



universität
wien

MASTERARBEIT / MASTER'S THESIS

Titel der Masterarbeit / Title of the Master's Thesis

„Fotografie in der Kunsttherapie/Fototherapie“

Welche Möglichkeiten stellt sie für die Bildung des Menschen dar
und worin liegen ihre Grenzen?

verfasst von / submitted by

Verena Steinwider, BA

angestrebter akademischer Grad / in partial fulfilment of the requirements for the degree of
Master of Arts (MA)

Wien, 2022 / Vienna 2022

Studienkennzahl lt. Studienblatt /
degree programme code as it appears on
the student record sheet:

UA 066 848

Studienrichtung lt. Studienblatt /
degree programme as it appears on
the student record sheet:

Masterstudium Bildungswissenschaft UG 2002

Betreut von / Supervisor:

Univ.-Prof. Dr. Henning Schluß

Inhaltsverzeichnis

Einleitung.....	5
<i>Pädagogische Relevanz</i>	<i>7</i>
Theoretischer Teil.....	9
1 <i>Kunst als Therapie.....</i>	<i>9</i>
1.1 Kunsttherapie Definition.....	9
1.2 Geschichtlicher Hintergrund.....	11
1.3 Therapieformen in der Kunsttherapie	13
1.4 Anwendungsfelder der Kunsttherapie.....	19
2 <i>Fotografie als Medium.....</i>	<i>22</i>
2.1 Geschichtlicher Hintergrund.....	22
2.2 Die Bedeutung eines Fotos.....	23
3 <i>Fototherapie aktueller Forschungsstand.....</i>	<i>29</i>
3.1 Anfänge der Fototherapie	29
3.2 Herangehensweisen in der Fototherapie.....	31
Empirischer Teil.....	44
<i>A Durchführung</i>	<i>44</i>
A.1 Leitfaden.....	44
A.2 Interviewplanung.....	45
A.3 Kontaktaufnahme	46
A.4 Gesprächsdurchführung.....	47
<i>B Qualitative Inhaltsanalyse</i>	<i>48</i>
B.1 Beschreibung.....	48
B.2 Inhaltsanalyse	50
<i>C Ergebnisse und Interpretation der Interviews.....</i>	<i>62</i>
Empirie mit Theorie.....	64
<i>Fototherapie/Kunsttherapie und Bildung</i>	<i>65</i>
Fazit	71
Literaturverzeichnis	74
Anhang	78
<i>Transkript 1</i>	<i>79</i>
<i>Transkript 2</i>	<i>93</i>
<i>Transkript 3</i>	<i>108</i>
<i>Transkript 4</i>	<i>113</i>
Abstract	116

Ich möchte mich bei
meinem Betreuer Henning Schluß
für die tolle und unterstützende Betreuung,
meiner Mama und meinem Papa
für ihren nie endenden Glauben in mich,
meinen Freund Christian
für seine starken Nerven und sein andauerndes Beistehen
und all meinen tollen Freunden,
die immer für mich da waren
und mir immer zur Seite standen,
bedanken.

Einleitung

Während meiner ersten Recherche zu dem Thema Fotografie in der Kunsttherapie fand ich heraus, dass diese Art der Therapie in Österreich kaum angeboten wird, in anderen deutschsprachigen Ländern wie der Schweiz und Deutschland hingegen kann man einige aktive Angebote oder auch Ausbildungsmöglichkeiten finden. Hier bedarf es weiterer Forschungen wie auch Entwicklungen.

Als zusätzlichen Aspekt finde ich es wichtig, aufzuzeigen, dass Fotografie nicht nur ein Medium sein kann, das zu Vermarktungszwecken mit zahlreichen Retuschen verwendet werden kann, sondern auch um dem Menschen in unterschiedlichen Lebenslagen zu helfen und ihn zu bilden. In diesem Punkt ist es eben auch wichtig die Verbindung von Kunst, Therapie wie auch Kunsttherapie mit der Bildung des Menschen herzustellen und herauszuarbeiten. Wie auch in einem der für diese Arbeit geführten Interviews sehr deutlich erwähnt wird, werden kunsttherapeutische Verfahren gerne an Schulen angewandt, vor allem wenn es um Übergangs- und Verarbeitungsprozesse geht. Bei der Etablierung der Kunsttherapie in Bildungsinstitutionen könnte, laut einer meiner Interviewpartnerinnen, aber noch einiges getan werden, woran diese Arbeit auch ansetzen möchte. Sie soll zeigen, wo und wie Fototherapie bereits mit der Bildung des Menschen verbunden ist, und wo noch Lücken bestehen.

Diese Befunde begründen mein Forschungsinteresse. Wo kann man die Schnittstelle zwischen Bildung und Kunsttherapie für die Bildung des Menschen nutzen und wie weit sind diese zwei Dinge miteinander vereinbar? Findet in dieser Konstellation die Fotografie als Medium noch Platz und was könnte sie bewirken?

Deshalb soll in dieser Arbeit die Thematik der Fotografie innerhalb eines kunsttherapeutischen Ansatzes bearbeitet werden. Es geht dabei vor allem darum zu sehen, wie das Medium der Fotografie in ein kunsttherapeutisches Setting miteingeschlossen werden und Bildungsprozessen beistehen kann. So könnte meine vorläufige Fragestellung lauten:

„Fotografie in der Kunsttherapie/Fototherapie – welche Möglichkeiten stellt sie für die Bildung des Menschen dar und worin liegen ihre Grenzen?“

Zur Erarbeitung dieses Themas wird die Arbeit in drei Teile gegliedert: den theoretischen, den empirischen und zum Schluss den zusammenführenden Teil. Für den theoretischen

Teil wird diverse Literatur aus dem psychologischen wie auch dem pädagogischen Bereich herangezogen. Im ersten Teil dieser Arbeit soll auf Theorie eingegangen werden, die für die Bearbeitung der Thematik notwendig ist. Dieser Teil wird in drei Kapitel unterteilt: zuerst soll allgemein auf die Kunst als Therapieform eingegangen werden, in diesem Kapitel wird die Definition des Begriffs Kunsttherapie, dessen geschichtlicher Hintergrund, dessen Praxisfelder wie auch dessen Umsetzungsmöglichkeiten bearbeitet. Da das Thema Kunsttherapie ein Bereich ist, der vor allem im amerikanischen und britischen Raum weit entwickelt ist (vgl. Junge 2016, 15), wird viel englische Literatur herangezogen, der Schwerpunkt dieser Arbeit liegt aber an der Situation im europäischen, vor allem im deutschsprachigen Raum (Österreich, Deutschland, Schweiz), weshalb auf Entwicklungen, die nur für Amerika von Relevanz sind und im deutschsprachigen Raum keine haben, nicht eingegangen wird. Würde man alle Erkenntnisse weltweit miteinbeziehen, so würde es den Rahmen dieser Arbeit sprengen.

Daraufhin wird die Fotografie als Medium betrachtet. Hierbei wird vor allem ein kurzer geschichtlicher Hintergrund geschildert, um so kurz die Entwicklung der Zugänglichkeit und Verbreitung von Fotografie zu zeigen. Daraufhin wird auf die Bedeutung bzw. den Stellenwert von Fotografien für die Menschen eingegangen. In diesem Kapitel soll erarbeitet werden, welche Möglichkeiten die Fotografie bietet, was sie darstellt, wie sie gesehen und auch empfunden werden kann. Im dritten Kapitel soll der aktuelle Forschungsstand zu Fotografie in der Kunsttherapie (oder auch Fototherapie genannt) herausgearbeitet werden. Dieses Kapitel beginnt mit einem Einblick in die Anfänge von Fototherapie und arbeitet sich weiter zu den unterschiedlichen fototherapeutischen Herangehensweisen, die sich mit der Zeit entwickelt haben. Im Anschluss daran soll der empirische Teil dieser Arbeit kommen. Hier wird zuerst erläutert, wie das Material gewonnen wurde, dabei wird über den Leitfaden der Interviews, die Kontaktaufnahme mit den Interviewpartnerinnen und die tatsächliche Gesprächsdurchführung selbst berichtet. Anschließend wird die verwendete Methode genauer erklärt, auch weshalb diese Methode gewählt wurde, welche Kategorien sich gebildet haben und weshalb es zu diesen kam. Den Abschluss dieses Teils bildet eine Zusammenfassung der tatsächlichen Ergebnisse der qualitativen Inhaltsanalyse der Interviews. Anhand des erworbenen Materials soll daraufhin der dritte Teil eine Verbindung zwischen dem theoretischen und dem empirischen Teil darstellen und den konkreten Bezug zu Bildung aufzeigen. Abschließend soll im Fazit diese Arbeit nochmals mit den zuvor gewonnenen Ergebnissen zusammengefasst und

diskutiert werden, um so nochmals einen Überblick über diese Arbeit wie auch einen Ausblick für zukünftige Forschungen bieten zu können.

So setzt sich diese Masterarbeit zur Aufgabe, wie die Fotografie als ein Medium in kunsttherapeutische Prozesse miteinbezogen werden kann. Dadurch soll das bereits bestehende visuelle Spektrum der Kunsttherapie um die der fotografischen Perspektive erweitert und in einen bildungswissenschaftlichen Kontext eingegliedert werden.

