gestalten wahrgenommene Welt durch Sprache und Handlung, durch Bearbeitung und Benennung aus "der Ueberfülle ihrer Erkenntnis, hervorragenden Bildhauern gleich", wie schon *Demokrit*²⁶⁴ (Fragment 142) uns belehrt und sie verfügen damit auch über die Fähigkeit der "Selbstwahrnehmung", "Selbstbetrachtung" (*reflectio*), der "Selbsterkenntnis" und "Selbstgestaltung". *Herakleitos* betonte das: "Es ist allen Menschen gegeben, sich selbst zu erkennen und vernünftig zu sein" (Fragment 116), deshalb können, ja müssen sie sich mit sich selbst auseinandersetzen: "**Ich erforschte mich selbst**" (Fragment 101) ²⁶⁵, wie der Weise von Ephesus, der den ständigen Fluß aller Dinge, den ständigen Wandel aller Dinge und damit auch der eigenen Person lehrte, von seiner eigenen Arbeit an sich berichtet. "**Verständigsein** [] **ist die wichtigste Tugend; und Weisheit besteht darin, wahr zu reden und zu handeln, indem man auf sie hört**" (Fr. 112). Hier ist die Grundlage für eine in einer persönlichen und gemeinschaftlichen (sich in wahrer Rede zeigenden) und der Natur der Welt (der man zugehört) entsprechenden *Ethik der Selbstgestaltung als gestaltetem Verhalten*, und für dieses ist die Fähigkeit, sich selbst und anderen wahrhaftig und freimütig gegenüberzutreten, ein zentrales Mo-

ment. Die *Parrhesie*, die freie, wahre Rede kündigt sich hier an, die die griechische Kunst²⁶⁶ und Philosophie geprägt hat und deren Nachwirkungen sich bis in die neuen Bemühungen, um eine ethisch begründete "Lebenskunst" - etwa bei *Foucault*²⁶⁷ - zeigt: "Der Ethos des Menschen ist sein Schicksal []" (Fr. 119)²⁶⁸. Ich gehe hier bewußt an den Anfang der abendländischen Geistesgeschichte, denn sie ist - weil hinlänglich gut überliefert - ein einzigartiges Dokument der Selbsterforschung und -gestaltung des Menschen, ein Prozeß, der sich unablässig fortschreibt, und in dem in einem sehr umfassenden Verständnis gilt: "Jeder Mensch ist ein Künstler."²⁶⁹ *Beuys* betont damit: "alles menschliche Wissen stammt aus der Kunst. Jede Fähigkeit stammt aus der Kunstfähigkeit des Menschen" Und deshalb kann er affirmieren "Kunst ist ja Therapie" und der Mensch "ist der Schöpfer seiner selbst und seiner Umgebung", das sei "nicht anmaßend, denn das wird vom Menschen schon verlangt"²⁷⁰ - *Beuys* hat das gelebt.

I: Was hat das nun mit rezeptiver Kunsttherapie zu tun?

P: Viel. Der Mensch ist Wahrnehmender und Gestaltender. Verhalten ist dieses in einem. "Sobald eine Existenz sich sammelt und engagiert in einem Verhalten, fällt sie unter die Wahrnehmung" zeigt uns *Merleau-Ponty*²⁷¹, da nach ihm aber die letzte Wahrheit die Umkehrbarkeit ist, kann man sagen, sobald man wahrnimmt - exterozeptiv und propriozeptiv -, ist man in einem Verhalten - nach innen wie nach außen.²⁷² Beides ist "verschränkt". In der rezeptiven Kunsttherapie, der Ikonotherapie, setzt man genau dort an, bei dem Grundfaktum von Wahrnehmen und Handeln - auch sich selbst gegenüber. Ich lasse in der rezeptiven Arbeit oft Portraits betrachten - die Malerei hat hier einen ihrer Schwerpunkte. Die Menschen sind fasziniert von Gesichtern und wünschen dann, daß ich noch mehr Bildbände mitbringe, denn sie fangen an, in den Gesichtern zu "lesen", und das eröffnet den Weg, auch "sich selbst zu lesen", sich verstehen zu lernen. Wir schauen dann auch eigene "Bilder des Selbst", Fotos aus Alben an - über die Lebensspanne, von Kindertagen an, ganz wie die Materialien zur Verfügung stehen. Wir arbeiten in der Integrativen Therapie ja viel mit Fotografien²⁷³ - nicht unbedingt, um irgendwelche Kindheitstraumen aufzufinden, wie das oft üblich ist²⁷⁴, sondern mit dem Ziel, daß Menschen ihre Entwicklungen erkennen, das Gute und Freudige und das Böse und Bittere im *Kunstwerk ihres Gesichts*. Das kann dann übergehen in Arbeit mit dem Spiegel, in der sich Menschen in der *Zeugengegenwart*²⁷⁵ der Therapeutin mit ihrem Gesicht auseinandersetzen²⁷⁶, was auch eine Wendung in produktives kunsttherapeutisches Gestalten nehmen kann, wenn man, wie in der Integrativen Kunsttherapie immer wieder praktiziert, zum Malen von *Selbstportraits* ermutigt²⁷⁷ und damit an die große Tradition der Selbstbildnisse als Weg der Selbstbegegnung und -gestaltung anknüpft.²⁷⁸ Betrachtet man die Fotografien von Menschen, besonders von alten²⁷⁹, wird uns bewußt, daß man für sein Gesicht verantwortlich ist und daß man es durch Arbeit an sich selbst, an seinem Selbst, gestalten kann - zu seiner *Gesundung*, wenn man krank, vergrämt, verbittert, hassig ist, zu seiner *Entwicklung*, wenn man nach Gelassenheit (*Demokrit* nennt das *athambie* - "einen Gemütszustand, der frei von Angst und Schrecken ist"²⁸⁰), strebt, nach Heiterkeit, Wohlgefühl (*euthymia*), der Fähigkeit, sich zu genießen. Hier wird Selbstbetrachtung zu einer "ästhetischen Erfahrung", und das ist nicht nur die "genußvolle Erfahrung", zu der der Mensch fähig ist²⁸¹, es ist auch eine *ethische Erfahrung* und damit auch die *bewußte* leidvolle Erfahrung, das Betroffensein über sich selbst, Selbstbetroffenheit, wenn man sich selbst erkennt, wenn man "sein Innerstes öffnet, und darin einen reichen Vorrat an bösen Impulsen verschiedenster Art und viele schlimme Leidenschaften findet" (*Demokrit* fr. 149). Oder wenn man mit all dem Grauen, den Schreckens- und Leiderfahrungen in Kontakt kommt, die ihre Einschreibungen im Gesicht hinterlassen haben, wie mir das in der Arbeit mit Traumapatienten, Kriegs- und Folteropfern oft und bedrückend begegnet ist²⁸². Hier aber habe ich auch erfahren, wie Menschen sich daran gemacht haben, ihr Gesicht umzugestalten²⁸³, die Leiderfahrungen, Angst aber auch Haß zu transformieren. Die Auseinandersetzung mit Porträts ist allerdings sorgfältig metakritisch auf Klischees und Vorurteilsstrukturen zu reflektieren. Es geht ja nicht um "makelose Schönheit", um "smiling is good for you", um die klaren Gesichter eines "stolzen Volkstums, das an Leib und Seele sauber ist"²⁸⁴. Die Auseinandersetzung mit dem eigenen, von Traumatisierungen gezeichneten Gesicht, dem man jeden Morgen im Spiegel begegnet, kann zu einem Impetus werden, an sich zu arbeiten, wieder oder in ganz neuer Weise für sich "stimmig" zu werden. Der Blick in den Spiegel kann den depressiven, resignativen Menschen mit der Hilfe der Therapie dazu motivieren, wieder Mut zu fassen und -

wie mir vor vielen Jahren eine seelisch auf äußerste erschöpfte, mit einer "major depression" (DSM III-R 296.33) diagnostizierte Patientin, die ich in der Stunde sehr ermutigt hatte sagte - neue *Tugenden* zu entwickeln. Mich hatte das damals zunächst befremdet. Der Begriff schien mir etwas demodiert, veraltet. Doch die Patientin belehrte mich durch ihre Entwicklung in der Therapie, durch die konsequente Arbeit an sich selbst, in der Aufarbeitung ihres traumatischen Schicksals, in der Bewältigung ihres schweren Lebens eines Besseren. Ohne es zu beabsichtigen, hatte ich mit der Bemerkung: "Auch für Sie kommen Zeiten, in denen sie wieder lächeln können" etwas angestoßen. "Lächeln, wieder fröhlich sein, wieder mutig sein, keine Angst mehr zu haben, das sind Tugenden, die will ich wieder erlangen. Ich will mein Gesicht, meinen Gesichtsausdruck verändern!" Sie hat, obwohl ihre Lebenssituation belastend blieb, ihr Gesicht verändert! Das Medium der *Porträtplastiken* bzw. *Selbstskulpturen*, die Techniken der *Skulpturierung* und der *Modellierung, des self modeling* wie wir sie in der Integrativen Arbeit mit Ton seit den sechziger Jahren praktizieren²⁸⁵ und die ich in dieser Therapie eingesetzt hatte, führte bei dieser Patientin dazu, ohne daß ich dies intendiert hatte, daß sie ihr Gesicht modellierte, indem sie bewußt über schöne Dinge lächelte und sich selbst, ihren "liebenswerten Seiten" immer wieder "ein Lächeln schenkte", über Monate, bis es "ganz von selbst" kam. Ich habe daraus eine Behandlungsmethode für die Arbeit mit TraumapatientInnen entwickeln können und bin dieser Frau sehr dankbar dafür und für das, was sie mich über den Wert der Tugenden in der Psychotherapie gelehrt hat.

Nicht nur durch diese Frau, durch viele meiner PatientInnen wurde mir gezeigt, daß Tugend ein völlig zu Unrecht und zum schweren Nachteil unser Kultur und Gesellschaft vernachlässigter Begriff²⁸⁶ ist, daß er zum Schaden von Therapie in den Lehrbüchern der klinischen Psychologie und den Manualen der Psychotherapie fehlt. Dabei hat er nichts mit Moraltheologie, mit "Moralin" gar oder mit abgehobener Philosophie zu tun (wohl aber mit konkreter). *Plutarch* hat das deutlich gemacht, wenn er schreibt, die Philosophie sei eine "Kunst des Lebens" (*téchne perí bíon*). Sie dürfe "weder von einem Spiel noch von irgendeiner Lust oder Belustigung ausgeschlossen sein; ihr Dabeisein ist vielmehr überall nötig, damit sie das Maß und den richtigen Zeitpunkt hinzubringe"²⁸⁷ *Foucault* hat das in einer modernen Form aufgenommen, wenn er die Aufgabe der Philosophie als Zeitdiagnose und Aktivität beschreibt "als kritische Arbeit des Denkens an sich selber ...als eine verändernde Erprobung seiner selber."²⁸⁸

Das kann durchaus in *genußvoller* Weise geschehen, ist aber immer wieder auch mit Mühen verbunden. In der Ästhetiktheorie war die Frage des Genusses eine lang umkämpfte Angelegenheit.²⁸⁹ Der einfache Sinnesgenuß, die *körperlich-sinnliche Erfahrung*, darum allein kann es wohl nicht gehen²⁹⁰, auch wenn sie eine basale "natürliche" Voraussetzung für ästhetische Transformationsprozesse ist. Natur wird vielmehr in der *ästhetischen Erfahrung* überschritten, ohne daß sie je ganz verlassen werden kann. Sie wird *transformiert* - eine zutiefst menschliche Fähigkeit, die durch Erziehung und Selbsterziehung zum Tragen kommt, denn "Natur und Erziehung haben eine gewisse Ähnlichkeit, denn Erziehung wandelt den Menschen um, und durch diese Umwandlung schafft sie eine <zweite> Natur"²⁹¹, die des Menschen als von *Ethik* und *Ästhetik* bestimmten Wesen. Sinnesfreuden als Möglichkeit der Natur des Menschen werden in Selbstentwicklung und Kulturarbeit verfeinert, gestaltet, *gemeinsam* kultiviert - eine soziale Dimension wird unerlässlich für ästhetische Erfahrungen und Verhaltensformen²⁹² - und diese Qualitäten werden gesucht und immer weiter entwickelt, so daß es zu einer permanenten *Transgression*²⁹³ von *Natur* zu *Kultur* im Zusammenspiel von subjektiver und intersubjektiver Erfahrung kommt. Genau das geschieht in der gemeinschaftlichen Betrachtung von Kunstwerken in einer Ausstellung, in einem Krankenzimmer wie auch in der Betrachtung der eigenen Existenz, der eigenen Biographie, als etwas Gestaltetem in der Kunst - es sei an *Rembrandts*²⁹⁴ berührende und beeindruckende lebenslange Selbstexplorationen in seinen Selbstportraits erinnert - oder in der Psychotherapie an die Selbstanalysen²⁹⁵ von *Freud*, *Jung* oder *Perls* verwiesen. Letzterer macht dies ausdrücklich zu einem Programm für seine Arbeit an sich selbst, wie er in einer poetischen Einlage seiner Autobiographie schreibt:

"Junk and chaos come to halt
'stead of wild confusion
form a meaningful gestalt
at my life's conclusion." ²⁹⁶

Es geht in der Kunstbetrachtung wie in der Selbstbetrachtung nicht unbedingt, das will ich betonen, um die Kontemplation von Schönem (etwa im Sinne *Kants*), sondern um "vom Menschen gestaltete Realität"²⁹⁷, als solche ist die eigene Biographie, sind die im Laufe des Lebens entwickelten Iden-

titätsformen und *Identitätsstile*²⁹⁸ individuelle und kollektive Existenzstile²⁹⁹, ist die Erfahrung seiner Selbst in Kontext und Kontinuum des persönlichen Lebens und seiner Eingewobenheit in die Geschichte und ihre besinnende Beschauung durchaus mit einer *ästhetischen Erfahrung* und *ästhetischem Verhalten*³⁰⁰ zu parallelisieren. Erfahrung steht immer durch Wahrnehmung und Handlung³⁰¹ in *Relationen*, richtet Bezugsverhältnisse auf und ist deshalb niemals isolationistisch. Sie ist deshalb auch prinzipiell für Reflexion und Diskurs offen. Ästhetische Erfahrung will geteilt werden und wird damit immer auch zu einer Gestaltung. Die Aisthesis ruft die Poiesis auf. **Kann ein Mensch sich wirklich selbst wahrnehmen, erleben, erfahren, so kann er eigentlich nicht umhin, sich selbst zu gestalten.** Hier liegt eine der zentralen Wirkfaktoren künstlerischer Therapie. Die "vitale Daseinserfahrung" von der *Panofsky*³⁰² gesprochen hat, wird auch zur Erfahrung des Selbst in actu als *Selbstwahrnehmung*, *Selbsterfahrung*³⁰³ und *Selbstgestaltung* "in einem". Ganz abgesehen davon, dass Wahrnehmung in sich etwas Schöpferisches³⁰⁴ ist, gründet die phänomenologische Kunstbetrachtung (wurzelnd in der *Aisthesis*) und die handelnde künstlerische Gestaltung (wurzelnd in der *Poiesis*) mit den für sie intrasubjektiv und intersubjektiv vermittelnden Prozessen der Auslegung (*Hermeneutik*) und Bewertung (*Ethik*) in den Wesensgrundlagen des Menschen. Das ist eben der Mensch: ein sich in der Zeit und in zwischenmenschlichen Narrativen³⁰⁵ wahrnehmendes/selbstwahrnehmendes, ein gestaltendes/selbstgestaltendes, ein auslegendes/selbstauslegendendes und ein wertendes/selbstbewertendes Wesen. In all diesem ist er vielfältig und schafft Vielfalt und er braucht, um verstanden zu werden und in rechter Weise mit Fürsorge umgeben zu sein, den *mehrperspektivischen Blick*³⁰⁶ des Anderen - in den Alltagsbegegnungen, in der Erziehungsarbeit³⁰⁷ in der Therapie³⁰⁸ - natürlich auch in der rezeptiven Kunsttherapie. Er braucht - und das erachte ich für wesentlich - einen mehrperspektivischen Blick für sich selbst, um seine Vielfalt zu erkennen und zu verwirklichen. Gelingt ihm dies, so überschreitet er in der Therapie eine bloß kurative Behandlung zu einer, in der die *Persönlichkeitsentwicklung* kräftig hinzukommt und tritt auf den Weg einer aktiv gelebten Lebenskunst - d.h. einer "Sorge um sich"³⁰⁹, von der *Sokrates* sprach (*epiméleia heautou*), einer Sorge um den Anderen, die uns *Demokrit* (fr. 293, 255, 261) anempfiehlt und einer geduldigen, freudigen und kreativen Gestaltung des eigenen Lebens, wie es von *Demokrit*³¹⁰, *Epiktet*³¹¹, *Seneca*³¹², *Marc Aurel*³¹³ und andere großen Geistern beschrieben und vorgelebt wurde: Lebenskunst (*peri bíon téchne, ars vitae*), die heute wieder für die Menschen unserer Zeit neue Bedeutung zu gewinnen scheint, wie es Philosophen z.B. *Michel Foucault*³¹⁴, *Gilles Deleuze*³¹⁵, *Gernot Böhme*³¹⁶, *Wilhelm Schmid*³¹⁷ aufgezeigt haben. Kunstgenuß, Kunstbetrachtung, gemeinsames Eintauchen in Kunsterleben und ästhetische Erfahrung, wird dabei eine faszinierende Möglichkeit, in der Lebenspraxis sein Leben, sich selbst, als ein Kunstwerk zu gestalten und zu einer "euthymie"³¹⁸ (Wohlgefühl) zu finden, bei der "die großen Freuden aus dem Anschauen schöner Werke entspringen" (*Demokrit* fr. 194). Rezeptive Kunsttherapie, produktive Kunsttherapie und die Verschränkung von beidem können dabei hervorragende Instrumente, Hilfen und kokreative Potentiale für den modernen Menschen bereitstellen, sich selbst mit dem Anderen in einer Weise zu erfassen, zu verstehen, zu finden und zu eigen zu werden, daß er für sich und die Menschen, denen er begegnet, ein Geschenk ist.

"Und das Selbstverstehen, das sich in diesem Selbstbesitz bildet, ist nicht einfach das einer beherrschenden Kraft oder einer Souveränität über eine aufrührerische Macht,³¹⁹ es ist die Erfahrung einer Freude, die man an sich selber hat. Wer es vermocht hat, endlich Zugang zu sich selbst zu finden, ist für sich ein Gegenstand der Freude" (*Foucault*)³²⁰

*"... ein "Geist, der sich gewöhnt, seine Freuden aus sich selbst zu schöpfen" (*Demokrit* fr. 146)*

Zusammenfassung

Der vorliegende Text stellt die "rezeptive Kunsttherapie" als eine Arbeitmodalität der "Integrativen Therapie" bzw. Integrativen Kunsttherapie dar. Er zeigt die vielfältigen Möglichkeiten dieser Arbeitsform für die klinische Behandlung -etwa bei PTBS-Patienten -, aber auch für die Persönlichkeitsentwicklung. Er vertritt eine "Therapeutik" der Lebenskunst (*Foucault*) und eine therapeutische "Hermeneutik des Ikonischen", die *die heilende Kraft großer Kunst* im Dienste der Kranken nutzt.

Summary

This text is presentig "receptive art therapy" as a working modality of "Integrative Therapy" resp. Integrative Art Therapy. It demonstrates the manifold possibilities of this approach for clinical treatment – e. g. PTSD-patient – but also for personality development. It affirms a therapeutic concept that is viewing life "life as an art" (*Foucault*) on the basis of an "hermeneutic of the iconic", using the *healing power of the fine arts* in the service of the patients.

Key words:

Anmerkungen

- 100 Petzold (1975d)
- 101 Sieloff (1962)
- 102 zur Therapie mit Tieren vgl. Petzold (1969b/1988n, 481); Griffenhagen (1991); Fogel (1981); Kay (1984), Fine (1999)
- 103 Petzold, Orth (1994); Müller, Petzold (1998); Petzold, Osten (1998)
- 104 Müller, Petzold (1999)
- 105 Heinel, Petzold, Walch (1983)
- 106 Seute-Witz et al. (1998)
- 107 Petzold (1980a, 1999l)
- 108 Bubolz (1979); Petzold (1985a)
- 109 Klose-Baumann (1998)
- 110 Anderson, Anderson (1951)
- 111 Müller, Petzold (1998); Petzold, Orth (1993a)
- 112 Petzold, Goffin Oudhoff (1993); Filipp (1990)
- 113 Ammann, Wiplinger (1998)
- 114 zur Ressourcenarbeit vgl. Petzold (1997p)
- 115 Hass, Petzold (1999); Röhrle, Sommer, Nestmann (1998)
- 116 Deymann, Liebelt (1983), Liebelt (1990)
- 117 Keller (1982)
- 118 Petzold (1989c, 1992m)
- 119 Schneider (1994)
- 120 Christo (1984)
- 121 Wittchen et al. (1991)
- 122 zur Fluktualisierung in dynamischen Systemen durch Therapieintervention vgl. Vieth-Fleischhauer, Petzold (1999)
- 123 Das ISO-Prinzip geht auf Altshuler (1948) zurück und wurde von Shatin (1970) empirisch untersucht
- 124 Homolka (1995)
- 125 Arnold (1995)
- 126 Gosebruch (1992)
- 127 Read, Du Monts Künstlerlexikon, S. 564
- 128 Sillevs, Kraan (1985), Clarke, Heilmann (1996)
- 129 Petzold (1980g, 1988p, 1991b)
- 130 Petzold (1981h)
- 131 Wir unterscheiden Interaktion und Kommunikation, vgl. Petzold, van Beek, van der Hoek (1994, 506ff, Abb. 2)
- 132 Petzold (1991b)
- 133 Petzold (1993a) 1147; Petzold, Meili (2000)
- 134 Winnicott (1953)
- 135 Petzold (1983a, 1987a)

- 136 Petzold (1982h)
- 137 Breughel - Breughel (1999)
- 138 Brenninkmeyer-De Rooij et al. (1992)
- 139 vgl. Steingraber (1985), Leber (1988)
- 140 Petzold (1977c)
- 141 Haak (1991)
- 142 White, Buvelot (1999)
- 143 vgl. Karakazani (1980)
- 144 Petzold (1966 IIa)
- 145 Jawlensky (1997)
- 146 Czymmek (1998), Royalton-Kisch (1999)
- 147 Weil (1993)
- 148 Zur Glut- und Löwengöttern vgl. Petzold (1969 III)
- 149 Das kann man auch, wie der Zeitkünstler Bernd Pfarr in der Illustration zu folgendem Text zeigt: „Herr Petzold mußte feststellen, daß ihn das grelle Licht der im Untergehen begriffenen Sonne voll erfaßte und weithin sichtbar machen würde, wenn er auch nur zwei weitere Schritte nach vorn unternähme. Eine derartige öffentliche Zurschaustellung war ihm aber so arg zuwider, daß er geduldig den Sonnenuntergang abwartete“ (Zeitmagazin Nr. 15, S. 40, 2.4.1998)
- 150 Zu Wyss vgl. Meier (1975), Schär et al. (1989); Hohl-Schild (1994)
- 151 Vgl. seinen surrealistischen, illustrierten Text M. Ernst „Une semaine de bonté“, Dover Publications, New York 1976
- 152 Siehe z.B. Adams (1999), McFarlane (1999). Fantasy Comics wie Spawn sind hier eindrücklich und das Fantasy Genre des Films vgl. Manthey et al. (1989), Manthey, Altendorf.
- 153 Cavendish (1977)
- 154 Petzold (1997p)
- 155 Petzold, Osten (1998), Müller, Petzold (1998)
- 156 Orth, Petzold (1990), Oeltze (1997)
- 157 Vgl. Böttcher, Mittenzwei (1980)
- 158 Budde (1998)
- 159 Croquez (1970, 38)
- 160 Petzold (1969 II f), Jung (1964)
- 161 Robert Schumann, Symphonie in g-Moll, op. 7 (1832-33)
- 162 Junghans (1986), in der Au et al. (1980)
- 163 Petzold-Heinz (1976)
- 164 Modest Mussorgskij, Bilder einer Ausstellung (katinki s svystarki). 1874 nach Bildern des Malers Victor Hartmann, orchestriert von Maurice Ravel 1922
- 165 Manuel de Falla (1876-1946), Noches en los jardines de España (1915)
- 166 Bedrich Smetana (1824-1884), Ma Vlast (Mein Vaterland); darin: die Moldau (1874-79)
- 167 Claude Debussy (1862-1918): La mèr (1903-05)
- 168 Jean Sibelius (1865-1957): Finlandia, op. 26 (1899, ren. 1900)
- 169 Antonin Dvorak (1841-1904): Aus der neuen Welt (1893)
- 170 Tisnikar, Tomasevic (1978)
- 171 Hufnagl (1999), Friedmann (1994)
- 172 Bronstein (1967), Tomlinson (1997), zu Hohenzollern (1982)
- 173 Zweite (1996)
- 174 vgl. Petzold (1969 II h)
- 175 Hummel (1996)
- 176 Killy (1978), Schramm (1998),
- 177 Petzold, Vormann (1980)
- 178 Petzold (1980a, 1999I)
- 179 Holthuis (1999), Alpines Museum München (1996)
- 180 Steingraber (1985)
- 181 Leber (1988)
- 182 Döchting (1991)
- 183 Lucie-Smith (1999)
- 184 Petzold (1992a, 135, 138, 256)
- 185 Metzger (1975)
- 186 Perls (1969a)
- 187 Petzold (1988a)