Pädagogische Relevanz

Wenn man nach Krause (2017) geht, so wäre der Sehsinn ein bildender Aspekt, sofern man diesen als den präferierten Sinn annimmt, um die Welt erfassen zu können. Der Mensch nutzt diesen Sinn ab dem Zeitpunkt der Geburt, auch wenn das Sehen mit all seinen Besonderheiten erst erlernt und präzisiert werden muss. Wie ändert sich der Fokus, wie verändert sich das Licht je nach Einfallswinkel, wie gleicht man das Hell-Dunkel-Verhältnis von Licht und Schatten aus, wie vervollständigt man blinde Flecken und nimmt Szenen als „Ganzes“ wahr? All diese Entwicklungen durchlebt jeder Mensch individuell und sind natürlich auch von biologischen Faktoren abhängig. Diese Entwicklungen bedürfen sich gegenseitig. Doch abgesehen von den biologischen Grundlagen geht es bei dieser Entwicklung vor allem darum, eine Auswahl zu treffen, worauf man seinen Fokus legt, wie man die Welt sieht, man ordnet sie und schafft individuelle Zusammenhänge. So lernt der Mensch, wie er selektiv sehen kann, was er wahrnimmt und wie er Bilder wahrnimmt. Bilder können in unterschiedlichen Formen auftreten: einerseits als klassisches Bild oder eine Statue, andererseits aber auch als Spiegelung oder Projektion, oder als Vorstellungen oder Eindruck von einer Sache oder einem Wesen, genauso wie als etwas Mentales, wie ein Traum, eine Erinnerung oder eine Idee, aber auch auf verbaler Ebene gibt es Bilder, wie Metaphern oder Beschreibungen (87f). Durch diese Beschreibungen kann man Ähnlichkeiten zur Theorie der Fotografie herstellen (Fokussierung, Ausschnittwahl, Blickwinkel, Vorstellung, Veranschaulichung). So hält Krause auch fest, dass

„[d]ie Verbindung von Kunstwerken mit ihren Traditionen [...] auf ein bildendes Potential der Kunst [verweist]: die Möglichkeit, sich mit einem spezifischen Abbild der Welt bzw. mit einer spezifischen Darstellung der Welt zu beschäftigen. Darstellungen bieten die Möglichkeit, außerhalb von Handlungszwängen und in eigenen zeitlichen und örtlichen Strukturen das Dargestellte zum Thema zu machen und in Reflexionsprozesse einzutreten.“ (Krause 2017, 88)

Wenn nun auch das Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik zur Klärung des Bildungsbegriffs herangezogen wird, so bedeutet Bildung aus der Sicht der Pädagogik jene Auseinandersetzung des Menschen, die mit seiner Umwelt stattfindet und auf kompetentes wie auch verantwortliches Handeln abzielt. So wird der Begriff Bildung als etwas verstanden, das die Tätigkeit des Überprüfens und Erweiterns von Konstruktionen der Wirklichkeit beinhaltet und somit über Wissens- und Qualifikationsgewinnung hinausgeht. Bildung wird demnach als eine Art der Selbstaufklärung und Emanzipation gesehen (vgl. Stangl 2022). Unter dem Gesichtspunkt, dass Bildung der „Entfaltungsvorgang eines Individuums, [...] [der] eigentliche[] Prozess der Menschwerdung, [...] [die] Entwicklung der Persönlichkeit infolge zielgerichteter Unterrichtung einerseits, und [...] [das] Ergebnis der Entwicklung, [...] [der] Grad der Persönlichkeitsentfaltung, [...] [der] Zustand der Selbstverwirklichung des Menschen andererseits“ (Stangl 2022) ist, ergibt sich die bildungswissenschaftliche Relevanz dieser Arbeit daraus, dass Therapie eine wichtige Rolle in der Entwicklung des Menschen über die Lebensalter hinweg spielen kann. Je nach Bedarf kann unterschiedlich auf die Bedürfnisse eines jeden eingegangen werden. Kunsttherapie an sich bietet neue Möglichkeiten zur Verarbeitung. Die Fotografie soll als ein zur Zeit alltägliches Medium in diesen Prozess miteingebunden werden.

Die bildungswissenschaftliche Relevanz in Bezug auf die Fotografie liegt vor allem auch darin, dass Bildungserfahrungen nicht nur über Sprachen und Gesten vermittelt werden, sondern auch über Bilder (vgl. Pilaczyk/Mietzner 2005, 19).

Theoretischer Teil

1 Kunst als Therapie

1.1 Kunsttherapie Definition

Dem Begriff „Kunsttherapie“ wird auf unterschiedlichste Weise begegnet. Einerseits weckt er Hoffnung, andererseits stößt er auf Ablehnung, da er mit Kunst assoziiert wird und dadurch von vielen Menschen als Freizeit- oder auch Luxusgut angesehen wird. Oft empfinden die Menschen, von Kunst nichts zu verstehen, weshalb jegliche Dinge, die mit Kunst in Verbindung gebracht werden, wie eben beispielsweise die Kunsttherapie, ablehnen (vgl. Schuster 1986, 10). Doch durch die Einbindung von künstlerisch-bildnerischen Gestalten werden innerhalb eines therapeutischen Settings neue Erkenntnismöglichkeiten eröffnet. Denn durch die künstlerisch-bildnerische Komponente kann über den sprachlichen Ermittlungsbereich hinausgegangen werden (vgl. Tretter, 1995, 20).

Wenn man nach der Definition der American Art Therapy Association geht, dann wird Kunsttherapie definiert als:

„a mental health profession that uses the creative process of art making to improve and enhance the physical, mental and emotional well-being of individuals of all ages. It is based on the belief that the creative process involved in artistic self-expression helps people to resolve conflicts and problems, develop interpersonal skills, manage behavior, reduce stress, increase self-esteem and self-awareness, and achieve insight.“ (zit. n. Gussak & Rosal 2016, 1)

Der Begriff „Kunsttherapie“ stößt aber auch auf so manche terminologische Probleme. So wird oft der Einbezug von künstlerischem Gestalten in ein therapeutisches Setting auch als „Gestalttherapie“ bezeichnet. Bei dem Begriff „Gestaltung“ wird aber zu viel auf die ausführende Tätigkeit eingegangen und zu wenig das ideelle Entwurfsstadium betrachtet, welches für therapeutische Zwecke bedeutend ist. Oftmals kommt hinzu auch der Begriff der „Kulturtherapie“ unter, unter dem vor allem Tanz- oder Musiktherapie verstanden wird. Schlussfolgernd könnte man also sagen, dass „Kunsttherapie“ einen speziellen Ausdruck für das bildnerische Medium darstellt. Einen solchen Ausdruck könnte man auch „Maltherapie“ nennen, doch hier wird dann das Anfertigen von Zeichnungen oder etwa

Skulpturen völlig außer Acht gelassen. Die Bezeichnung „kreative Therapien“ ist ebenfalls nicht zutreffend auf diese Form der Therapie, da die Kreativität an sich für den therapeutischen Aspekt unzulänglich ist und der Gestaltungsaspekt nicht ausreichend zum Vorschein kommt. So kann summierend festgehalten werden, dass der Begriff „Kunsttherapie“ sich aus dem Grund eingebürgert hat, weil in ihm „kreative Gestaltungen im bildnerischen Bereich“ (Tretter, 1995, 24) beinhaltet sind. Lediglich die Suggestion des Missverständnisses, dass es bei Kunsttherapie um Kunst an sich auch ginge, bleibt bestehen (vgl. Tretter, 1995, 24).

Wenn innerhalb eines therapeutischen Settings aber bildnerisches Gestalten herangezogen wird, wird

„nicht nur [...] die tiefenpsychologisch geleitete Analyse von Bedeutungen von Formen und Farben, von den Bedeutungen einzelner Bildelemente und ihrer Beziehungen, sondern [auch] [...] die *Beziehungen* des Patienten zu seinem Produkt, zu seinem bildnerisch-gestalterischen Schaffen, zu der aktuellen Situation im Krankenhaus, zu den Mitpatienten und um die Beziehungen zwischen Patient und Therapeut“ (Tretter, 1995, 26)

bearbeitet. Das Gestalten hilft dabei, die inneren wie auch äußeren Beziehungsnetzwerke neu zu grundieren und dadurch Erfahrungen, die nicht zugänglich waren, wieder in sein Bewusstsein zu integrieren. So kommt es in einer Kunsttherapie dazu, dass derangierte Erfahrungsbereiche wieder selbst organisiert werden. Zusammenfassend kann man also sagen, dass Kunsttherapie eine Art der Psychotherapie ist, die bildnerisch gestützt wird (vgl. Tretter, 1995, 26).

Zusammengefasst kann also gesagt werden, dass es für das, was als „Psychotherapie mit gestalterischen Mitteln“ (Biniek zit. n. Marr 1995, 7) verstanden wird, drei Begriffe verwendet werden: Kunsttherapie, Gestaltungstherapie und Maltherapie. Im Grunde bedeuten sie alle dasselbe, wurden lediglich von verschiedenen therapeutischen und weltanschaulichen Schulen eingeführt (vgl. Marr 1995, 7).

1.2 Geschichtlicher Hintergrund

Allgemein betrachtet geht die Verarbeitung von Geschehnissen mithilfe des bildnerischen Mediums bereits auf die Höhlenmalerei zurück, doch das Interesse, Menschen, die in psychotherapeutischer oder psychiatrischer Betreuung waren, mit bildnerischen Gestalten in Kontakt zu bringen, wurde am Ende des 18. Jahrhunderts erweckt. Damals wurden diesbezüglich die ersten systematischen Auseinandersetzungen in Italien und Frankreich angestellt. Doch erst C. G. Jung hat in den 1920er Jahren die umfangreichste wie auch tragfähigste Theorie zu bildnerischen Werken von Menschen mit psychischen Krankheiten geschaffen. Durch seine Herausarbeitung der Bedeutung von Bildsymbolik waren bis in die 1970er Jahre vor allem die Bilder von psychisch Kranken von Interesse, die diagnostische und ästhetische Merkmale aufweisen. Parallel zu Jungs Theorien entwickelten auch Walter Morgenthaler¹ und Hans Prinzhorn² Interesse an bildnerischen Werken von Patient*innen der klinischen Psychiatrie (vgl. Junge 2016, 7f; Tretter, 1995, 22f).