- 188 Waldenfels (1985)
- 189 Welsch (1987)
- 190 Schacter (1999)
- 191 Petzold (1995g)
- 192 Zur begrifflichen Differenzierung von Selbst und Ich unter persönlichkeits-theoretischer Optik vgl. Petzold (1992a, 527ff) unter diagnostischer Optik vgl. Petzold, Orth (1994), unter bewußtseinstheoretischer Optik vgl. Petzold (1988b)
- 193 Petzold (1988a/199)
- 194 Petzold (1992a, 527); Müller, Petzold (1999)
- 195 van der Kolk et al. (1996); Petzold (1999i)
- 196 Antonovsky (1987); Petzold, Goffin, Oudhof (1993)
- 197 Schmitz (1989, 1990)
- 198 Petzold (1999i)
- 199 Düchting (1988), Barskaja, Georgjewskaja (1996)
- 200 Clarke, Heilmann (1996)
- 201 Breughel - Breughel, Katalog (1997)
- 202 Gosebruch (1992)
- 203 Traue 1998
- 204 Metzger (1975)
- 205 R. Arnheim (1972), (1977), (1978), (1990)
- 206 Gibson (1979), (1982)
- 207 Für die Integrative Kunsttherapie vgl. indes Petzold (1990b) und Petzold, Orth (1990)
- 208 Lowenstein (1971), Schmidt (1998), Bierbaumer, Schmidt (1999)
- 209 Warren (1984), (1990)
- 210 Petzold, van Beek, van der Hoek (1994)
- 211 Petzold, Orth (1998a)
- 212 Petzold (1988n, 410ff, 1997w)
- 213 vgl. das Schwerpunktheft Poesie- und Bibliothherapie, diese Zeitschrift Jg. 1998
- 214 Petzold (1988a,b)
- 215 Forschungen, wie sie u.a. an meiner Abteilung an der Freien Universität Amsterdam durchgeführt werden. Hekkert et al. (1994, 1998)
- 216 vgl. zur Uebersicht McLeod (1997)
- 217 Petzold, Petzold (1991); Petzold (1999k)
- 218 Rund (1996), McAdams (1993), Lodge (1995), Russel et al. (1993)
- 219 Petzold (1965II, 1968IIg)(
- 220 German, Forestier (1996)
- 221 Petzold, Orth (1993)
- 222 Vgl. Zaloscer (1961)
- 223 zu Hohenzollern (1982), Chastel (1993)
- 224 Zum Ganzen vgl. Lavaters Projekt ist natürlich in seinen Intentionen alles andere als problemlos wie alle Typologien und Bilder von Charakteren und Rassenmerkmalen von der antiken Temperamentenlehre bis zu ihren psychiatrischen und tiefenpsychologischen Varianten bei Kretschmer, Reich, Szondi, Lowen usw. - nicht zu reden von den Exzessen nationalsozialistischer rassistischer Typenlehre.
- 225 vgl. Lévinas in der Zeitschrift Autrement 102, November 1988, 59
- 226 "Sein Antlitz ist ursprünglicher Ausdruck und das erste Wort." (E. Lévinas [1984, 4. Aufl.]: Totalité et infini. Den Haag: Nijhoff.)
- 227 Petzold, van Beek, van der Hoeck (1994); Spiegel-Rösing, Petzold (1985); Petzold (1999l)
- 228 Gallwitz (1999), Longhi (1993)
- 229 Wright (1982), Petzold, Petzold (1990)
- 230 Schneede (1993)
- 231 Becks-Malorny (1999)
- 232 Walther, Metzger (1994), Arnold (1995)
- 233 Petzold, Steffan (1999b); Laireiter (1999)
- 234 Petzold (1992a, 775ff), Petzold, Petzold (1990)
- 235 Petzold, Orth (1990), Beispiele für Selbstbildnisse ebenda S. 632ff
- 236 Petzold (1965)
- 237 Ingarden (1972, 1992)
- 238 Petzold, Orth (1996b); Iljine, Petzold, Sieper (1990)
- 239 Lewin (1963)

- 240 Gibson (1979)
- 241 Iser (1992)
- 242 Petzold (1988b)
- 243 Schmitz (1989), (1990); Soentgen (1998)
- 244 Orth, Petzold (1990c), Oeltze (1997)
- 245 Rose, Ruff (1987) .
- 246 Günther (1994)
- 247 z.B. G. Grass, A. Stifter, T. Ungerer, J. Ensor, E. Barlach, um nur einige zu nennen
- 248 Lindken (o.J.)
- 249 Conrady (1996), Boyle (1995), Blumenberg (1999)
- 250 Orth, Petzold (1990c)
- 251 Shelton (1978)
- 252 Petzold, Orth (1993)
- 253 Petzold 1997c
- 254 Foucault (1984), 331
- 255 Exemplarisch sei nur auf Paetzold (1974,1983), Pazzini (1983, 1986), Hoffmann-Axthelm (1978, 1984), Richter-Reichenbach (1983), Otto, Otto (1987), Jauss (1972, 1982), Menzen (1982) verwiesen.
- 256 Petzold, Steffan (1999b)
- 257 Vgl. hierzu z.B. unsere Bücher „Psychotherapie und Friedensarbeit (Petzold 1986) oder „Die Mythen der Psychotherapie. Psychotherapie, Ideologie, Macht“ (Petzold, Orth 1999) oder Veröffentlichungen zur kunsttherapeutischen Arbeit mit Folteropfern (Petzold 1984) und gegen „multiple Entfremdung“ (Petzold 1987d)
- 258 Wir verwenden hier den Diskurs-Begriff in Anlehnung an Foucault (Dauk 19889), der hierunter untergründige Stömungen der Kultur sieht. Diese müssen erkannt und in „Transgressionen“ als Aktionen der Kulturarbeit überschritten werden (Petzold, Orth, Sieper 1999, 2000)
- 259 Marcel (1949)
- 260 Sartre (1943)
- 261 Politisch aktive Psychoanalytiker - von W. Reich, S. Bernfeld, E. Fromm bis H.E. Richter - blieben für den klinischen Mainstream Randphänomene oder wurden aktiv ausgegrenzt (vgl. Nagler 1998). In der Jungschen Tiefenpsychologie findet man - trotz der nationalsozialistischen Entgleisungen von C.G.Jung - bis in die jüngste Zeit wenig an gesellschaftskritischen Perspektiven (vgl. aber die Arbeiten von Hillman).
- 262 Zur Problematik des psychoanalytischen Konzeptes des Unbewußten vgl. Perrig et al. 1993; Schacter 1999; Petzold 1988b.
- 263 Vgl. Metzinger (1994)
- 264 Demokrit (ca. 460 -380). Die Fragmente hier nach Diels, Kranz (1961), zumeist in der Uebersetzung von Capelle (1968)
- 265 Heraklit von Ephesos (geb. um 480), die Fragmente zitiert nach Diels, Kranz (1961) in eigener Uebersetzung. Zur herakliteischen Ausrichtung der Integrativen Therapie vgl. Petzold, Sieper (1988).
- 266 Marc Aurel lib. 11.6 (1999, 277) sagt von der alten Komödie, sie sei eingeführt worden, weil sie eine "erzieherisch wirkungsvolle Offenheit" [] habe, was Diogenes, den Kyniker und einer Protagonisten der Parrhesie, dazu veranlaßt habe, "sich die Sprache der Komödie anzueignen" (ibid.). Diogenes soll auch auf die Frage, was unter Menschen das Schönste sei, geantwortet haben: "Das freie Wort, die Parrhesie" (Diogenes Laertius lib. 6, 69). Vgl. Niehues-Pröbsting (1979, 167ff)
- 267 Foucault (1996); zu Parrhesie und Psychotherapie bzw. Supervision vgl. Petzold, Ebert, Sieper 1999, Petzold, Orth, Sieper 1999
- 268 = Verhalten ist "die auf sich selbst beruhende Art des Charakters und Denkens: die 'Individualität'", so Hermann Diels (zitiert nach Capelle 1968, 156).
- 269 Die hier relevanten Texte von Joseph Beuys sind zusammengestellt in: Petzold, Orth (1990, 33-40).
- 270 ibid. 37
- 271 Merleau-Ponty (1966, 413)
- 272 vgl. Waldenfels (1976)
- 273 Vgl. das Schwerpunktheft "Arbeit mit Photos in der Psychotherapie" Integrative Therapie 3/4(1995)
- 274 Vgl. die Uebersicht von Cronin und Gale (1995) zu diesem Thema
- 275 Ricoeur (1965) betont das Zeugenbewußtsein des Therapeuten, der den Patienten mit seiner Präsenz begleitet.
- 276 Vgl. zu dieser Art der Arbeit Petzold (1992a, 775ff)
- 277 ibid. 784; Petzold, Orth (1990, 766)
- 278 Vgl. hierzu Riemsdijk-Zandee 1985; Zenser 1984; Erismann 1989; van Ginneken 1985; Bonafoux 1984
- 279 Siehe die Portraits bei Isler (1986)
- 280 Fragment 68 A 169

- 281 So Jauss (1972, 7): "Das genießende Verhalten, daß Kunst auslöst und ermöglicht, ist die ästhetische Urerfahrung."
- 282 Petzold (1986b, 1999)
- 283 Petzold, Wolff (2000)
- 284 Vgl. Fischers(1935) nationalheroischer Ästhetik verpflichtes Buch "Menschenschönheit", dazu Otto, Otto (1987, 239ff)
- 285 Petzold (1969b/1988n, 464, 466, 568ff); Petzold, Kirchmann (1990, 938ff); vgl. Ehmer (1980)
- 286 Die derzeitigen politischen Skandale - Lüge, Veruntreuung, Betrug, "Ehrenworte" in unehrenhaften Angelegenheiten, Vorteilsnahme - breit durch die Politikerschaft der Republik gehender Verfall von Tugenden zeigen das.
- 287 Plutarch (1911, 6)
- 288 Foucault in Mazumdar (1998, 463)
- 289 Bättschmann (1984); Hoffmann-Axthelm (1978); Otto, Otto (1987).
- 290 Schon Heraklit (fr.4) meinte:"Wenn das Glück in den Genüssen des Körpers bestände, dann müßte man das Rindvieh glücklich nennen, wenn es Erbsen zum Fressen findet."
- 291 Demokrit, fr. 33
- 292 "Das bildnerische Weltverhältnis des einzelnen ist nichts anderes als eine konkrete individuelle Daseinsweise des gesellschaftlichen bildkünstlerischen Bewußtseins" (Regel 1986, 79)
- 293 Petzold, Orth, Sieper (2000).
- 294 Wright (1982)
- 295 Vgl. Anzieu (1975)
- 296 Perls (1969)
- 297 Wallner (1990)
- 298 Müller, Petzold (1999)
- 299 Zum Konzept der Existenzstile von Foucault vgl. Mazumdar (1998), Petzold, Orth, Sieper (1999)
- 300 Vgl. zu diesem kunsttherapeutisch höchst relevanten kunstpädagogischen Konzept das einerseits auf Kant (Paetzold 1983) andererseits auf die (französische) Phänomenologie (Merleau-Ponty) zurückgeführt werden kann vgl. Otto, Otto (1987, 244 ff): "Die unmittelbare Verbindung von bewußtseinsgesättigtem Verhalten und Wahrnehmung, von Denken und komplexer Sinnestätigkeit, von Ich und Du im Kommunikationsprozeß, kann als Möglichkeit ausgelegt werden, den Verhaltenbegriff in Richtung 'ästhetischen Verhaltens' weiterzudenken." - Hoffmann-Axthelm (1978, 697): "Jede Form der Ästhetischen Erziehung [der Kunsttherapie könnte man sagen s.c.] muß sich als auf eine qualitativ bestimmte Form ästhetischen Verhaltens richten, die an der konkreten Situation des Lernenden [therapierten s.c.] legitimiert werden kann.
- 301 Zu der Verschränkung von Wahrnehmung und Handlung vgl. die Perception-action-coupling der ökologischen Psychologie oder die Wahrnehmungs-Verarbeitungs-Handlungsspirale eines "dynamic systems approach" Petzold, van Beek, van der Hoek 1994.
- 302 Panofsky (1932, 1964)
- 303 Steffan, Petzold (1999b)
- 304 Merleau-Ponty (1966), Metzger (1962, 1975), Arnheim (1978), Schacter (1999, 23 f)
- 305 Petzold (1991o), McLeod (1997), Ricoeur (1981, 1983)
- 306 Petzold (1994a)
- 307 vgl. Heimann (1962)
- 308 Petzold (1992a, 99ff, 1308; 1998a)
- 309 Vgl. Foucault (1986)
- 310 Fragmente bei Capelle (1968, 441ff)
- 311 Epiktet (1992)
- 312 Seneca (1977, 1993)
- 313 Marc Aurel (1998)
- 314 Foucault (1986, 1993)
- 315 Deleuze (1993)
- 316 Böhme (1985)
- 317 Schmid (1999)
- 318 Demokrit fr. 68A 169
- 319 z.B. der Triebe
- 320 Foucault (1982, 83)