Im amerikanischen Raum lässt sich ab den 1940er Jahren die erste Form der Kunsttherapie finden, denn damals begann (die von vielen „Mutter der Kunsttherapie“ genannte) Margaret Maumburg verschiedene klinische Fälle zu veröffentlichen, bei denen sie ihre Herangehensweise „dramatically oriented art therapy“ nannte. Das war aber nicht das erste Mal, dass man das Wort Kunsttherapie hörte. In den 1930er Jahren wurde dieser Begriff bereits von Adrian Hill in England geprägt, der es aber erst zeitgleich mit Maumburg in den frühen 1940er Jahren veröffentlichte. Hier wird schon offensichtlich, dass es Parallelen in der Entwicklung der Kunsttherapie in den USA und Großbritannien gibt. In den 1960er Jahren wurde der Beruf des*der Kunsttherapeut*in in den USA bereits anerkannt, in Großbritannien wurde er erst 1997 staatlich registriert (vgl. Junge 2016, 7; Marr 1995, 7; Waller 2003, 56).

In Deutschland hingegen blieb das Interesse an Therapieformen, die mit bildnerisch-gestalterischen Techniken arbeiteten gering, obwohl in den 1970er Jahren die „Beschäftigungstherapie“, die ebenso bildnerisch-gestalterisch vorging, einen fixen Platz in therapeutischen Kreisen einnahm. Diese Form der Therapie wurde vor allem bei Menschen angewandt, die autistische oder depressive Symptome aufweisen. Erst in den 1980er Jahren

¹ Walter Morgenthaler war ein Psychiater und Psychotherapeut aus der Schweiz.

² Hans Prinzhorn war ein deutscher Psychiater und Kunsthistoriker, wie auch der Verantwortliche für den Aufbau der Heidelberger Bildersammlung an der psychiatrischen Universitätsklinik, anhand der er auch einige theoretische Arbeiten zur Rolle des Ausdrucks (vgl. Tretter, 1995, 23).

begannen größere Projekte, die mit Kunst zu tun hatten, in psychiatrischen Landesnervenkliniken. (vgl. Tretter, 1995, 25). Mit dem Blick auf Österreich gewann bereits nach dem Zweiten Weltkrieg der Wiener Psychiater Navratil im deutschen Sprachraum an Einfluss. Er erkannte unterschiedliche Merkmale am bildnerischen Stil bei psychischen Krankheiten und unterteilte diese in drei Funktionen: „physiognomisieren“, „formalisieren“ und „Symbol bilden“. Die *Physiognomisierung* zeigt ein Bild, bei dem das menschliche Gesicht in ein Bild integriert wird, auf dem eine Landschaft gezeigt wird. Die *Formalisierung* hingegen stellt ein Bild dar, das durch „Disproportion, Deformation, Geometrisierung u.dgl.“ (Tretter, 1995, 23) gekennzeichnet ist. Bei der *Symbolbildung* werden im Bild Symbole offenbart, die entweder einen kulturell-immanenten, wie beispielsweise ein Kreuz, oder einen persönlichen symbolischen Hintergrund haben. Um 1980 richtete Navratil in der Landesnervenklinik Gugging bei Wien eine spezielle Krankenstation ein, das sogenannte „Künstlerhaus“ für „besonders begabte, bildnerisch-gestalterisch tätige, chronische Patient[*innen]“ (Tretter, 1995, 23). Viele der dort angefertigten Kunstwerke wurden sogar in New York ausgestellt. Diese Ausstellungen brachten zwar auch die Verklärung von psychischen Krankheiten mit sich, trotzdem waren sie auch die Möglichkeit der Psychiatrie mit der Öffentlichkeit in Dialog zu treten (vgl. Tretter, 1995, 23).

Das Interesse an der Einbindung von bildnerischer Kunst in die Psychiatrie wuchs auch in Amerika, wo immer mehr positive Erfahrungen mit dieser Art der Therapie gemacht wurden. Im deutschen Raum wurden auch immer mehr Menschen darauf aufmerksam, daher band beispielsweise Benedetti das bildnerische Medium immer häufiger in seine Psychotherapien mit Patient*innen, die an Schizophrenie leiden, ein. Ab den 1980er Jahren wurde im deutschen Sprachraum gesondert die Kunsttherapie durchgeführt (vgl. Tretter, 1995, 24). Das fand aber vor allem in deutschen Landesnervenkliniken statt, Universitätsnervenkliniken hingegen hatten nicht so viel Interesse an der Einbindung vom bildnerischen Gestalten. Ein Grund dafür konnte natürlich sein, dass in den Landesnervenkliniken vor allem Menschen waren, die an Schizophrenie litten und sich oft spontan bildnerisch betätigten, während in den Universitätsnervenkliniken größtenteils Menschen mit Depressionen waren, die sich aufgrund dessen auch schwerer taten, sich gestalterisch zu betätigen (vgl. Tretter, 1995, 25). Auf österreichischem Boden kreierte nicht nur Navratil Möglichkeiten, wie man kunsttherapeutisch arbeiten konnte, sondern auch Franz Cizek. Im Gegensatz zu Navratil, der sein Augenmerk auf kunsttherapeutische Behandlung von psychisch Kranken gelegt hatte, beschäftigte sich Cizek mit der Einbindung

von kunsttherapeutischen Methoden innerhalb des Erziehungs- und vor allem Bildungskontexts von Kindern. Er realisierte, dass künstlerisches Arbeiten die inneren geistigen Vorgänge eines Kindes fördert. Durch seinen Einfluss arbeitete sein Studienkollege Viktor Lowenfeld daraufhin auch eine Theorie aus, welche sechs Stadien es im Prozess der künstlerischen Entwicklung gibt. Er war der Meinung, dass die intellektuelle Entwicklung von Kindern gleich zu setzen ist mit ihrer Entwicklung für Kreativität (vgl. Junge 2016, 9).

1.3 Therapieformen in der Kunsttherapie

Es gibt zwar den allgemeinen Begriff der Kunst- oder Gestaltungstherapie, trotzdem gibt es hier keine allgemein gültige Herangehensweise beim Verwenden von bildnerischen Gestalten in einem therapeutischen Setting. Das heißt, es gibt hierfür keine einheitliche Theorie, auch wenn durch den historischen Hintergrund von Kunsttherapie offensichtlich wird, dass sich diese Art der Therapie häufig an einem psychoanalytischen Behandlungskonzept orientiert. Doch selbst in der Psychoanalyse gibt es unterschiedliche Richtungen, wie beispielsweise die Psychoanalyse nach Freud, Jung oder Adler. Es gibt neben der humanistischen Psychologie aber auch noch andere Herangehensweisen, die im Diskurs in Bezug auf Kunsttherapie immer öfters erwähnt werden. Dazu zählen einerseits die Verhaltenstherapie, das Psychodrama oder auch die Gestalttherapie. Auch diese Abhandlungsstrategien bieten die Möglichkeit, mit Klient*innen durch das Anfertigen von bildnerischem Material in therapeutischen Kontakt zu treten (vgl. Schuster 1986, 24).

1.3.1 *Psychoanalytische Therapieform*

Ein*e Kunsttherapeut*in, der*die den psychoanalytischen Ansatz anwendet, versteht das kreierte Bild wie einen Traum oder auch Tagtraum, der unbewusste psychische Inhalte zur Deutung zugänglich macht. So werden also Träume, Phantasien, Ängste, Konflikte oder auch Erinnerungen aus der Kindheit durch bildnerische Gestaltung in einer psychoanalytisch orientierten Kunsttherapie thematisiert. Diese Form von Therapie kann unter anderem durch ihre Herangehensweise Abwehrmechanismen des*der Klient*in aus dem Weg gehen, da diese Form der Therapie nicht nur auf rein verbale Interaktion baut. Es wird hier also nicht nur der Traum als ein Weg zur Zugänglichkeit des Unterbewussten

verstanden, sondern auch die bildnerische Gestaltung wird als eine „benutzbare Nebenstraße“ (Schuster 1986, 25) gesehen. Die Vorteile bei der bildnerischen Gestaltung als Zugang liegen vor allem darin, weil der*die Therapeut*in zu jeder Zeit in den Prozess des bildnerischen Gestaltens eingreifen kann und auch die daraus entstandenen Produkte zugänglich bleiben und dadurch immer herangezogen werden können (vgl. Schuster 1986, 24f). So wundert sich beispielsweise Naumburg (1966) darüber, weshalb Psychoanalyse nicht öfters mit der Gestaltung von bildnerischen Werken arbeitet, schließlich wäre das psychische Ausgangsmaterial auch einfacher auf bildhafte Weise darzustellen.

Diese Therapieform kann logischerweise nicht mit dem*der Patient*in auf der Couch stattfinden, schließlich wird das geschaffene bildnerische Material von Patient*in und Therapeut*in betrachtet und darüber gesprochen. In der psychoanalytischen Therapieform der Kunsttherapie gibt es aber nicht nur eine Weise, wie bildnerisches Material genutzt werden kann, sondern kann auf unterschiedliche Bereiche des Menschen anspielen, hier gibt es beispielsweise die Schule nach Jung³, nach Leuner oder nach Adler (vgl. Schuster 1986, 25).

1.3.2 Kombination mit Gesprächstherapie

Durch oftmals zu starren Symboldeutungen in der psychoanalytischen Praxis, die in Einzelfällen nicht passend sein können, gibt es auch andere Herangehensweisen wie beispielsweise den nicht-direktiven Umgang mit Gestaltungen bildnerischer Natur. So wird, während der*die Klient*in bildnerisch tätig sind, vom*von der Therapeut*in der Gestaltungsvorgang lediglich einführend kommentiert. Der Kommentar des*der Therapeut*in soll auf die Empfindung des*der Klient*in eingehen, die er*sie während des Gestaltprozesses empfindet. Auf diese Gefühle, Erinnerungen oder auch Meinungen kann der*die Therapeut*in dann reagieren, indem er*sie diese emotionalen Erlebnisinhalte verbalisiert. Aber es geht nicht nur um diese Verbalisierung, sondern auch um die Betrachtung und Analyse der Bildinhalte und Bildmetaphern. Der*die Therapeut*in arbeitet bei der Betrachtung dabei mit Ich-Botschaften (vgl. Schuster 1986, 53f).

³ Wie bereits erwähnt, war Jung derjenige, der die umfangreichste Theorie hinter bildnerischem Gestalten von psychisch kranken Menschen geschaffen hat. Parallel zu Freud hat er an der Herausarbeitung der Bedeutung von Bildsymbolik gearbeitet (vgl. Tretter, 1995, 22).

Vor allem die Anhänger*innen der humanistischen Psychologie, die Vorreiter der sogenannten Gesprächstherapie⁴, waren der Meinung, dass diese Technik des Gesprächs und diese Form der Interaktion in ein kunsttherapeutisches Setting gut integrierbar wären, um so die individuelle Einzigartigkeit des*der Klient*in zum Vorschein zu bringen und so fördern zu können. Vor allem bei Kindern und Jugendlichen kann diese nicht-direktive Form der Kunsttherapie helfen, um zu ihnen und ihren Gefühlen durchzudringen, weil mit ihnen oftmals ein fortlaufendes Gespräch nur schwer aufrecht erhalten werden kann. Diese Schwierigkeit kann eben durch eine verbale Interaktion während dem Gestalten von etwas überwunden werden, da in diesem Fall einerseits die Aufmerksamkeit anders verlagert ist und das Interesse eines Erwachsenen an dem gerade entstehenden Werk positive Auswirkungen auf das Vertrauensverhältnis zwischen Klient*in und Therapeut*in hat. Ab dem Zeitpunkt, an dem eine Vertrauensbasis erreicht wurde, kann das Kind beziehungsweise der Jugendliche so viel preisgeben, dass man zu den problematisch und angstbesetzten Dingen in dessen Leben gelangt (vgl. Schuster 1986, 55f).

So kann durch die nicht-direktive Behandlung bei der Auseinandersetzung mit bildnerischem Material und einer damit verbundenen Anregung der Gestaltungsthemen ein Modell berücksichtigt werden, das sich mit diesem „fokalen Konflikt“ beschäftigt. Es wird mit der Annahme gearbeitet, dass Konflikte eine dynamische Kette formen, wobei man davon ausgeht, dass sich die Konflikte innerhalb des Erinnerungsprozesses gegenseitig hervorrufen, wodurch man zum Kern des Konflikts des*der Klient*in vorstößt. Das heißt, dass der fokale Konflikt als der Ursprung des seelischen Leidens und somit als Ursache für eine psychische Störung angesehen wird. Wenn Erinnerungen hochkommen, die Gemeinsamkeiten aufweisen, wird dann auf Basis des erinnerten Gefühls aufgebaut und diese Emotion verstärkt, woraufhin ein Durchbruch zu älteren ähnlichen Erinnerungen erzielt werden soll. So wird auch in der Kunsttherapie gearbeitet (vgl. Schuster 1986, 56).

⁴ Unter *Gesprächstherapie* versteht man jene Therapieform, der als Grundlage die Annahme hat, dass jedes Individuum seine persönliche Lage und seine individuellen Probleme am besten kennt und somit von einem*einer Therapeut*in keine Raschläge benötigt, sondern von diesem*dieser einen Raum geboten bekommt, an dem er*sie sich ohne Angst mit der eigenen Situation auseinandersetzen und Pläne zur Bewältigung selbst entwickeln kann. Es wird also vor allem auf die empfundenen Emotionen des*der Klient*in geachtet und auf diese eingegangen. Der*die Therapeut*in hat die Aufgabe, „emotional warm, zugewandt [zu] agieren, die vermuteten psychischen Zustände des[*der] Klient[*in] [zu] verbalisieren, echt [zu] sein“ (Schuster 1986, 54f), sodass es beim*bei der Klient*in einerseits zur Selbstreflexion und andererseits zum „Experiencing“ (d.h. dass die Gefühle während der Therapie Beachtung finden) kommt (vgl. Schuster 1986, 54f).

1.3.3 Gestalttherapie

Durch die Gestalttherapie nach Fritz Perls (1969) soll ein Zugang zu den individuellen Bedürfnissen der Klient*innen freigelegt werden. Es geht dabei vor allem darum die individuellen Strebungen zu etwas „Gutem“ zu verbinden, unabhängig davon wie gegensätzlich sie auch scheinen mögen. So soll sich der*die Klient*in Teile seiner*ihrer Persönlichkeit wieder aneignen, die er*sie sich zuvor „ent-eignet“ hatte (vgl. Schuster 1986, 56f).

Die Ausarbeitung des Ansatzes von Perls nimmt für ein kunsttherapeutisches Setting aber keinen hohen Stellenwert ein, während Oaklander (1984) in seinem gestalttheoretischen Ansatz auf die verschiedenen Möglichkeiten des kreativen Arbeitens im Rahmen der bildnerischen Gestaltung, des Theaterspiels und auch der Dichtung zurückgreift. Sie legt ihren Schwerpunkt auf Kinder und Jugendliche, erwähnt aber auch, dass ihre Methoden in abgewandelter Form auch bei erwachsenen Klient*innen angewandt werden können. Durch die Animation der Klient*innen, mit Gegenständen, die in Zusammenhang mit deren psychischen Zuständen stehen, zu arbeiten und diese malerisch oder als Skulptur darzustellen, wird in der Gestalttherapie gearbeitet. Eine solche Animation kann auch durch eine Phantasiereise oder durch Themenvorgaben erfolgen. In der Folge kann durch diese Herangehensweise relevantes psychisches Material bei Personen beziehungsweise Kindern zum Vorschein kommen, denen es von ihrem Vormund/ihrer Bezugsperson nicht erlaubt war oder ist, Gefühle offen zu zeigen oder darüber zu sprechen. Neben dem Offenbaren von verborgenen Inhalten und dem Erleben von sensorischen Erfahrungen durch das Malen oder Kreieren wird das Gestalten als „frohe Erfahrung“ wahrgenommen. Dies wiederum hat auch eine positive Auswirkung auf das Verhältnis von Therapeut*in und Klient*in (vgl. Schuster 1986, 57).

Oaklander arbeitet vor allem mit einer Technik, bei der der*die Klient*in sich in die Rolle seiner*ihrer Angst und auch in die Rolle von Dingen, die ihm*ihr Angst bereiten, schlüpfen. Daraufhin treten sie mit ihnen in einen Dialog und sprechen aus ihrer Perspektive heraus. So einen Dialog kann man auch mit Elementen einer Zeichnung starten, die sich dem entgegensetzen. Ein solcher Dialog wird bei Oaklander vor allem dann empfohlen, wenn während des Gestaltens oder Malens starke Emotionen zum Vorschein kommen oder auch wenn das Gegenteil der Fall ist und jegliche Emotionen ausbleiben. Für einen solchen Dialog werden oft Puppen als Repräsentanten der Gegenstände oder Emotionen herangezogen, um so eine gewisse Distanz dazu aufzubauen, durch die es möglich wird, verschiedene Ansichten oder Gefühle zu offenbaren, für die man Scham empfindet oder

die sich für einen verboten anfühlen. Durch die Distanzierung zu den eigenen Gefühlen kann man eine Sicht von außen auf die jeweilige Situation gewinnen, wodurch man neue Möglichkeiten und Maßnahmen eruieren und im eigenen Leben ergreifen kann (vgl. Schuster 1986, 57f).

1.3.4 Verhaltenstherapeutisches Vorgehen

Die Verhaltenstherapie hat ebenso mit der bildhaften Vorstellung wie auch der bildhaften Darstellung von Reizen zu tun, indem eine Reizkonfrontation oder auch eine systematische Desensibilisierung stattfindet. So gibt es drei unterschiedliche Punkte, inwiefern Verhaltenstherapie für die Kunsttherapie relevant sein kann (vgl. Schuster 1986, 59).

Die systematische Desensibilisierung arbeitet mit der Verwirklichung in der Vorstellung von angsterzeugenden Reizen. Dabei wird an diesen Reiz eine angstantagonistische Instruktion zur Entspannung gekoppelt, wodurch eine Löschung (oder „Verlernung“) dieser Angst erzielt wird. So kann man die systematische Desensibilisierung mit Kunsttherapie vergleichen, denn auch in der Kunsttherapie setzen sich Klient*innen mit ihrer Angst auseinander. Im Falle der Kunsttherapie geschieht das mittels spontaner Gestaltung oder durch Anweisungen des*der Therapeut*in. Hierbei kann es dazu kommen, dass einerseits eine bildhafte Vorstellung von Dingen bereits zur verstärkten Entspannung führen kann, wie beispielsweise bei unterschiedlichen Einschlaftechniken, oder andererseits kann bereits die Therapiesituation entspannend wirken. Durch diese Atmosphäre, in der sich Kreativität entfalten kann, sind gleiche Bedingungen wie bei einer verhaltenstherapeutischen Technik hergestellt, da in beiden Fällen die angstausslösenden Reize des*der Klient*in bildhaft präsent sind, er*sie aber diesen (relativ) entspannt gegenübersteht (vgl. Schuster 1986, 59).