Literatur

- Adams, T. (1999): Ein neuer Alptraum. GAMIX: *Resident Evil 4* (1999). Rastatt: Modern Graphics Distribution.
- Albert, K. (1972): Die ontologische Erfahrung. Heidelberg: Academia.
- Alpines Museum München (Hg.) (1996): Katalog der Ausstellung: Zwischen Idylle und Tummelplatz. Otobrunn: Bergverlag R. Rother.
- Altshuler, I.M. (1948): A psychiatrists experiences with music as a therapeutic agent. In: Schullian, D.M., Schoen, M. (Hg.): Music and Medicine. New York, 266-281.
- Ammann, G., Wipplinger, R. (1998): Gesundheitsförderung. Tübingen: dgvt-Verlag.
- Anderson, H., Anderson, G. (1951): Introduction to projective techniques. New York: Prentice Hall.
- Antonovsky, A. (1987): Unraveling the mystery of health. London: Jossey Bass.
- Anzieu, D. (1975): L'autoanalyse de Freud. Paris: P.U.F. Dtsch. (1990): Freuds Selbstanalyse. München: Verlag Internationale Psychoanalyse.
- Arnheim, R. (1972): Anschauliches Denken. Köln: DuMont.
- Arnheim, R. (1977): Zur Kunstpsychologie. Köln: DuMont.
- Arnheim, R. (1978): Kunst und Leben. Berlin: de Gruyter.
- Arnheim, R. (1990): Kunst als Therapie. In: Petzold, Orth (1990a) 257-265.
- Arnold, M. (1995): Edvard Munch. Reinbek: Rowohlt.
- Arnold, M. (1995): Vincent van Gogh. Werk und Wirkung. München: Kindler.
- Artaud, A. (1993): Van Gogh, der Selbstmörder durch die Gesellschaft. München: Matthes & Seitz.
- Au, A. in der (1980): Niederrhein Autoren. Eine Anthologie. Duisburg: Mercator Verlag.
- Bach, G. Molter, H. (1976): Psychoboom. Düsseldorf: Diederichs.
- Bader, A. (1975): Geisteskrankheit, bildnerischer Ausdruck und Kunst. Bern: Huber.
- Balthasar, H. U. von (1961a): Die kosmische Liturgie. Einsiedeln: Johannes Verlag.
- Balthasar, H. U. von (1961b): Herrlichkeit. Eine theologische Ästhetik. 3 Bde. Einsiedeln: Johannes Verlag.
- Barta-Fliedl, I., Geissmar-Brandi, C., Sato, N. (1999): Rhetorik der Leidenschaft Zur Bildsprache der Kunst im Abendland. Hamburg, München: Dölling & Galitz.
- Bataille, G. (1978, 1981): Die Tränen des Eros. München: Matthes & Seitz.
- Bätschmann, O. (1977): Bild-Diskurs. Bern: Benteli.
- Bätschmann, O. (1984): Einführung in die kunstgeschichtliche Hermeneutik. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft
- Barrucand, D. (1970): La catharsis dans le théâtre, la psychanalyse et la psychothérapie de groupe. Paris: Epi.
- Barskaja, A., Georgjewskaja, J. (1996): Paul Cezanne. Parkstone: Parkstone Press Ltd.
- Baumann, H.H. (1999): Laserscape Kassel. Kassel: Magistrat der Stadt Kassel.
- Beaufils, M. (1954): Musique du son musique du verbe. Paris: Presses Universitaires de France.
- Becks-Malorny, U. (1999): Ensor. Köln: B. Taschen Verlag.
- Bennett, J. G. (1981): Gurdijeff entschlüsselt. Frankfurt: Bruno Martin.
- Beuys, J. (1990): "Kunst ist ja Therapie" und "jeder Mensch ist ein Künstler". In: Petzold, Orth (1990), 33-40
- Bierbaumer, N., Schmidt, R.F. (1999): Biologische Psychologie. Berlin: Springer.
- Björnstad, K. (1995): Edvard Munch. Die Geschichte seines Lebens. Frankfurt/M.: Insel.
- Blüher, K.A. (1991): Antonin Artaud. „Nouveau ThéÊtre“ in Frankreich. Tübingen: Narr.
- Blumenberg, H. (1999): Goethe zum Beispiel. Frankfurt/M.: Insel.
- Bockemühl, M. (1991): J.M.W.Turner 1755-1851. Die Welt des Lichts und der Farbe. Köln: B. Taschen Verlag.
- Böhme, G. (1985): Anthropologie in pragmatischer Hinsicht. Frankfurt: Suhrkamp.
- Bonafoux, P. (1984): Les peintures et l'autoportrait. Genève: Skira.
- Böttcher, K., Mittenzwei, J. (1982): Dichter als Maler. Zürich: Ex Libris
- Boyle, N. (1995): Goethe - Der Dichter in seiner Zeit. München: C.H. Beck.
- Brennkmeier-De Rooij, B., Broos, B., Meijer, F., van der Ploeg, P. (1992): Boeketten uit de Gouden Eeuw. Bouquets from the golden age. The Mauritshuis in Bloom. Zwolle (NL): Waanders Publishers.
- Breughel - Breughel (1997): Pieter Breughel der Jüngere, Jan Breughel der Ältere. Flämische Malerei um 1600, Tradition und Fortschritt. Ausstellungskatalog Kassel. Lingen: Luca.
- Bronstein, L. (1967): El Greco. Köln: DuMont.
- Bubolz, E. (1979): Methoden kreativer Therapie in einer integrativen Psychotherapie mit alten Menschen. In: Petzold, Bubolz (1979), 343-383.
- Budde, R. (1998): Die Welt als große Symphonie. Mikalojus Konstantinas Ciurlionis (1875 - 1911). Köln: Oktagon.
- Capelle, W. (1961): Die Vorsokratiker. 10. Auflage, Berlin. Kröner.

- Cavendish, R.* (1977) *Hellvuur en hemels licht. Visioenen van het hiernalmaalst.* Amsterdam: Spectrum. orig.: *Visions of heaven and hell.* London: Orbis 1977.
- Christo* (1984): *Surround Island.* Köln: DuMont Verlag.
- Clarke, M., Heilmann, Ch.* (1996): *Corot, Courbet und die Maler von Barbizon.* München: Klinckhard & Biermann.
- Conrady, K.O.* (1996): *Goethe - Leben und Werk.* Frankfurt/M.: Fischer.
- Cronin, O.S., Gale, A.* (1995): *Phototherapie. Ein kritischer Ueberblick. Integrative Therapie* 3-4, 245-264
- Croquez, R.* (1970): *Ensor en son temps.* Ostende: Erel.
- Czymmek, G.* (1998): *Landschaft als Kosmos der Seele.* Heidelberg: Edition Braus
- Dahlhaus, C., Eggebrecht, H.H., Ruf, W.* (Hg.) (1995): *Riemann Musiklexikon.* 5 Bd. Zürich: Atlantis Musikbuch Verlag.
- Deleuze, G.* (1993): *Das Leben als Kunstwerk (Gespräch mit Didier Eribon, 1986).* In: Ders.: *Unterhaltungen 1972-1990.* Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Deymann, U., Liebelt, U.* (1983): *Museumspädagogik - Welt der Arbeit im Museum.* Marburg: Jonas.
- Diels, H., Kranz, W.* (1961): *Die Fragmente der Vorsokratiker.* 3 Bd., Berlin: de Gruyter.
- Düchting, H.* (1988): *Paul Cezanne.* Köln: B. Taschen Verlag.
- Düchting, H.* (1991): *Franz Marc.* Köln: DuMont.
- Dunkel, J., Rech, P.* (1990): *Zur Entwicklung und inhaltlichen Bestimmung des Begriffes „Kunsttherapie“ und verwandter Begrifflichkeiten.* In: *Petzold, Orth* (1990a), Bd. 1, 73-92.
- Ehmer, E.* (1979): *Ästhetische Erziehung und Alltag - Materialien, Analysen, Unterrichtsvorschläge.* Gießen: Anabas.
- Ehmer, E.* (1980): *Porträtplastik. Kunst und Unterricht,* 62ff
- Engelhardt, W. von* (1910): *Die öffentlichen Gartenanlagen und Friedhöfe von Düsseldorf. Natur und Kultur in der Gartenkunst.* Stuttgart.
- Epiktet* (1992): *Handbüchlein der Moral (Encheiridion).* Uebers. u. hrsg. von K. Steinmann, Ditzingen: Reclam.
- Erismann, M.* (1989): *Die dynamische Ästhetik des Selbstportraits. Forum der Kunsttherapie* 2/1989, 38-46.
- Ernst, M.* (1976): *Une Semaine de bonté. A surrelaistic Novel.* New York: Dover Publ.
- Ferenczi, S.* (1988): *Journal clinique.* Paris (1985). dtsh.: *Ohne Sympathie keine Heilung. Das klinische Tagebuch von 1932.* Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Ferretti, M.* (1977): *Laser, Mazer, Hologramme.* München: Franzis.
- Filipp, S.H.* (1990): *Kritische Lebensereignisse.* München: Urban & Schwarzenberg.
- Fine, A.* (1999) *Handbook of animal assisted therapy.* London: Harcourt Publications.
- Fischer, H.W.* (1935): *Menschenschönheit. Gestalt und Anlitz des Menschen in Leben und Kunst.* Berlin:
- Fischer, S.* (1967): *Erziehung zum Sehen - Grundlage der Museumspädagogik. Kunstpädagogische Ziele und Verfahrensweisen an der Tretjakowgalerie. Kunsterziehung* 10, 20-21.
- Foucault, M.* (1974): *Die Ordnung des Diskurses.* München: Hanser.
- Foucault, M.* (1982): *Der Staub und die Wolke.* Bremen: Impuls.
- Foucault, M.* (1984): *Deux essais sur le sujet et le pouvoir.* In: *Dreyfus, H., Rabinow, Michel* Foucault: *Un parcours philosophique.* Paris: Gallimard.
- Foucault, M.* (1986): *Sexualität und Wahrheit. Bd. I,* Frankfurt: Suhrkamp.
- Foucault, M.* (1989): *Die Sorge um sich, Sexualität und Wahrheit. Bd. III,* Frankfurt: Suhrkamp.
- Foucault, M. et al.* (1993): *Technologien des Selbst.* Hrsg. von Luther H. Martin, Huck Gutman u. Patrick H. Hutton. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Foucault, M.* (1996): *Diskurs und Wahrheit. Berkeley-Vorlesungen 1983.* Berlin: Merve.
- Fogel, B.* (1981): *Interrelations between people and pets.* Springfield: Charles C. Thomas.
- Friebe, P.* (1999): *Bruder Sonne, Schwester Mond. Der Sonnengesang des Franz von Assisi.* München: Pattloch.
- Franson, M.* (1972): *Holographie.* Berlin: Springer.
- Friedmann, F.* (1994): *Zipfel auf. Alles über Gartenzwerge. Ein rein wissenschaftliches Lehr- und Lesebuch.* Schaffhausen (CH): Meyer.
- Galewicz, W., Stärker, E., Strozewski, W.* (Hg.) (1994): *Kunst und Ontologie. Für Roman Ingarden zum 100. Geburtstag.*
- Gallwitz, K.L.* (1999): *The Handbook of Italien Renaissance Painters.* München: Prestel.
- Georgen, T.* (1985): *Lotte Marx-Colsmann. Künstlerische Arbeit zwischen Bauhaus und Gegenwart.* Bern: Benteli Verlag
- German, M., Forestier, S.* (1996): *Marc Chagall.* Parkstone: Parkstone Press Ltd.
- Gibson, J.J.* (1979): *Senses considered as perceptual systems.* Boston: Houghton Mifflin.
- Gibson, J.J.* (1982): *Der ökologische Ansatz in der visuellen Wahrnehmung.* München: Urban & Schwarzenberg.