So ähnlich sich diese zwei Techniken auch sind, gibt es trotzdem auch Aspekte, in denen sie sich unterscheiden, so beschäftigt sich die Kunsttherapie nicht mit der Eingliederung der Angstinhalte in systematische Hierarchien. Dadurch, dass die Klient*innen die Gegenstände ihrer Ängste in einer Weise bearbeiten, die man als unsystematisch beschreiben kann, könnte man in der Kunsttherapie auch von einer unsystematischen Desensibilisierung sprechen. Der Zugang der Kunsttherapie, bei dem man durch Malanweisungen zur Verwirklichung des Ziels gelangt, hilft vor allem bei Personen, die Schwierigkeiten dabei

haben, sich lediglich mit bildhaften Vorstellungen auseinanderzusetzen, wie es bei verhaltenstherapeutischen Settings der Fall ist (vgl. Schuster 1986, 59f).

Eine weitere für die Kunsttherapie relevante verhaltenstherapeutische Technik ist jene, bei der der*die Therapeut*in sein*ihr Augenmerk auf die Phantasien und Tagträume der Patient*innen legt. Diese Tagträume oder Phantasien geschehen nicht zwingend völlig bewusst, sind aber maßgebend daran beteiligt, wie sich ein Mensch entscheidet und verhält, denn eine Verhaltensweise entwickelt sich nicht spontan im Moment, sondern durch jene Tagträume und Phantasien. Hierzu zählen auch Selbstgespräche oder affirmative Glaubenssätze (z.B. „ich werde es nie schaffen“ usw.), die durch Verhaltenstherapie beeinflusst werden können. Solche Planungen des Verhaltens finden teils verbal, aber vor allem mithilfe von bildhaften Denkprozessen statt, bei denen ein kunsttherapeutisches Vorgehen hilfreich sein kann. Eine solche Planung sieht wie folgt aus: Der*Die Patient*in bekommt die Aufgabe, sich in eine schwierige Situation hineinzusetzen und diese anhand eines Gedankenspiels zu lösen, wie er*sie sich in einer solchen Situation verhalten möchte. In einem kunsttherapeutischen Setting könnte es so aussehen, dass der*die Klient*in diese Situation anhand eines Comicstrips verbildlichen soll, um so das eigene Verhalten auch verinnerlichen zu können (vgl. Schuster 1986, 60).

Bildhafte Vorstellungen werden in der Verhaltenstherapie nicht nur als Belohnungen, sondern auch als Bestrafungen gesehen. So kann beispielsweise einer Konsequenz auf bestimmtes Verhalten hin nicht aus dem Weg gegangen werden, aber der*die Klient*in ist im Stande, sich die positiven oder auch negativen Effekte des Verhaltens vorzustellen. Indem man die vorgestellte Konsequenz malerisch verwirklicht, kann man sie sich immer wieder vor Augen führen, was für eine Verhaltensänderung förderlich ist (vgl. Schuster 1986, 61).

1.4 Anwendungsfelder der Kunsttherapie

So kann man sehen, dass das Gestalten in einer Therapie-Situation verschiedene Merkmale aufweist (vgl. Tretter, 1995, 25f):

- Durch das bildnerische Medium werden dem*der Patient*in wie auch dem*der Therapeut*in *weitere Erfahrungsbereiche* eröffnet.
- Kunsttherapie stellt einen Gegenpol zur verbal dominierenden therapeutischen Seite auf der „Ebene des *bildhaften Ausdrucks affektiv-kognitiver* Information“ (Tretter, 1995, 26) dar.
- Vor allem für verschlossene Menschen ist es hilfreich, denn das *Expressive* ist *positiv* konnotiert.
- Durch das *Gestalten* wird eine neue Möglichkeit der *Selbstreflexion* eröffnet, da *Gestalten* eine Art von Kommunikation mit sich selbst darstellt.
- Es geht nicht um den strukturellen Aufbau des gestalteten Werks, sondern vielmehr um die *Auseinandersetzung* damit und das *Gespräch* mit dem*der Therapeut*in darüber, denn so kann der Heilungsprozess beeinflusst werden.

Kunsttherapie ist also eine Form von Therapie, die eine große Spannweite an Möglichkeiten für unterschiedliches Klientel bietet. So gibt es auf der einen Seite Patient*innen, die an emotionalen Störungen⁵, Suchterkrankungen, speziellen Lernstörungen, ADHS oder ADS, orthopädischen Besonderheiten⁶, Entwicklungsstörungen, Sprech- oder Sprachstörungen, Hörbeeinträchtigungen oder Taubheit, Sehbeeinträchtigung oder Blindheit, oder auch unter mehreren Beeinträchtigungen dergleichen leiden. Kunsttherapie, und vor allem das Gestalten darin, holt individuell je nach Beeinträchtigung das hervor, was für die jeweilige Person notwendig ist. Sei es nun ein kreatives Ausleben und ruhiger werden, wie es beispielsweise bei Lernstörungen oder ADHS und ADS oft der Fall ist. Oder auch der Realität beziehungsweise der Fantasie zu begegnen, wenn eine emotionale Störung vorliegt, wie beispielsweise bei einer Essstörung dem Selbstbild zu begegnen. Gerne wird

⁵ Zu *emotionalen Störungen* zählen: Essstörungen, Depressionen und bipolare Störungen, Zwangsstörungen, Angststörungen, Verhaltensstörungen, psychotische Störungen, und auch Schizophrenie (vgl. Anderson 2016, 297).

⁶ Zu *orthopädischen Besonderheiten* zählen: angeborene Anomalien (z.B. Klumpfuß), durch Krankheit oder Unfall verursachte Anomalien (z.B. Amputation, Knochentuberkulose etc.) (vgl. Anderson 2016, 299).

es auch im schulischen Rahmen verwendet, um so den Kindern eine eigene Art der Begegnung und auch Verarbeitung, von persönlichem wie auch schulischem, zu bieten. Im Falle einer Sehbeeinträchtigung oder gar Blindheit ist es folglich schwer mit visuellem Material zu arbeiten, weshalb hier vor allem auf Material zurückgegriffen wird, das begreifbar ist. Doch nur weil es einschränkende Bedingungen gibt, wird darauf geachtet, dass derjenige*diejenige sich trotzdem auch malerisch gestaltend betätigen kann, indem man demjenigen*derjenigen einen Platz schafft, an dem er*sie sich zurechtfindet (vgl. Anderson 2016, 295ff; Bailey 2016, 317; Schmanke 2016, 361ff). Bei Personen mit Autismus wird in einem kunsttherapeutischen Setting vor allem darauf geachtet, dass die individuellen Stärken durch kreatives Gestalten verstärkt und Strategien, die dem*der Autist*in helfen sollen, seine sozialen, kommunikativen und emotionalen Grenzen zu öffnen, entwickelt werden (vgl. Richardson 2016, 306). Bei gegenteiligen Beeinträchtigungen wie Aggressionsstörungen gibt es vier Punkte, auf die eingegangen wird. Als Erstes wird wie auch bei Autismus darauf geachtet, durch künstlerisches Betätigen das Selbst zu stärken. Als Zweites wird ein Weg gesucht, wie er*sie negative Gefühle, wie Stress oder Trauer, die zu aggressiven Verhalten führen, verarbeitet werden können. Und als Drittes werden für die Gefühle neue Assoziationen kreiert. Als letzter Punkt wird darauf geachtet, der Person Möglichkeiten zu zeigen, wie man sich in Situationen hinein fühlen und angemessen reagieren kann (vgl. Gussak 2016, 332). Auch bei Menschen mit Demenz oder demenzähnlichen Krankheiten wird Kunsttherapie angewandt. Anhand der gemalten Bilder soll Struktur in die Erinnerungen und Gedanken des Menschen gebracht werden (vgl. Sattler 2004, 32). Sattler beschreibt dies auch als „eine Brücke [...] zwischen Vergangenem und Gegenwart, zwischen Gesundheit und Krankheit“ (Sattler 2004, 32).

McAlevey fasst drei Punkte zusammen, die sie aus Erfahrung mit der Kunsttherapie und Gesprächen mit ihren Patient*innen herausfiltern konnte. Diese drei Punkte fassen zusammen, wie der Heilungsprozess in einem kunsttherapeutischen Setting abläuft:

- „1. That art-making was seen as helping in the recovery process through the release of tensions and other emotions
2. That insight is gained through the development of the image
3. That images are motivating for the individual and provide a means of connecting with others.“ (McAlvey 2016, 340)

Je früher ein Mensch gewisse Beeinträchtigungen entwickelt, desto stärker wird auch das Körperempfinden beeinträchtigt, das heißt, dass die Wahrnehmung der körperlichen

Identität und auch Integrität, also das körperliche Empfinden durch die psychische Beeinträchtigung gestört wird (vgl. Müller 2003, 203). „Stabilität und Integration des Körperbildes tragen zu Stabilität und Integration des Selbst bei, und umgekehrt hat eine instabile, schlecht integrierte Repräsentanz des Körpers entsprechende Auswirkungen auf das Selbst“ (Müller 2003, 203). So stellt die Kunsttherapie eine Möglichkeit dar, bei solchen Störungen angewandt zu werden, denn sie arbeitet mit einem Medium, das sowohl die Sprache als auch den Körper hinzuzieht (vgl. Müller 2003, 203).

Unabhängig von den konkreten Anwendungsfeldern gibt es bestimmte Institutionen, an denen es üblich ist, Kunsttherapien anzubieten bzw. anzuwenden. Hierzu gehören zusätzlich zu den Praxen oder Ateliers, die freiberuflich von Kunsttherapeut*innen betrieben werden, Frauenhäuser, Altenheime, Kinderheime und auch viele schulische Institutionen (vor allem diejenigen, die mit geistig Beeinträchtigten zu tun haben, einen Schwerpunkt in Frühförderung haben oder als Sonderkindergärten deklariert sind). Weiters wird auch in Krankenhäusern (nicht nur in der psychiatrischen Abteilung, sondern auch auf Kinderkrebsstationen, der Geriatrie oder Psychosomatik) und auch in Rehabilitationseinrichtungen (im Fall von Schädel-Hirn-Trauma-Patient*innen) damit gearbeitet (vgl. Marr 1995, 16).