- Ginneken, L. van (1985): De mens is een wezen dat sich almaar tracht te definieren. *Kunstschrift Openbaar Kunstbezit*, 187-1991
- Glenck, E., Wirth, B. (1998): Identitätsstiftende Aspekte der „Rezeptiven Kunsttherapie“. Graduiierungsarbeit am Fritz Perls Institut, Düsseldorf und dieses Heft.
- Gorsen, P. (1980): Kunst und Krankheit. Metamorphosen der ästhetischen Einbildungskraft. Frankfurt/M.: Europ. Verlagsanstalt.
- Gosebruch, M. (1992): Nolde - Aquarelle und Zeichnungen. München: Bruckmann.
- Greiffenhagen, S. (1991): Tiere als Therapie. Neue Wege in Erziehung und Heilung. München: Droemer Knauer
- Günther, H. (1994): Gesamtkunstwerk. Zwischen Synästhesie und Mythos. Bielefeld: Aisthesis Verlag.
- Gurdjieff, G. I. (1981): Beelzebubs Erzählungen für seinen Enkel. Eine objektiv unparteiische Kritik des Lebens am Menschen. 3. Bd., Basel: Sphinx.
- Haak, B. (1991): Rembrandt - Leben und Werk. Köln: DuMont.
- Harenberg (1997): Literaturlexikon. Dortmund: Harenberg.
- Hass, W., Petzold, H.G. (1999): Die Bedeutung der Forschung über soziale Netzwerke, Netzwerktherapie und soziale Unterstützung für die Psychotherapie - diagnostische und therapeutische Perspektiven. In: Petzold, Märtens (1999a) 193-272.
- Hegel, J.F.W. (1972): Ästhetik. Bd. I, Werke Bd. 13, Frankfurt: Suhrkamp.
- Heimann, P. (1962): Didaktik als Theorie und Lehre. Die Deutsche Schule, 54. Jg., 407ff
- Heinl, H., Petzold, H.G., Walch, S. (1983): Konzepte und Erfahrungen aus der gestalttherapeutischen Arbeit mit Angehörigen sozial benachteiligter Schichten. In: Petzold, H.G., Heinl, H.: Psychotherapie und Arbeitswelt. Paderborn: Junfermann, 267-309.
- Hekkert, P., van Wieringen, P.C.W. (1998): Assessment of aesthetic quality of artworks by expert observers: An empirical investigation of group decision. *Poetics - Journal of Empirical Research on Literature, the Media and the Arts*, 25, 281-292.
- Hekkert, P., Peper, C.E., van Wieringen, P.C.W. (1994): The effect of verbal instruction and artist background on the judgement of rectangles. *Empirical Studies of the Arts*, Vol. 12, Nr. 2, 185-203.
- Henrich, D., Iser, W. (1982): Theorie der Kunst. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Hertes, D. (1996): Das Museum und die Dinge. Frankfurt: Campus.
- Hillmann, J., Ventura, M. (1993): Hundert Jahre Psychoanalyse. Und der Welt geht,s immer schlechter. Düsseldorf: Patmos.
- Hirschfeld, C.C.L. (1779-85): Theorie der Gartenkunst. 5 Bände, Leipzig: Weidemanns Erben & Reich.
- Hoffmann-Axthelm, D. (1978): Ästhetisches Verhalten und Didaktik ästhetischer Erziehung. In: Zeitschrift für Pädagogik 24. Jg. 1978/ 5, 693-707
- Hoffmann-Axthelm, D. (1984): Sinnesarbeit. Nachdenken über Wahrnehmung. Frankfurt/New York: Campus.
- Hohenzollern, J.G. Prinz von (1982): Von Greco bis Goya. München: K. Thiemling
- Hohl-Schild, R. (1994): „Aussenwelten - Innenwelten.“Landschaft in zeitgenössischer Kunst, Dokumentation. Solothurn: Kantonales Kulturzentrum Palais Besensval.
- Holthuis, G. (1999): Die Landschaft. Positionen einer Idylle. Museumskatalog. Schwäbisch Gmünd: Stadtverwaltung, Museum für Natur und Stadtkultur.
- Homolka, K. (1995): Bedrich Smetana. Reinbek: Rowohlt.
- Hufnagl, H. (1999): Gartenzwerge. Irgendwo da draussen im Grünen. Wien: Brandstätter.
- Hummel, B. (1996): Das Hummel-Buch. Stuttgart: Fink Verlag.
- Illjine, V.M., Petzold, H.G., Sieper, J. (1990): Kokreation - die Leiblichen Dimensionen des Schöpferischen - Aufzeichnungen aus gemeinsamen Gedankengängen. In: Petzold, Orth (1990a) 203-213.
- Ingarden, R. (1964): Der Streit um die Existenz der Welt. Existentialontologie. Tübingen: Niemeyer.
- Ingarden, R. (1972): Das literarische Kunstwerk. Tübingen: Niemeyer.
- Ingarden, R. (1992). Gesammelte Werke. Hrsg. von Fieguth, Rolf und Küng, Guido. Tübingen: Niemeyer.
- Iser, W. (1991): Das Fiktive und das Imaginäre. Perspektiven literarischer Anthropologie. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Iser, W. (1992): Theorie der Literatur. Eine Zeitperspektive. Konstanz: Universitätsverlag.
- Isler, V. (1986): Schaut uns an. Portraits von Menschen über sechzig. Basel: Birkhäuser.
- Jauss, H.R. (Hg) (1972): Kleine Apologie der ästhetischen Erfahrung. Die kunst-geschichtlichen Bemerkungen von Max Imdahl. In: Konstanzer Universitätsreden, Konstanz 59/1972.
- Jauss, H.R. (Hg) (1982): Ästhetische Erfahrung und literarische Hermeneutik. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Jauss, H.R. (Hg) (1986): Die nicht mehr schönen Künste. München: Fink.
- Jawlensky, A. von (1997): Leidenschaft und Erkenntnis. Gesichte - Köpfe -Meditationen. Katalog zur Ausstellung im Künstlerhaus Graz, 3. Juni-10 Juli 1997. Bad Vöslau: Druckhaus Grasl.
- Josic, S., Petzold, H.G. (1995): Kriegstraumatisierung, posttraumatischer Streß - diagnostische und therapeutische Dimensionen, Zentrum für Kriegsopferhilfe, Belgrad (serb.)
- Jung, H. (1962): Otto Marx-Gemälde, Landschaft am Niederrhein. Duisburg: Karl Lange.

- Junghans, M.* (Hg.) (1986): *Wahrnehmungen. Lyrik und Prosa Niederrheinischer Autoren.* Krefeld: La fleur Verlag.
- Kalnein, W. von* (Hg.) (1979): *Düsseldorfer Malschule. Katalog zur Ausstellung im Kunstmuseum Düsseldorf.* Mainz: Philip von Zabern.
- Kalogeras, V.* (1956): *Nouveaux points de vue sur la catharsis aristotélicienne.* Thessaloniki.
- Kant, I.* (1800): *Anthropologie in pragmatischer Hinsicht.* Königsberg. (Akademie-Ausgabe, Bd. 7)
- Karakazani,* (1980): *Eikones sylloge georgion tsakyraglou.* Athen: Verlag Melissa.
- Kay, W.J. et al.* (1984): *Pet loss and human bereavement.* Ames: Iowa State Univ. Press.
- Keller, H.* (1982): *Ein Garten wird Malerei: Monets Jahre in Giverny.* Köln: DuMont.
- Kemp, G., van der* (1989): *Ein Besuch in Giverny.* Versaille: d'Art Lys
- Keppeler, J.* (1925): *Kosmische Harmonie.* Hrsg. von W. Harburger. Leipzig: Insel.
- Killy, W.* (1978): *Deutscher Kitsch. Ein Versuch mit Beispielen.* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Klein, S.* (1997): *Bilderflut im Chaos des Wahns. Der Spiegel 37/1997, 174-179.*
- Klose-Baumann, Ch.* (1998): *Lesen als ein Medium in der Behandlung von Angststörungen. Kunst & Therapie 1-2/1998, 23-31.*
- Korvin-Krasinski, C. von* (1960): *Mikrokosmos und Makrokosmos in religionsgeschichtlicher Sicht.* Düsseldorf: Patmos.
- Korvin-Krasinski, C. von* (1986): *Trina Mundi Maschina. Die Signatur des alten Eurasien.* Mainz: Grünewald.
- Laertios, Diogenes* (1998): *Leben und Lehre der Philosophen.* Stuttgart: Reclam.
- Laireiter, A.-R.* (Hg.) (1999): *Selbsterfahrung in der Verhaltenstherapie, DGVT-Verlag, Tübingen.*
- Leber, H.* (1988): *Albrecht Dürers Landschaftsaquarelle. Topographie und Genese.* Hildesheim: Olms.
- LeDoux, J.E.* (1996): *The emotional brain.* New York: Simon & Schuster.
- Leonardo da Vinci* (1990): *Gemälde & Schriften.* Hrsg. von A.Chastel. München: Schirmer/Mosel
- Lévinas, E.* (1983): *Die Spur des Anderen.* Freiburg: Alber. (La trace de l'autre, Paris 1963).
- Leutz, G.A.* (1974): *Psychodrama. Theorie und Praxis.* Berlin u.a.: Springer.
- Lewin, K.* (1963): *Feldtheorien in den Sozialwissenschaften.* Bern: Huber.
- Lindken, H.U.* (Hg.) (o.J.): *E.T.A. Hoffmann - Ein universaler Künstler.* Stuttgart: Klett.
- Lodge, D.* (1995): *Therapy: a novel.* London: Secker and Warburg
- Logothetis, N. K.* (2000): *Das Sehen ein Fenster zum Bewußtsein. Spektrum der Wissenschaft 1, 36-42.*
- Longhi, R.* (1993): *Caravaggio.* Dresden: G+B Fine Arts Verlag.
- Lorgues-Lapoge, C.* (1977): *Die alten Meister.* Bayreuth: Gondrom Verlag.
- Lowenstein, W.R.* (Hg.) (1971): *Handbook of Sensory Physiology. B. I.* Berlin u.a.: Springer.
- Lucie-Smith, E.* (1999): *Die moderne Kunst. Der unverzichtbare Führer zum Verständnis von Malerei, Fotografie, Grafik, Objektkunst.* München: Verlagshaus Goethestraße.
- Maercker, A.* (Hg.) (1997): *Therapie der posttraumatischen Belastungsstörungen.* New York u.a.: Springer.
- Maes, H., Houben, A.* (Hg.) (1984): *Düsseldorf in Stein und Bronze.* Düsseldorf: Tritsch Verlag.
- Manthey, D., Altendorf, J.* (1990): *Fantasy & Comic.* Hamburg: Kino Verlag
- Manthey, D., Bär, W., Altendorf, J.* (1989): *Unglaubliche Filmszenen.* Hamburg: Kino Verlag.
- Marc Aurel* (1998): *Wege zu sich selbst.* Düsseldorf: Artemis & Winkler.
- Marcel, G.* (1949): *Homo Viator.* Düsseldorf: Bastion.
- Mazumdar, P.* (1998): *Foucault - ausgewählt und vorgestellt Diederichs.* München.
- McAdams, D.P.* (1993): *The stories we live: Personal myths and the making of a self.* New York: W. Murrow.
- McFarlane, T.* (1957) *The Beast, Spawn 29(1999).* Rastatt: Infinity Verlag.
- McLeod, J.* (1997): *Narrative and psychotherapy.* London: Sage Publications.
- Meier, B.* (1995): *Robert Schumann.* Reinbek: Rowohlt.
- Meier, P.* (1975): *Frank Anatol Wyss. Werkkatalog der Druckgrafik 1966-1975.* Olten: Kunstmuseum Olten.
- Menzen, K.-H.* (1982): *Eine Erziehungsgeschichte der Ästhetik. Beiträge zur Entwicklung des kindlich-symbolischen und jugendlichen Ausdrucks.* Weinheim: Beltz.
- Merleau-Ponty, M.* (Paris 1945): *Phénoménologie de la perception.* Paris: Gallimard. *Dtsch. v. Boehm, R.* (1966): *Phänomenologie der Wahrnehmung.* Berlin: de Gruyter.
- Merleau-Ponty, M.* (Paris 1964): *Le visible et L'invisible,* Gallimard. *Dtsch. (1986): Das Sichtbare und das Unsichtbare.* München: Fink.
- Merleau-Ponty, M.* (1984): *Das Auge und der Geist.* Hamburg: Felix Meiner.
- Metzger, W.* (1962): *Schöpferische Freiheit.* Frankfurt/M.: Kramer.
- Metzger, W.* (1975): *Gesetze des Sehens.* Frankfurt/M.: Kramer.
- Metzinger, T.* (Hg.) (1995): *Bewußtsein - Beiträge aus der Gegenwartsphilosophie.* Paderborn: Schöningh.
- Mitchell, W.J.T.* (1981): *On narrative.* Chicago: Univ. of Chicago Press.
- Moffet, C.S., Wood, J.N.* (1978): *Monet's years at Giverny: Beyond Impressionism.* New York: H.N. Abram.

Publ.

- Moreno, Z. T. (1982): Ueber Aristoteles, Breuer und Freud hinaus: Morenos Beitrag zum Konzept der Katharsis. In: *Petzold, H.G., Dramatische Therapie*. Stuttgart: Hippokrates Verlag, 60-69.
- Müller, L., *Petzold, H.G.* (1997): Musiktherapie in der klinischen Praxis. Stuttgart: G. Fischer.
- Müller, L., *Petzold, H.G.* (1998): Projektive und semiprojektive Verfahren für die Diagnostik von Störungen, Netzwerken und Komorbidität in der Integrativen Therapie von Kindern und Jugendlichen. *Integrative Therapie* 3-4, 396-438.
- Müller, L., *Petzold, H.G.* (1999): Identitätsstiftende Wirkung von Volksmusik - Konzepte moderner Identitäts- und Lifestyle-Psychologie für die Musiktherapie am Beispiel des Schweizer Volksliedes. *Integrative Therapie* 2-3, 187-250.
- Naumburg, M. (1966): Dynamically orientated art therapy. Ist principles and practice. New York: Grune & Stratton.
- Navratil, L. (1986a): Schizophrenie und Sprache. München: dtv.
- Niehues-Pröbsting, H. (1979): Der Kynismus des Diogenes und der Begriff des Zynismus. Frankfurt.
- Oeltze, H.-J. (1997): Intermediale Arbeit in der Integrativen Musiktherapie. In: Müller, *Petzold* (1997), 113-136.
- Onasch, K. (1961): Ikonen. Güthersloh: Mohn.
- Orth, I. (1993): Integration als persönliche Lebensaufgabe. In: *Petzold, Sieper* (1993a) 371-384.
- Orth, I. (1994): Unbewußtes in der therapeutischen Arbeit mit künstlerischen Methoden, kreativen Medien - Ueberlegungen aus der Sicht Integrativer und intermedialer Kunsttherapie. *Integrative Therapie* 4, 312-339.
- Orth, I., *Petzold, H.G.* (1990c): Metamorphosen - Prozesse der Wandlung in der intermedialen Arbeit der Integrativen Therapie. In: *Petzold, Orth* (1990a) II, 721-774;
- Orth, I., *Petzold, H.G.* (1998): Schwerpunktheft Poesie- und Bibliothherapie. *Kunst und Therapie* 1-2/1998
- Orth, I., *Petzold, H.G.* (1998a): Heilende Bewegung - die Perspektive der Integrativen Leib- und Bewegungstherapie. In: *Illli, U. Breithecker, D., Mundigler, S.* (Hg.), *Bewegte Schule. Gesunde Schule*. Zürich: Internationales Forum für Bewegung (IFB), 183-199.
- Osten, P. (1999): Die Anamnese in der Psychotherapie - ein Integratives Konzept. Ueberarb. und erw. Aufl., München: Reinhardt.
- Otto, G., *Otto, M.* (1987): Auslegung - Ästhetische Erziehung als Praxis des Auslegens in Bildern und des Auslegens von Bildern. Velbert: Friedrich.
- Paetzold, H. (1974): Neomarxistische Ästhetik I/II. Düsseldorf: Schwann.
- Paetzold, H. (1983): Ästhetik des deutschen Idealismus. Zur Idee ästhetischer Rationalität bei Baumgarten, Kant, Schelling, Hegel und Schoppenhauer. Wiesbaden: Steiner.
- Panofsky, E. (1964): Aufsätze zu Grundfragen der Kunstwissenschaft. Berlin: Hesselring.
- Panofsky, E. (1955): Ikonographie und Ikonologie. In: Kämmerling, E. (1979). Köln: DuMont, 207-225
- Panofsky, E. (1980): Studien zur Ikonologie. Köln: DuMont.
- Papanoutsos, E.P. (1953): La catharsis des passions d'après Aristotele. *Collection de l'Institut Français d'Athènes*. Athen: Institut Français.
- Pazzini, K.-J. (1986): Die Projektmethode des Unterrichtens im Fach „Ästhetische Erziehung“. In: *Twellmann, W.* (Hg) (1986): *Handbuch „Schule und Unterricht“*. Düsseldorf: Schwann.
- Pazzini, K.-J. (1986): Collage - Eine Art - wenn nicht die Art - zu leben, zu fühlen, zu denken, wahrzunehmen, zu handeln. *Kunst + Unterricht* 100/1986, 20-24
- Perls, F.S. (1969): In and out the garbage pail. Lafayette: Real People Press. Dtsch. (1981): *Gestalt-Wahrnehmung, Verworfenes und Wiedergefundenes aus meiner Mülltonne*. Frankfurt: Verlag f. Humanist. Psychologie W. Flach.
- Perls, F.S. (1969a): *Gestalt Therapy Verbatim*. Lafayette: Real People Press. Dtsch.: *Gestalttherapie in Aktion*. Stuttgart: Klett 1974, 1986.
- Perrig, W., *Wippich, W., Perrig-Chiello, P.* (1993): *Unbewußte Informationsverarbeitung*. Bern: Huber.
- Petzold, Hilarion G.* (1965)¹: Géragogie - nouvelle approche de l'éducation pour la viellesse et dans la viellesse. Publications de L'Institut St. Denis 1, 1-16. Dtsch. in: *Petzold* (1985a) 11-30.
- Petzold, H.G.* (1965 II): Zum Fest der Christgeburt und seiner Ikonographie. *Kyrios. Z. f. osteuropäische Kirchen und Geistesgeschichte* 1, 1965, 193-203.
- Petzold, H.G.* (1966 IIa): Von Geist und Wesen der Ikonen. *Wort und Antwort* 6, Mainz, 172-176.
- Petzold, H.G.* (1968 IIg): Die heilige Höhe. Erbe und Auftrag. *Benediktinische Monatszeitschrift* 6, 450-467.
- Petzold, H.G.* (1969b): L'analyse progressive en psychodrame analytique. Inst. St. Denis, Paris. Auszugsweise dtsh. in: *Petzold* (1988n/1996a) 455-491.
- Petzold, H.G.* (1969 IIff): Leben und Werk von Otto Marx (1887-1963). Gedanken zum „Plein-air“ am Niederrhein. *Das Tor* 4, Düsseldorf, 65-70.
- Petzold, H.G.* (1969 IIg): Jakob Heinz zum 40. Todestag. *Das Tor* 6, Düsseldorf, 118-122.
- Petzold, H.G.* (1969 IIh): Die Kunst der Naiven. Adalbert Trillhaase (1858-1936). Ein Maler des einfältigen

- Herzens. *Das Tor 4*, Düsseldorf, 65-70.
- Petzold, H.G. (1969 Ili): Die Bedeutung von Ariel im AT und auf der Mescha-Stele, verbunden mit einem Beitrag zur altorientalischen Feldzeichenkunde. *Theologia* 1-4, Athen, 372-415.
- Petzold, H.G. (1971j) Die psychodramatische Technik der Zukunftsprojektion. Referat am VI. Intern. Kongr. f. Psychodrama und Soziodrama. Amsterdam 22.-26. Aug. 1971, erweiterte Fassung in: *Petzold* (1979k).
- Petzold, H.G. (1971k): Der Beitrag kreativer Therapieverfahren zu einer erlebnisaktivierenden Erwachsenenbildung, Vortrag auf der Arbeitstagung „Kreativitätstraining, kreative Medien, Kunst- und Kreative Therapie“. VHS Dormagen und Büderich 1.6.1971; VHS Büderich, mimeogr.
- Petzold, H.G. (Hg.), (1972a): *Angewandtes Psychodrama in Therapie, Pädagogik, Theater und Wirtschaft*. 2. erw. Aufl. (1977h), 4. Aufl. 1993, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1972 Ila): Die eschatologische Dimension der Liturgie in Schöpfung, Inkarnation und Mysterium pascale. *Kyrios* 1-2, 67-95.
- Petzold, H.G. (Hg.), (1973c) *Kreativität & Konflikte. Psychologische Gruppenarbeit mit Erwachsenen*. Junfermann, Paderborn.
- Petzold, H.G. (1975c): Masken und Märchenspiel in der Integrativen Therapie. *Integrative Therapie* 1, 44-48. Auch in *Petzold* (1982a) 303-308.
- Petzold, H.G. (1975d): Die Arbeit mit Puppen und Großpuppen in der Integrativen Therapie. *Integrative Therapie* 4, 197-207; erw. in *Petzold* (1983a).
- Petzold, H.G. (1975h): *Integrative Therapie ist kreative Therapie*. Düsseldorf: Fritz Perls Institut.
- Petzold, H.G. (1976 II.): *Integrative Kunst*. In: *Petzold-Heinz, I.*, Intervalle. Darmstadt: Bläschke, 34-36.
- Petzold, H.G. (1977c): Die Rolle der Medien in der integrativen Pädagogik. In: *Petzold, Brown* (1977) 101-123.
- Petzold, H.G. (1979k): *Psychodrama-Therapie. „Beihefte zur Integrativen Therapie“* 3. 2. Aufl. 1985, Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1980a): Integrative Arbeit mit einem Sterbenden. *Integrative Therapie* 2-3, 181-193. Engl.: Gestalt Therapy with the dying patient, *Death Education* 6 (1982), 246-264.
- Petzold, H.G. (1980g): Die Rolle des Therapeuten und die therapeutische Beziehung in der integrativen Therapie. In: *Petzold, H.G. (1980f)*, Die Rolle des Therapeuten und die therapeutische Beziehung in der integrativen Therapie. Paderborn: Junfermann, 223-290.
- Petzold, H.G. (1981h): Leibzeit. *Integrative Therapie* 2-3, 167-178. Auch in: *Kamper, D., Wulf, Ch. (1982)*: Die Wiederkehr des Körpers. Frankfurt: Suhrkamp, 68-81.
- Petzold, H.G. (1982a): *Dramatische Therapie. Neue Wege der Behandlung durch Psychodrama, Rollenspiel, therapeutisches Theater*. Stuttgart: Hippokrates.
- Petzold, H.G. (1982g): *Theater - oder das Spiel des Lebens*. Frankfurt: Verlag für Humanistische Psychologie W. Flach.
- Petzold, H.G. (1982h): Puppenspiel in der therapeutischen und geragogischen Arbeit mit alten Menschen. *Integrative Therapie* 1-2, 74-122. Auch in: *Petzold* (1983a) und (1985a), 294-337.
- Petzold, H.G. (Hg.) (1983a): *Puppen und Puppenspiel in der Psychotherapie*. München: Pfeiffer.
- Petzold, H.G. (1983c): Puppen und Großpuppen als Medien in der Integrativen Therapie. In: *Petzold* (1983a), 32-57.
- Petzold, H.G. (1983e): Nootherapie und „säkulare Mystik“ in der Integrativen Therapie. In: *Petzold, H.G. (1983d)*, Psychotherapie, Mediation, Gestalt. Paderborn: Junfermann, 53-100.
- Petzold, H.G. (1985a): *Mit alten Menschen arbeiten*. München: Pfeiffer.
- Petzold, H.G. (1986b): Was nicht mehr vergessen werden kann. Psychotherapie mit politisch Verfolgten und Gefolterten. In: *Petzold, H.G. (Hg.) (1986a)*, Psychotherapie und Friedensarbeit. Paderborn: Junfermann, 357-372. Auch in: *Integrative Therapie* 3-4, 268-280.
- Petzold, H.G. (1987a): Puppen und Puppenspiel in der Integrativen Therapie mit Kindern. In: *Petzold, H.G., Ramin, G. (1987)*, Schulen der Kinderpsychotherapie. Paderborn: Junfermann, 427-490.
- Petzold, H.G. (1987b): Gong-Singen, Gong-Bilder und Resonanzbewegung als „Sound Healing“. Intermediale Prozesse in der Integrativen Therapie. *Integrative Therapie* 2-3, 194-234.
- Petzold, H.G. (1987c): Ueberlegungen und Konzepte zur Integrativen Therapie mit kreativen Medien und einer intermediären Kunstpsychotherapie. *Integrative Therapie* 2-3, 104-141.
- Petzold, H.G. (1987d): Kunsttherapie und Arbeit mit kreativen Medien - Wege gegen die „multiple Entfremdung“ in einer verdinglichenden Welt. In: *Richter, K. (Hg.)*: Psychotherapie und soziale Kulturarbeit - eine unheilige Allianz? Schriftenreihe des Instituts für Bildung und Kultur, Bd. 9, Remscheid, 38-95. Repr. in: *Matthies, K. (1988)*: Sinnliche Erfahrung, Kunst, Therapie. Bremer Hochschulschriften, Bremen: Univ. Druckerei.
- Petzold, H.G. (1988a): *Integrative Therapie als intersubjektive Hermeneutik bewußter und unbewußter Lebenswirklichkeit*. Düsseldorf: Fritz Perls Institut. Revid. in: (1991a) 153-332.
- Petzold, H.G. (1988b): *Zur Hermeneutik des sprachlichen und nichtsprachlichen Ausdrucks in der Integrativen Therapie*. Düsseldorf: Fritz Perls Institut. Revid. in: (1991a), 98-152.
- Petzold, H.G. (1988n): *Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ausgewählte Werke Bd. I*, Paderborn: Jun-