2 Fotografie als Medium

„If I were just curious, it would be very hard to say to someone, ‘I want to come to your house and have you talk to me and tell me the story of your life.’ I mean people are going to say ‘You’re crazy.’ Plus they’re going to keep mighty guarded. But the camera is a kind of license. A lot of people, they want to be paid that much attention and that’s [sic!] a reasonable kind of attention to be paid.” (Arbus zit. n. Fisk 1994, 266)

2.1 Geschichtlicher Hintergrund

Als die Fotografie in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts bekannt wurde, diente sie lediglich als Dokumentationsmedium und nicht als Kunstmedium. Sie wurde zur Kriegsdokumentation oder auch zu Forschungszwecken, wie beispielsweise zum Verständnis, wie ein Pferd läuft, verwendet. Erst gegen 1880 wurde die Fotografie erstmals als künstlerisches Medium verwendet (vgl. Orr 2016, 188).

Die volle Anerkennung der Fotografie als Kunst fand erst in der heutigen Zeit statt, obwohl sie bereits seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts im Alltagsleben wie auch in der Wissenschaft und der Kunst verwendet wurde. Diesen Kunstwert hat sie vor allem durch die Möglichkeiten, die die Digitalisierung mit sich bringt, erlangt, denn so musste die Fotografie nicht mehr zwingend ein Abbild der Realität hervorbringen, sondern konnte auch frei erdacht sein, wie es in der Kunst oft üblich war. So findet ein Verschwimmen von Wirklichkeit und Virtualität statt. Trotz all dem stellen auch die erdachten fotografischen Bildkonstruktionen einen speziellen Blick auf die Welt dar, der für so manchen die erfahrene Wirklichkeit repräsentiert (vgl. Pilaczyk/Mietzner 2005, 15). Dadurch, dass Fotografien als einerseits zu vordergründig und andererseits aber als zu vieldeutig gesehen wurden, wurden sie in den Erziehungswissenschaften beinahe nie als wissenschaftliche Quelle herangezogen. Obwohl fotografische Darstellungen anfänglich Aufmerksamkeit und Interesse auf sich zogen, wurden sie wenig reflektiert (vgl. Pilarczyk/Mietzner 2005, 7).

In den 1960er Jahren war die Fotografie ein Statussymbol. Dadurch, dass damals ein Foto sehr viel kostete, konnten es sich Personen aus bürgerlichen Verhältnissen nicht leisten. Bewohner*innen vom Land gestatteten Fotos nur, wenn sie in steifer frontaler Pose präsentiert wurden, denn damit empfanden sie sich als würdig präsentiert und wehrten sich

so gegen ihren doch geringen Status. Von den Arbeiter*innen wurde damals die Fotografie sogar der Malerei vorgezogen, denn ein buntes Landschaftsfoto sprach ihnen mehr zu als ein kubistisches Gemälde. In der damaligen Mittelschicht wurden sogenannte Fotoklubs eingeführt, um das Handwerk der Fotografie so zu erlernen, um sich von den „Knipser*innen“ abheben zu können. Die damaligen Angehörigen der Oberschicht hingegen empfanden die Fotografie als vulgär und bevorzugten weiterhin Gemälde. So kann man daraus schließen, dass die Fotografie damals vor allem von der Mittel- und Arbeiterschicht angenommen und praktiziert wurde, sofern sie das dafür benötigte Geld zur Verfügung hatten. Ganz der Wahrheit entspricht das jedoch nicht, so kann man auch aus den verschiedensten Familien der Oberschichte Fotografien finden, die die Familienmitglieder untereinander als Schnappschüsse aufnahmen. Die Schwierigkeit, die mit der Fotografie jedoch auftrat, war die Frage, ob jedes Foto Kunstanspruch haben musste oder nicht. Durch technische Erleichterungen und auch den zunehmend sinkenden Preis eines Fotos wurde diese Frage aber immer mehr beiseite geschoben und die Fotografie auch mehr in den Alltag miteingegliedert (vgl. Schuster 2020, 10f). In der jetzigen Zeit zählen Fotografien nicht mehr nur als Anschauungsmaterial in Museen, sondern bilden mittlerweile auch die Basis für geschichtliche Forschungen. Selbst im Privaten beinhalten Fotografien Lebensgeschichten oder in der Presse berichten Fotografien über Gesellschaftsgeschichten. Durch Fotografien kann man die Chronik eines Landes ohne Worte abbilden lassen (vgl. Pilaczyk/Mietzner 2005, 38).

2.2 Die Bedeutung eines Fotos

„[T]he image is and always will be a powerful [...] avenue for exploring emotions. A photographic image may take a person back to the time, place, and state of mind when the image was taken. Little else can move a person so close to recovering memory.“ (Horowitz 2016, 182)

Die Fotografie gehört mittlerweile seit Anfang des aktuellen Jahrhunderts zum Leben eines Jeden. Man wird in seinem Alltag nicht nur bewusst, sondern auch unbewusst, mit Fotografien und dessen visuellen Impulsen konfrontiert. Man könnte sogar behaupten, dass sie zu den wichtigsten Informationsquellen gehören, sogar mehr als Texte. Fotografien nehmen aber nicht nur durch die Konfrontation mit ihr im öffentlichen Alltag Einfluss

auf das Denken, Fühlen und Handeln, sondern auch im privaten Rahmen ist sie in den meisten Fällen ein fester Bestandteil, da in der jetzigen Zeit beinahe jeder selbst schon einmal verschiedene Situationen fotografisch festgehalten hat. Mittlerweile ist daher das Medium der Fotografie ebenso ein bedeutendes Medium, um sich auszudrücken, wie es zuvor die Schrift war (vgl. Pilaczyk/Mietzner 2005, 7).

Wenn ein Mensch etwas erlebt, wird dieses Erlebte in Bildern im Kopf abgespeichert. Man versucht diese Bilder in Worte zu fassen, wenn man jemandem von einem Erlebnis erzählt. Unser Gehirn hat eine größere Anzahl an Erinnerungsbildern gespeichert, als wir bewusst abrufen können. Diese im Unterbewusstsein verschwundenen Bilder kehren oft durch Zufall, durch ähnliche Ereignisse, bestimmte Gerüche oder auch Gespräche wieder in die aktive Erinnerung zurück. Nach Freud bedient sich das Unbewusste des bildhaften Denkens, als Beispiel hierfür wird der Traum genannt, der sogenannten „via regia“ zum Unbewussten, auch so kann Vergessenes wieder ans Tageslicht rücken (vgl. Schuster 2020,12f).

Deshalb ist die Fotografie auch ein Medium, das sich immer häufiger in Kinder- und Jugendarbeit integriert, denn durch sie soll eine neue Art der Kommunikation geschaffen werden. Fotografie bietet eine Art der Kommunikation, die keine Worte benötigt. Durch die Fotografie können unterschiedliche Perspektiven und Ausschnitte der Welt eingenommen und ausgewählt werden. So kann die fotografierende Person durch ihre Weltansicht in Kontakt mit anderen Menschen treten, denn ein Bild kann nicht nur verdeutlichen, was sie zur Zeit beschäftigt, sondern es kann sie auch dazu bringen, sich selbst besser zu verstehen, zu reflektieren und zu interpretieren (vgl. Spalt, o.A.). Schon Dichter*innen, Autor*innen wie auch Maler*innen versuchen seit jeher ihre inneren Bilderwelten realitätsgetreu wiederzugeben. Diese Berufsgruppen setzen sich mit bildhaftem Denken intensiver auseinander als andere, so halten sie es zumeist auch präsenter als andere. Die Fotografie ist hierbei auch nicht auszuschließen, denn in einem gewissen Sinn lässt sie den*die Fotograf*in auch zum*zur Maler*in werden (vgl. Schuster 2020, 13; Schuster 2020, 63). Vor allem in der Amateurfotografie wird auf das Festhalten von erlebten Momenten oder Situationen Wert gelegt. So nimmt die Fotografie die Rolle der Unterbrecherin und Konserviererin des Zeitflusses ein. Dadurch wird die Möglichkeit geboten, das visuelle Gedächtnis der eigenen Geschichte zu unterstützen, indem sie die Vergangenheit präzisiert und so theoretisch ein Vergleich zwischen der Vergangenheit und der Gegenwart angestellt werden kann (vgl. Leutkart, Wieland & Wirtensohn-Baader 2004, 223).

Ereignisse können also durch Fotos festgehalten werden, aber sich auch oft von den späteren Erzählungen unterscheiden, da diese nicht nur das „visuelle Ereignis“ beinhalten, sondern durch Gefühle und möglichen Körperempfindungen, die man in diesem Moment des Fotos oder auch davor oder danach empfand, mit einbeziehen (vgl. Schuster 2020, 13; Schuster 2020, 63).

Durch diese Möglichkeit, Erinnerungen im bewussten Gedächtnis behalten zu können, hat die Fotografie nicht nur die Möglichkeiten der Kommunikation verändert, sondern auch die zwischenmenschliche Kommunikation erweitert (vgl. Schuster 2020, 13). Nach Schuster (2020) hat „die Fotografie [also] die Potenz, den lang ersehnten ‚Übermenschen‘, den Menschen, der sein bildhaftes Erleben dokumentieren und mitteilen kann, in uns zu erlösen“ (13).