- fermann. 3. revid. und überarbeitete Auflage (1996a).
- Petzold, H.G. (1988p): Beziehung und Deutung in der Integrativen Bewegungs-therapie. In: Petzold (1988n) 285-340.
- Petzold, H.G. (1989c): Heilende Klänge. Der Gong in Therapie, Meditation und Sound Healing. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1990b): „Form und Metamorphose“ als fundierende Konzepte für die Integrative Therapie mit kreativen Medien - Wege intermedialer Kunstpsycho-therapie. In: *Petzold, Orth* (1990a) II, 639-720.
- Petzold, H.G. (1991a): Integrative Therapie. Ausgewählte Werke Bd. II, Teilbd. 1: Klinische Philosophie. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1991b): Die Chance der Begegnung. Repr. in *Petzold* (1993a) 1047-1087.
- Petzold, H.G. (1991e): Das Ko-respondenzmodell als Grundlage der Integrativen Therapie und Agogik. Ueberarbeitet und erw. von (1978c); repr. in *Petzold* (1991a) 19-90.
- Petzold, H.G. (1992a): Integrative Therapie. Ausgewählte Werke Bd. II, Teilbd. 2: Klinische Theorie. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1992m): Die heilende Kraft des Schöpferischen. In: *Orff-Schulwerk-Informationen* 50, 6-9.
- Petzold, H.G. (1993a): Integrative Therapie. Ausgewählte Werke Bd. II, Teilbd. 3: Klinische Praxeologie. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1993c): Frühe Schäden, späte Folgen? Psychotherapie und Babyforschung, Bd. I. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1993h): Grundorientierungen, Verfahren, Methoden - berufspolitische, konzeptuelle und praxeologische Anmerkungen zu Strukturfragen des psycho-therapeutischen Feldes und psychotherapeutischer Verfahren aus integrativer Perspektive. In: *Integrative Therapie* 4, 341-379. Und in: *Hermer, M.* (Hg.) (1994): Psychologische Beiträge. Lengerich: Pabst Science Publishers, 248-285.
- Petzold, H.G. (1993o): Leben als Integrationsprozeß und die Grenzen des Integrierens. In: *Petzold, Sieper* (1993a), 385-394.
- Petzold, H.G. (1994a): Mehrperspektivität - ein Metakonzepkt für die Modellpluralität, konnektivierende Theoriebildung und für sozialinterventives Handeln in der Integrativen Supervision. In: *Gestalt und Integration* 2, 1994, 225-297.
- Petzold, H.G. (1994j): Die Kraft liebevoller Blicke. Psychotherapie und Babyforschung, Bd. II. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1995g): Die Wiederentdeckung des Gefühls. Emotionen in der Psychotherapie und der menschlichen Entwicklung. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1996a): Integrative Bewegungs- und Leibtherapie. Ein ganzheitlicher Weg leibbezogener Psychotherapie. Ausgewählte Werke Bd. I, Teilbd. I und II. 3. revidierte und überarbeitete Auflage von (1988n). Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1996k): Der „Andere“ - das Fremde und das Selbst. Tentative, grundsätzliche und persönliche Überlegungen für die Psychotherapie anlässlich des Todes von Emmanuel Lévinas (1906-1995). *Integrative Therapie* 2-3, 319-349. Auch in: *Petzold, Orth* (1999a) 337-360.
- Petzold, H.G. (1997c): Soziotherapie - ein Beruf ohne Chance?. In: *Sticht, U.* (Hg.), Gute Arbeit in schlechten Zeiten - Suchtkrankenhilfe im Umbruch. Freiburg: Lambertus, 57-115.
- Petzold, H.G. (1997w): Integrative Musiktherapie - eine Ausbildung mit klinischer, ästhetischer und psychotherapeutischer Schwerpunktbildung. In: *L. Müller, H.G. Petzold* (Hg.) (1997): Musiktherapie in der klinischen Arbeit: Integrative Modelle und Methoden. Stuttgart u.a.: Gustav Fischer, 278-295.
- Petzold, H.G. (1997p): Das Ressourcenkonzept in der sozialinterventiven Praxeologie und Systemberatung. In: *Integrative Therapie* 4, 435-471 und in: *Petzold* (1998a), 353-394.
- Petzold, H.G. (Hg.) (1998a): Integrative Supervision, Meta-Consulting & Organisationsentwicklung. Modelle und Methoden reflexiver Praxis. Ein Handbuch. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G. (1998e): Editorial Schwerpunktheft "Reich, Ferenczi, Rank". *Integrative Therapie* 2, 123-130.
- Petzold, H.G. (Hg.) (1998h): Identität und Genderfragen in Psychotherapie, Soziotherapie und Gesundheitsförderung. Bd. 1 und 2, Sonderausgaben von *Gestalt und Integration*. Düsseldorf: FPI-Publikationen.
- Petzold, H.G. (1999i): Body Narratives. Traumatische und Posttraumatische Erfahrungen aus Sicht der Integrativen Therapie. In: *Integrative Bewegungstherapie* 1-2 (1999). Im Druck.
- Petzold, H.G. (1999k): „Lebensgeschichten verstehen lernen heißt, sich selbst und andere verstehen lernen - über Biographiearbeit, traumatische Belastungen und Neuorientierung. *Behinderte in Familie, Schule und Gesellschaft* (Österr.) 6, 41-62.
- Petzold, H.G. (1999l): Psychotherapeutische Begleitung von Sterbenden - ein integratives Konzept für die Thanatotherapie. Vortrag im Rahmen der Vortragsreihe „Umgang mit Sterbenden Heute“. (17. November 1997, Universität Mainz) Düsseldorf: Fritz Perls Institut.
- Petzold, H.G. (1999p): Psychotherapie der Zukunft - Reflexionen zur Zukunft und Kultur einer korrespondierenden und evidenzbasierten Humantherapie. *Integrative Therapie* 4, (in Druck).
- Petzold, H.G., Brown, G. (Hg.) (1977): Gestaltpädagogik. München: Pfeiffer.
- Petzold, H.G., Beek, Y van, Hoek, A.-M. van der (1994a): Grundlagen und Grundmuster „intimer Kommunika-

- tion und Interaktion“ - „Intuitive Parenting“ und „Sensitive Caregiving“ von der Säuglingszeit über die Lebensspanne. In: *Petzold* (1994j) 491-646.
- Petzold, H.G., Bubolz, E.* (1979): Psychotherapie mit alten Menschen. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Goffin, J.J.M., Oudhof, J.* (1993): Protektive Faktoren und Prozesse - die „positive“ Perspektive in der longitudinalen, „klinischen Entwicklungspsychologie“ und ihre Umsetzung in die Praxis der Integrativen Therapie. In: *Petzold* (1993c) und in : *Petzold, Sieper* (1993a) 173-266.
- Petzold, H.G., Kirchmann, E.* (1990): Selbstdarstellungen mit Ton in der Integrativen Kindertherapie. In: *Petzold, Orth* (1990a) II, 933-974.
- Petzold, H.G., Märtens, M.* (Hg.) (1999a): Wege zu effektiven Psychotherapien. Psychotherapieforschung und Praxis. Band 1: Modelle, Konzepte, Settings. Opladen: Leske + Budrich.
- Petzold, H.G., Meili, E.* (2000): Intermediärobjekte. *Integrative Therapie* 1, (in Vorb.)
- Petzold, H.G., Orth, I.* (Hg) (1985a): Poesie und Therapie. Ueber die Heilkraft der Sprache. Poesietherapie, Bibliothherapie, Literarische Werkstätten. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Orth, I.* (1990a): Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie. 2 Bde., Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Orth, I.* (1993a): Therapietagebücher, Lebenspanorama, Gesundheits-/Krankheitspanorama als Instrumente der Symbolisierung, karrierebezogenen Patientenarbeit und Lehranalyse in der Integrativen Therapie. *Integrative Therapie* 1-2, 95-153. Auch in: *Petzold, Sieper* (1993) 125-172.
- Petzold, H.G., Orth, I.* (1994a): Kreative Persönlichkeitsdiagnostik durch „mediengestützte Techniken“ in der Integrativen Therapie und Beratung. *Integrative Therapie* 4, 340-391.
- Petzold, H.G., Orth, I.* (1997b): Wege zu „fundierter Kollegialität“ - innerer Ort und äußerer Raum der Souveränität. ÖAGG 3 (Wien 1997) 31-37, erw. in *Slembek, E., Geissner, H.*, Feedback. Das Selbstbild im Spiegel der Fremdbilder. St. Ingbert Röhrig Universitätsverlag 1998, 107-126.
- Petzold, H.G., Orth, I.* (1996b): Das Konflux-Modell und die Arbeit mit kokreativen Prozessen in Teamsupervision und Organisationsberatung. Düsseldorf: Fritz Perls Institut. Erw. in: *Kunst & Therapie* 1 (1997) 1-46; erw. in: *Petzold* (1998a) 255-304.
- Petzold H.G., Orth, I.* (1998b): Ökopsychosomatik - die heilende Kraft der Landschaft. Düsseldorf: Fritz Perls Institut.
- Petzold, H.G., Orth, I.* (1999): Die Mythen der Psychotherapie. Ideologien, Machtstrukturen und Wege kritischer Praxis. Paderborn: Junfermann.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J.*(Hrsg.) (1995a): Qualitätssicherung und Didaktik in der therapeutischen Aus- und Weiterbildung. Sonderausgabe *Gestalt und Integration*. Düsseldorf: FPI-Publikationen.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J.* (1999): Psychotherapie, Mythen und Diskurse der Macht und der Freiheit. In: *Petzold, Orth* (1999) 15-66.
- Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J.* (2000): Transgressionen. Das Prinzip der Konzeptentwicklung durch „Überschreitung“ in der Integrativen Therapie. Zu unserer Arbeit an einem transversalen Verständnis und einer konnektivierenden Praxis therapeutischen Handelns. *Integrative Therapie* 2 (in Vorb.)
- Petzold, H.G., Osten, P.* (1988): Diagnostik und mehrperspektivische Prozeßanalyse in der Integrativen Therapie. In: *Laireiter, A.* (Hg.) Diagnostik in der Psychotherapie. Wien: Springer. Erw. in: *Petzold* (1998h) 118-141.
- Petzold, H.G., Petzold, Hugo* (1990): Portrait und Selbstportrait als Wege der Selbsterkenntnis. Düsseldorf: Fritz Perls Institut.
- Petzold, H.G., Petzold, Christa* (1991a): Lebenswelten alter Menschen. Hannover: Vincentz.
- Petzold, H.G., Petzold, Christa* (1991b): Soziale Gruppe, „social worlds“ und „narrative Kultur“ als bestimmende Faktoren der Lebenswelt alter Menschen und geronto-therapeutischer Arbeit. In: *Petzold, H.G., Petzold, Ch.* (1991a) 192-217. Repr. in *Petzold* (1992a) 871-986.
- Petzold, H.G., Petzold, Christa* (1999): Supervision als Praxisberatung und Hilfe zu normativer Orientierung und Reflexion in Einrichtungen der Altenarbeit und Gerontopsychiatrie. In: *Blonski, H.*: Ethik in Gerontologie und Altenpflege. Leitfaden für die Praxis. Hagen: Brigitte Kunz Verlag, 165 - 178.
- Petzold, H.G., Schmidt, I.* (1972): Psychodrama und Theater. In: *Petzold* (1972a) 13-44.
- Petzold, H.G., Sieper, J.* (1970): Zur Verwendung des Psychodramas in der Erwachsenenbildung. *Zeitschrift f. prakt. Psychologie* 8, 392-447; repr. in *Petzold* (1973c).
- Petzold, H.G., Sieper, J.* (1990b): Die neuen - alten - Kreativitätstherapien. Marginalien zur Psychotherapie mit kreativen Medien. In: *Petzold, Orth* (1990a) II, 519-548.
- Petzold, H.G., Sieper, J.* (1993a): Integration und Kreation. Modelle und Konzepte der Integrativen Therapie, Agogik und Arbeit mit kreativen Medien. 2 Bde. Paderborn: Junfermann. (2. Aufl. 1996)
- Petzold, H.G., Sieper, J., Rodriguez-Petzold, F.* (1995): Das Wissenschaftsverständnis und die Therapie- und Forschungsorientierung der Integrativen Therapie - Stellungnahme zur Erhebung des Wissenschaftsbeirates des SPV, in: *Petzold, Orth, Sieper* (1995a) 93-111.
- Petzold, H.G., Steffan, A.* (1999b): Ausbildung, Selbsterfahrung und Selbstmodelle in der Integrativen Therapie - Hintergründe, Konzepte und Forschungsergebnisse zu einer „transversalen“ Weiterbildungskultur. *Gestalt* (Schweiz) 37/2000, 25-65.