Gefühle können durch Bilder leichter wieder wachgerufen werden als durch Worte, weshalb sie auch gerne zur Kontrolle von Stimmungen eingesetzt werden. Beispielsweise werden zum Hervorrufen von positiven Assoziationen und Gefühlen oft Fotos von blühenden Landschaften oder Kätzchen, die spielen, gezeigt. Das kann man beispielsweise an Fotokalendern erkennen, denn sie sollen dazu dienen, die Betrachter*innen der Bilder positiv zu stimmen. Wenn man aber Fotos eines Familienalbums betrachtet, so lösen sie nicht immer eine positive Stimmung aus. Meist werden Fotos in jenen Momenten geschossen, in denen ein positiver Moment stattfindet (beispielsweise das Spielen mit dem eigenen Haustier), jedoch kann ein Bild auch die Emotionen von vor oder nach dem Schnappschuss auch wieder wachrufen, die nicht immer gut sein müssen (vgl. Schuster 2020, 63; Schuster 2020, 71).

Fotografien sind aber nicht nur ein Medium, mit dem man sich ausdrücken kann, sondern auch ein Medium, das in allen Lebensphasen des Lebenslaufs als Erinnerungs- und Beobachtungsmittel herangezogen wird. Beispiele hierfür findet man angefangen bei der pränatalen Ultraschallaufnahme eines Babys bis endend bei der Aufnahme eines auf dem Totenbett liegenden Verstorbenen. Die Fotografie kann also Momente von Freizeitaktivitäten bis hin zu politischen Verhandlungen festhalten. So ist die Fotografie also ein mittlerweile fixer Bestandteil der Kunst- wie auch der populären Kulturwelt sowie jedermanns Alltag (vgl. Pilaczyk/Mietzner 2005, 14). Vor allem in diesem Jahrzehnt hat das Foto nicht nur einen allgemein omnipräsenten Stellenwert in unserem Leben, sondern es

nimmt auch konkrete Rollen ein: das Foto als Ritualelement oder das Foto als Veranschaulichung von Verhaltensmodellen (vgl. Schuster 2020, 6).

Rituale gibt es in jeder Kultur. Sie haben vor allem eine symbolische Bedeutung anstatt einer eigentlich funktionellen. Ein Beispiel hierfür ist das Austauschen der Eheringe während einer Hochzeitszeremonie. Sie dienen als Markierung von bedeutenden Wandlungen, wie beispielsweise „die Schultüte zum Schuleintritt, die Abschlussfeier des Gymnasiums oder die Feier zur Aufnahme neuer (Korps-)studenten in der Tracht der Verbindung, Hochzeit und Geburt der Kinder“. All diese Wandlungen beinhalten oftmals auch eine Neuorganisation von sozialen Verbindungen, doch alle haben gemeinsam, dass sie oft mit einem Foto in den Familienalben festgehalten werden. Mit dem Festhalten dieser Ereignisse ist auch ein gewisser Stolz auf die jeweilige Wandlung verbunden, da man so Anhaltspunkte hat, die anzeigen, dass man verschiedene Lebensaufgaben geschafft hat und eine „wachsende Kompetenz des Älterwerdens“ (Schuster 2020, 7) vermerkt werden kann. Diese inszenierten Bilder sind vor allem ein Symbol für den Start einer neuen Lebensphase beziehungsweise für das Ende einer vorherigen. Es ist sowohl Erinnerung als auch Beweis oder Reliquie des jeweiligen Ereignisses. Dadurch es können bestimmte Momente wieder erlebt oder auch gewisse Stimmungen wieder gefühlt werden (vgl. Schuster 2020, 6ff).

Es darf nicht außer Acht gelassen werden, dass jene inszenierten Fotos eng mit Selbstinszenierung zusammenhängen. Sobald eine Kamera auf eine Person gerichtet wird, positioniert sie sich selbst so, wie sie dargestellt werden möchte. Die Mimik, die auf einem Foto eingenommen wird, wird oft auch zur alltäglichen Mimik. Ein solch inszeniertes Foto zeigt selten spontane Emotion (vgl. Schuster 2020, 8).

Alltagsfotografie hat vor allem die Funktion, positive Momente festzuhalten (wie etwa die ruhige Natur im Kontrast zur „nervösen Stadt“; Urlaubsglück; Beziehungsglück auch bei weniger glücklichen Paaren etc.). Bereits in der Kriegszeit wurden eher Bilder gezeigt und festgehalten, die die erledigten Gegner zeigten, anstatt der zerstörten Städte des eigenen Landes. So kann man sagen, dass die „Fotografie [...] im Dienste einer Selbstkontrolle der Erinnerung“ (Schuster 2020, 65) steht. Durch dieses Festhalten sollen die positiven Erinnerungen so oft als möglich aktiviert und die negativen durch „Nicht-Berührung“ vergessen werden (vgl. Schuster 2020, 65).

Nach einer Studie, die Schuster (2020) in seinem Werk heranzieht, wird offensichtlich, dass es einen Unterschied im Erinnern gibt, wenn man einen Moment selbst fotografiert hat, bloß mit dabei war oder auch wenn man auf dem Foto zu sehen ist. Derjenige, der

mitreist, ein Foto aber nicht geschossen hat, wird sich nicht an den exakten Moment erinnern, wird aber durch das Foto die Stimmung des jeweiligen Tages wieder abrufen können. Anders ist es aber, wenn sie sich auf diesem Foto selbst sehen, in diesem Fall ist es auch ein Repräsentant eines glücklichen Urlaubserlebnisses, ein Beweis dafür, dass man auch tatsächlich dort war. Wenn man aber der*die Fotograf*in des Fotos war, so erinnert man sich genau an diesen Moment, da man sich hier konkret dazu entschieden hat, ihn festzuhalten, wodurch man auch etwas Spezielles damit verbindet (68).

Fotos werden aber nicht nur als Erinnerungen an bestimmte Momente einer Reise oder eines bestimmten Lebensabschnittes gemacht, sondern auch um sich an sich selbst und seine eigene Identität zu erinnern. Viele haben eine falsche Erinnerung an ihr vergangenes Ich und sind der Meinung, schon in der Vergangenheit dieselben Werte und Normen gehabt zu haben. Das kann natürlich zutreffen, oftmals handelt es sich dabei aber um einen Irrtum. Ein Foto aus jener vergangenen Zeit hingegen präsentiert unser früheres Ich auf „objektive“ Weise. So kann man bei einem Vergleich von Fotos aus verschiedenen Jahren unterschiedliche Entwicklungsprozesse erkennen, mit denen man sich selbst oft kaum noch identifizieren kann. Ein Portrait hat jedoch nicht denselben Effekt wie Urlaubsbilder, sie rufen selten Assoziationen oder Erlebnisse wach. Durch sie wird man vor allem daran erinnert, wie zufrieden oder unzufrieden man mit seinem eigenen Aussehen war. Oft blickt man bei alten Portraits aber einfach bloß ein sich fremdes Ich an. Doch so kann man sich auch wie einem*einer fremden Person begegnen und seinen ersten (optischen) Eindruck auch auf sich selbst wirken lassen, wie man damals für andere gewirkt haben musste (vgl. Schuster 2020, 77).

„Die fotografischen Bilder zeigen nicht die Welt, sondern eine Vielzahl von Vorstellungen über die Welt. Mit jedem Blick durch den Sucher der Kamera wird ein Blickwinkel, eine Perspektive gewählt, mit der die Fotografin bzw. der Fotograf ausdrückt, was sie oder er sieht, darstellen will oder soll. Durch das Auslösen der Aufnahme, die Entwicklung des Films und die Vergrößerung wird die Aussage fixiert. Jedes Foto hält einen Moment fest, der sonst im Fluss der Zeit vergehen würde. Auf Fotos sehen wir junge Menschen, die längst gealtert oder gar inzwischen tot sind, rätseln über Gesten, die in der Zwischenzeit unverständlich geworden sind, wundern uns über Kleidermoden. Wir entdecken Persönliches, Eigenarten bis hin zur Obsession, und erkennen, was man zeigen wollte: Sportlichkeit, Schönheit, Stolz.

Die fotografischen Bilder beeinflussen das Wissen von der Welt und die menschlichen Vorstellungen von sich selbst: Sie prägen das Sehen, werden Teil des Ichs. Sie können zu Vorbildern werden für die eigenen Vorstellungen von Familie, Kindheit oder Gesellschaft, ebenso liefern sie Modelle für die eigene Person und den eigenen Körper. Fotografien bieten Entwürfe, die angenommen oder verändert oder zu denen Gegenbilder entworfen werden können.“ (Pilaczyk/Mietzner 2005, 25f)

Wenn von Fotografie die Rede ist, handelt es sich dabei nicht nur um die rein technische Form, wie ein Foto aufgenommen wurde, oder das Bild an sich, sondern auch um die inneren wie auch äußeren Bilder, die sich ein Mensch damit macht. Das Leben läuft in Bildern ab und auch die Welt wird in Bildern verstanden (vgl. Pilarczyk/Mietzner 2005, 8). Die Wissenschaft, die sich mit Bildern beschäftigt, nennt sich Bildwissenschaft und kommt aus der Kunstgeschichte und Kunstwissenschaft. Sie beschäftigt sich vor allem damit, dass nicht jedes Bild ein Objekt der Kunst darstellt, sondern auch als Eingebundenes in einen kulturellen Alltag gesehen werden muss (vgl. Pilarczyk/Mietzner 2005, 16).