- Petzold, H.G., Vormann, G.* (Hg) (1980): *Therapeutische Wohngemeinschaften, Erfahrungen - Modelle - Supervision.* München: Pfeiffer.
- Petzold, H.G., Wolf, U.* (2000): *Integrative Traumatherapie - Modelle und Konzepte für die Behandlung von Patienten mit „Posttraumatischer Belastungsstörung“ im stationären Setting.* *Integrative Therapie* 3 (in Vorb.)
- Petzold, Hugo* (1935): *Das Erleben des Lebenspanoramas.* *Rosenkreuzer Zeitschrift* 6, Seeheim, 176-178.
- Petzold, Hugo* (1936): *Leiden und Zeugnis des russischen Volkes.* *Rosenkreuzer Zeitschrift* 4, Seeheim.
- Petzold-Heinz, I.* (1955): *Das neue Lied.* Stuttgart: Christl.-Verlagshaus.
- Petzold-Heinz, I.* (1970): *Die Ikone, die ein Engel malte.* Freiburg: Caritas Verlag.
- Petzold-Heinz, I.* (1976): *Intervalle. Texte zu Bildern von Caro Bergmann.* Darmstadt: J.B. Bläschke.
- Petzold-Heinz, I., Petzold, H.G.* (1985): *Mutter und Sohn - Poesie und Therapie.*
In: *Frühmann, R.* et. al., *Frauen u. Therapie.* Paderborn: Junfermann, 339-360.
- Pikulik, L.* (1987): *E.T.A. Hoffmann als Erzähler. Ein Kommentar zu den Serapions Brüdern.* Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Plutarch* (1918): *Moralia.* London 1927ff.: auszugsweise dt. Uebersetzung: *Lebensklugheit und Charakter.* hrsg. von Rudolf Schottlaender, Leipzig 1979.
- Prinzhorn, H.* (1923): *Bildnerie der Geisteskranken.* Berlin: Springer.
- Rapp, D.* (1978): *Karo Bergmann.* Stuttgart: Verlag Freies Geistesleben
- Read, H.* (Hg.) (1997): *Du Mont's Künstlerlexikon.* Köln: Du Mont.
- Reimertz, S.* (1995): *Max Beckmann.* Hamburg: Rowohlt.
- Réja, M.* (1907): *L'art chez les Fous.* Paris: Mercure de France.
- Rhyne, J.* (1973): *Gestalt Art Experience.* Belmont: Wodsworth Publications.
- Riemsdijk-Zandee, T. van* (1985): *Schreeuwen tegen de angst.* *Kunstschrift Openbaar Kunstbezit* 6, 192-197
- Richter-Reichenbach, K.-S.* (1983): *Bildungstheorie und ästhetische Erziehung heute.* Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
- Ricoeur, P.* (1965): *De l'interprétation. Essai sur Freud* (Paris). Dtsch.: *Die Interpretation.* Versuch über Freud. Frankfurt: Suhrkamp.
- Ricoeur, P.* (1981): *Narrative time.* In: *Mitchell*, 165-186.
- Ricoeur, P.* (1983): *Temps et récit, Vol. 1,* Paris: Gallimard. Dtsch. (1988): *Zeit und Erzählung,* Bd. 1, München: Fink.
- Rilke, R.M.* (1992): *Gedichte.* Frankfurt: Insel Verlag
- Röhrle, B., Sommer, G., Nestmann, F.* (1998): *Netzwerkintervention.* Tübingen: dgvt-Verlag.
- Rose, S.A., Ruff, H.A.* (1987): *Cross-modal abilities in human infants.* In: *Osofsky, J.D., Handbook of infant development.* New York: Wiley, 318-362.
- Royalton-Kisch, M.* (1999): *Het licht van de Natuur. Het landshap in tekening en aquarel door Van Dyck en tijdgenoten.* Antwerpen: Antwerpen Open
- Rubin, R.J.* (1985): *Bibliotherapie - Geschichte und Methoden.* In: *Petzold, Orth* (1985) 103-134.
- Rueger, Ch.* (1995²): *Die musikalische Hausapotheke.* München: Heyne.
- Rund, E.* (1996): *Music Therapy as a science: a narrative perspective.* In: *Summer, L., Music: Therapy International Report* 10, Ossoning.
- Ruskin, J.* (1903-1912): *The Works* (34 vol.), London.
- Russel, R.L.* et al. (1993): *Analysing narratives in psychotherapy.* *Journal of Narrative and Life History* 3, 337-360.
- Satre, J.P.* (1962): *Das Sein und das Nichts.* Hamburg: Rowohlt. (orig. 1943)
- Schacter, D.L.* (1999): *Wir sind Erinnerung.* Reinbek: Rowohlt.
- Schär, S., Knigge, V., Huber, J.* (1989): *„Franz Anatol Wyss“, Monografie.* Zürich: Weltwoche, ABC-Verlag.
- Schildt, H.* (1987): *Maximilian Weyhe und seine Parkanlagen.* Düsseldorf: Triltsch Verlag.
- Schmidt, R.F.* (1998, 3. Aufl.): *Neuro- und Sinnesphysiologie.* Berlin: Springer.
- Schmid, W.* (1999): *Philosophie der Lebenskunst,* Frankfurt: Suhrkamp.
- Schmied, W.* (1980): *Zweihundert Jahre Phantastische Malerei.* München: dtv.
- Schmied, W.* (1991): *Salvador Dáli. Das Rätsel der Begierde.* München: Piper.
- Schmitz, H.* (1969): *System der Philosophie.* Bd. III, 2, Bonn: Bovier.
- Schmitz, H.* (1990): *Der unerschöpfliche Gegenstand.* Bonn: Bovier.
- Schmitz-Kurschildgen, E., Petzold-Heinz, I., Petzold, H.G.* (1984): *Hinter der Maske.* Willich: Druck- und Verlagshaus Enger.
- Schneede, U.* (Hg.) (1993): *Max Beckmann - Selbstbildnisse.* Ostfildern: H. Cantz Verlag.
- Schneider, A.* (Hg.) (1994): *Alberto Giacometti - Skulpturen, Gemälde, Zeichnungen.* München: Prestel.
- Schramm, K.* (1998): *Erotica Curiosa. Zwischen Kitsch und Kunst - Objekte aus der Welt der Erotik.* Köln: vgs-Verlagsanstalt.

- Seipel, W. (Hg.) (1988): Alfred Kubin: Der Zeichner. Wien: Brandstätter.
- Seneca (1977ff.): Briefe an Lucilius über Ethik (Epistulae morales ad Lucilium), Stuttgart: Reclam.
- Seneca (1977): Von der Kürze des Lebens (De brevitae vitae). Uebers. u. hrsg. von J. Feix. Stuttgart: Reclam.
- Seneca (1993): Vom Zorn (De ira). In: idem: Philosophische Schriften, übers. v. O. Apelt, 4 Bde. Hamburg 1993, Bd. 1
- Seute-Witz, S., Olschewski, M., Weis, J., Sälzer, A. (1998): Die Stellung der Poesie- und Bibliothherapie in einem integrativen Modell ganzheitlich klinisch onkologischer Behandlung. *Kunst und Therapie* 1-2/1998, 32-46.
- Shatin, L. (1970): Alteration of mood via music: A study of the vectoring effect. *Journal Psychology* 75, 81-86.
- Shelton, J.L. (1978): Verhaltensanweisungen: Hausaufgaben in Beratung und Psychotherapie. München: Pfeiffer.
- Sieloff, H. (1962): Josef Pallenberg und seine Tiere. Querschnitt aus dem Schaffen des Düsseldorfer Tierbildners zu seinem 80. Geburtstag. Düsseldorf: Löbbecke-Museum und Aquarium.
- Sieper, J. (1971): Kreativitätstraining in der Erwachsenenbildung. *Volkshochschule im Westen* 2, 220-221.
- Sillevis, J., Kraan, H. (1985): The Barbizon School. Den Haag: The Haags Gemeentemuseum
- Skorbucha, H. (1961): Meisterwerke der Ikonenmalerei. Recklinghausen: Aurel Bongers.
- Soentgen, J. (1998): Die verdeckte Wirklichkeit. Bonn: Bouvier.
- Sommer, K. (1991): Therapeutisches Arbeiten mit Masken. Grundformen der Theatertherapie. Paderborn: Junfermann.
- Spiegel-Rösing, I., Petzold, H.G. (Hrsg.) (1984): Die Begleitung Sterbender - Theorie und Praxis der Thanatothérapie. Ein Handbuch. Junfermann, Paderborn.
- Steingräber, E. (1985): 2000 Jahre europäische Landschaftsmalerei. München: Hirmer.
- Szeemann, H. (1983): Der Hang zum Gesamtkunstwerk. Aarau/ Frankfurt: Verlag Sauerländer
- Talbot Rice, T. (1965): Russische Ikonen. London: Spring Books.
- Tautz, H. (Hg.) (1998): The seed is sown. Ten years of „Art in Hospital“. Hg. von der Österreichischen Unesco-Kommission. Wien: Rema-Print.
- te Velde, J. (1990): Tuinspeeltun. Toepassing van het aktiviteitengebied tuin in de Kreatieve Therapie. Culemborg: Phaedon.
- Thornbury, W. (1876): The life of J.M.W. Turner. London:.....
- Tisnikar, J., Tomasevic, N. (1978): Tisnikar. Königstein: Langewiesche.
- Tomlinson, J. (1997): Malerei in Spanien. Von El Greco bis Goya. Köln: DuMont.
- Traue, H.C. (1998): Emotion und Gesundheit. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Valérie, P. (1895): Introduction à la méthode de Léonard de Vinci, La Nouvelle Revue 15. Aug. 1895
- van der Kolk, B.A. (1994): The body keeps the the score. Memory and the evolving psychobiology of PTSD. *Harvard Review of Psychiatry* 1, 253-265.
- van der Kolk, B.A., McFarlane, A.C., Weisaeth, L. (eds.): Traumatic Stress. The Effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and society. New York: The Guilford Press 1996.
- van Looz-Corswarem, C. (1996): Kunststadt Düsseldorf. Objekte und Denkmäler im Stadtbild. Düsseldorf: Grupello-Verlag.
- van Riemsdijk-Zandee, T. (1985): Schreeuwen tegen de angst. *Kunstschrift Openbaar Kunstbezit* 6/1985, 192-197
- Vieth-Fleischhauer, Petzold, H.G. (1999): Ausdruck und Verstehen in der musikalischen Improvisation. Perspektiven Integrativer Musiktherapie. *Integrative Therapie* 2-3, 139-168.
- Waldenfels, B. (1976): Die Verschränkung von Innen und Außen im Verhalten. Phänomenologische Forschungen II.
- Waldenfels, B. (1985): In den Netzen der Lebenswelt. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Wallner, F. (1990): Acht Vorlesungen über den konstruktiven Realismus. Wien: WUV.
- Walther, I.F., Metzger, R. (1994): Vincent van Gogh. Köln: B. Taschen Verlag.
- Warren, W.H. (1984): Perceiving affordances: Visual guidance of stair climbing. *Journal of Experimental Psychology* 10 (1984) 683-703;
- Warren, W.H. (1990): The perception-action coupling. In: Bloch, H., Berenthal, B.J., Sensory-motor organizations and development in infancy and early childhood. Dordrecht: Kluwer Academic Publ., 23-37.
- Weil, S. (1993): Cahiers II. Aufzeichnungen. Hg. und aus dem Frz. übersetzt von Edl, E. und Matz, W. München: Hanser.
- Weiß, B. (1990): Maske und Therapie im integrativen Ansatz der Arbeit mit kreativen Medien und der Kunsttherapie - Ein Ueberblick. In: Petzold, Orth (1990) 777-804.
- Weitzmann, K., Chatzidakis, M., Miattev, K., Radojcic, S. (1965): Frühe Ikonen. Sinai, Griechenland, Bulgarien, Jugoslawien. München: Anton Schroll.
- Welsch, W. (1987): Aisthesis. Grundzüge und Perspektiven der Aristotelischen Sinneslehre. Stuttgart: Klett-Cotta.

- Welsch, W. (1987): Unsere postmoderne Moderne. Weinheim: Beltz.
- Welsch, W. (1992): Transkulturalität. Lebensformen nach der Auflösung der Kulturen. *Information Philosophie*, Heft 2.
- Welsch, W. (1996): Vernunft. Frankfurt/M.: Suhrkamp.
- Werder, L.v., Schulte-Steinike, B. (1998): Schreiben von Tag zu Tag. Wie das Tagebuch zum kreativen Begleiter wird. Düsseldorf: Walter.
- White, C., Buvelot, Q. (1999): Rembrandts Selbstbildnisse. Dtsch. Ausgabe Stuttgart: Belser Verlag.
- Wils, L. (1986): Kreative therapie tuin. *Tijdschrift voor creatieve therapie* 3.
- Winnicott, D.W. (1953): Transitional objects and transitional phenomena: a study of first not-me possession. *International Journal Psycho-Analysis* 3 (1953), 89-87. Dtsch.: Uebergangsobjekte und Uebergangsphänomene. *Psyche* 23 (1969), 666-682.
- Wittchen, H.-U., Saß, H., Zandig, M., Köhler, K. (Hg.) (1991): Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen DSM-III-R (dt. Bearbeitung). Weinheim: Beltz.
- Wright, C. (1982): Rembrandt: Self-Portraits. London: Gordon Fraser
- Zalosczer, H. (1961): Portraits aus dem Wüstensand. Wien: Anton Schroll
- Zenser, H. (1984): Max-Beckmann - Selbstbildnisse, München: Schirmer/Mazel.
- Zuber, R. (1981): Wer sind Sie Herr Gurdjieff? Basel: Sphinx.
- Zweite, A. (Hg.) (1996): Markus Lüpertz - Gemälde, Skulpturen. Düsseldorf: Kunstsammlung NRW.

¹ Die bibliographischen Angaben mit ihren Siglen beziehen sich auf die Gesamtbibliographie von Hilarion G. Petzold: <http://www.fpi-publikationen.de/bibliographie.htm>

I. 1965 - 1988 Psychologische, psychotherapeutische, pädagogische und sozialwissenschaftliche Publikationen in 1988n/ 1996a, S. 689-710, Nr. 1-347 I.

II. 1988 - 1977 Theologie, Philosophie, Orientalistik, Varia in 1988n/ 1996a, S. 711-715, Nr. 1-61 II.

III. 1989 - 1995 Psychologische, psychotherapeutische, pädagogische und sozialwissenschaftliche Publikationen in 1996a, S. 716-728, Nr. 348-527.

IV. 1995-1999 Psychologische, psychotherapeutische, pädagogische und sozialwissenschaftliche Publikationen in 2000a (in Vorb.), Nr. 528ff.