3 Fototherapie aktueller Forschungsstand

„Phototherapy can be understood from a variety of perspectives, which includes examining photographs of one’s past to creating pictures, sculptures, and videos to reflect one’s current perspective. Phototherapy has the inherent ‘ability to immediately trigger memories, trigger affect, put the client back into that feeling state’ more so than any other medium.” (Horovitz 2016, 181)

3.1 Anfänge der Fototherapie

Es macht Sinn, dass es lange brauchte, dass Fotografie als Medium in einem kunsttherapeutischen Kontext herangezogen wurde, schließlich war das Thema Kunsttherapie bis in die 1940 Jahre noch nicht in diesem Sinne vorhanden. So ist es nachzuvollziehen, dass zuerst auf traditionelle künstlerische Medien, wie malen und zeichnen, zurückgegriffen und die Theorie dazu perfektioniert wurde, bevor ein noch (in Relation zur Malerei) junges Medium in diese neue Therapieform aufgenommen wurde. Um ein neues Medium (in dem Fall die Kunsttherapie) zu erforschen, musste man auf bekanntes Material zurückgreifen, mit dem man vertraut war und Therapeut*innen dessen therapeutischen Wert bereits kannten (vgl. Orr 2016, 189).

Zur Mitte der 1970er Jahre begann die Etablierung der Fototherapie in Amerika. Das konnte man vor allem durch die Veröffentlichungen des „Institute for Psychological Applications of Video and Photography“ der Universität Houston und der „International Phototherapy Association, Inc.“ in der Zeitschrift „Phototherapy“ erkennen. Zudem wurde in Vancouver von Judy Weiser das „Photo Therapy Centre“ eröffnet. Dort lehrte sie Therapeut*innen, wie das Medium Fotografie in ein therapeutisches Verfahren miteinbezogen wird. Sie selbst war bereits tätig als Fototherapeutin. Sie und Jerry L. Fryrear, der Kodirektor des „Photo Therapy Centre“, leisteten zu dieser Zeit die umfassendsten Beiträge zu dieser Thematik (vgl. Martin 2009, 38; Schafiyha 1997, 192). In den zwei damals neugegründeten Zeitschriften „Phototherapy Quarterly“ und „Phototherapy“ wurden von ihnen die Methoden wie auch Berichte zu dieser Form der Kunsttherapie publiziert. Man geht dabei davon aus, dass der*die Patient*in durch das Medium der Fotografie Informationen über sich selbst erhält, die man als glaubwürdig deklarieren kann. Dadurch kann die Fo-

tografie bei der Aufarbeitung von Problemen, die mit dem Selbstbild, des eigenen Körperschemas oder auch bei einem vernachlässigten Äußeren zu tun haben, als hilfreich erachtet werden (vgl. Schuster 1986, 124f).

Schon in den 1980er Jahren konnten zu dem Thema „Fototherapie“ unzählige Veröffentlichungen, die unterschiedliche Techniken zur Integration von Fotografie in ein therapeutisches Setting präsentieren, gefunden werden. Die Techniken belaufen sich dabei auf Varianten, die Videoaufnahmen als zusätzliches Medium oder auch Arbeit in der Dunkelkammer hinzuziehen oder aber auch ihren Fokus auf psychologische Annahmen von C. G. Jung legen, indem sie die Fototherapie mit der Kunsttherapie in Verbindung stellen (beispielsweise Fryrear und Corbit). Weitere Methoden der Fototherapie sind Therapie mit Einbezug von Schnappschüssen und Familienalben (beispielsweise Weiser und Entin) oder mit der Verwendung von ausschließlich einer Sofortbildkamera (beispielsweise Wolff, dessen Fokus dabei auch auf der Arbeit mit Kinder und Jugendlichen liegt). Zusätzlich zu den unterschiedlichen Herangehensweisen wurden auch verschiedene Methoden für bestimmte Anwendungsfelder entwickelt. Darunter fallen beispielsweise Klient*innengruppen wie Schizophrene, Opfer eines Missbrauchs oder auch Delinquent*innen. So wurden spezielle Programme entworfen, bei denen sich das therapeutische Setting an die jeweiligen Bedürfnisse und Rahmenbedingungen der Person anpasst. Es wird beispielsweise darauf eingegangen, an welchem Ort (Klinik, Heim, Tagesstätte, Praxis etc.) die Therapie stattfinden muss (vgl. Schafiyha 1997, 192f).

Als Grundlage für eine Fototherapie dienen nicht nur Portraits oder Selbstportraits, sondern auch Postkarten oder Fotografien aus Zeitschriften und Reklamen. Nicht jede Form der Fototherapie verlangt es, dass eigenhändig Fotografien erzeugt und analysiert werden, sondern es gibt auch jene, die vor allem mit gesammeltem Bildmaterial arbeiten. In diesem Fall geht es dann vor allem darum, die Bedeutung für die jeweilige Person hinter dem gesammelten fotografischen Material aufzudecken. Unabhängig davon, ob das Mitgebrachte selbst angefertigt oder fremdes Material gesammelt wurde, kann man einen Einblick in die Welt des*der Klient*in bekommen (vgl. Schafiyha 1997, 193).

So haben sich drei Therapieformen herausentwickelt, die mit Fotografie arbeiten: die Fototherapie, die therapeutische Fotografie und die Foto-Kunst-Therapie. Diese drei Formen haben unterschiedliche Kennzeichen, so kennzeichnet sich die erste Art durch Selbstreflexion, Selbstkommunikation, Selbstpräsentation, das Anfertigen von Familienalben und darauf folgende Selbstprojektion. Die zweite Form ist vor allem dadurch gekenn-

zeichnet, dass es um die Dokumentation einer Person geht, heißt, es ist eine Art von biografischer Recherche, während die dritte Form die Fotografie als künstlerisches Medium verwendet und sie in ein therapeutisches Setting so einbezogen wird, wie das bildnerische Gestalten in ein kunsttherapeutisches Setting (vgl. Seifert 2018, 173).

3.2 Herangehensweisen in der Fototherapie

Das Medium der Fotografie wird nun bereits seit einigen Jahren innerhalb eines therapeutischen Kontexts herangezogen, vor allem um Wachstum und Veränderung aufzuzeigen. Die Einbindung von Fotografien soll in einem therapeutischen Setting die Barrieren lösen, bei Entscheidungen helfen und das Individuum stärken, sodass es sich selbst verwirklichen kann. So wird Menschen geholfen, ihren Lebenssinn, ihre Werte und ihre Bestimmung zu finden und zu benennen. Zudem hilft dieses Medium dabei, sich seiner Selbst klar zu werden, sich an verschiedene vergangene Ereignisse wieder zu erinnern sowie Dinge auszudrücken, für die man selbst oft keine Worte findet (vgl. Boulton, Williams & Jones 2016, 75). So geht dieses Kapitel darauf ein, welche Möglichkeiten es gibt, die Fotografie in ein kunsttherapeutisches Setting zu integrieren.

3.2.1 Reflexion anhand Familienalben

Die Entwicklung von Therapieformen, die auf der Auseinandersetzung mit familiären Fotoalben aufbaut, geht auf Weiser (1993) und Entin (1983) zurück. Diese Herangehensweise an eine Fototherapie ist nicht nur für eine Einzel-, sondern auch für eine Familiensitzung geeignet. Wie die Beschreibung schon nahelegt, werden in dieser Art von Therapie von dem*der Klient*in eigene Familienalben mit in die Therapiesitzung genommen. Diese Therapieform arbeitet mit der Annahme, dass allen Familien unterschiedliche und eigene Beziehungssysteme zu Grunde liegen, die von Generation zu Generation weitergegeben werden. So werden die Bilder in den Familienalben auf Symbole untersucht, die prägnant und immer wiederkehrend sind. Eine Interpretation solcher Symbole kann aber nur dann getätigt werden, wenn der*die Klient*in mithilft. Erst durch seine*ihre Mithilfe

kann von der jeweiligen individuellen Familiengeschichte eine Verbindung zur Entwicklung des*der Klient*in hergestellt werden (vgl. Schafiyha 1997, 196). Doch bereits beim Betrachten der Bilder, meint Schuster:

„muss [man] lernen, [die Signale] wahrzunehmen und zu entschlüsseln, um so Information aus der Vergangenheit für die Therapie nutzbar zu machen. Dann kann ein Foto, das auf den ersten Blick wie eines von tausend gestellten Familienfotos aussieht, plötzlich die ganze Geschichte der komplizierten Beziehungen der Familienmitglieder erzählen.“ (Schuster 2020, 86)

Wenn es um dieses Therapiemodell geht, so geht es vor allem darum, mit Erinnerungen und Konstellationen zu arbeiten. In Fotoalben lassen sich unterschiedliche Dateninformationen finden: über den Status des*der Fotograf*in und des Modells/der Modelle, über den sozialen Rahmen des Schnappschusses, den Zweck der Aufnahme oder über die zu sehenden und der nicht zu sehenden Menschen sowie deren Aufstellung auf dem Foto. Diese alten Fotos können Auslöser sein, die Erinnerungen aus der Vergangenheit wachzurufen, sodass der*die Klient*in sich an mehr Details erinnern kann, als ihm*ihr zuvor bewusst war. Durch die Möglichkeit der Analyse einer gewissermaßen „objektiven“ Fotografie können mögliche „Fehlwahrnehmungen“ aus der Vergangenheit aufgeklärt werden. Diese Methode kann auch innerhalb einer Familientherapie-Stunde zu bedeutenden Erkenntnissen führen, da hier die unterschiedlichen Wahrnehmungen der Familienmitglieder sehr aufschlussreiche Ursachen für die Verhaltensmuster und Gefühlszustände des*der Patient*in aufdecken können (vgl. Fisk 1994, 268; Martin 2009, 40; Schuster 1986, 126f).

Bei der Betrachtung der Fotos wird auf folgende Aspekte geachtet:

- „Wie sind die Personen gruppiert?
- Wer steht im Vordergrund?
- Wer berührt wen?
- Welche Position nehmen die Kinder ein?
- Gibt es immer wiederkehrende Positionen einzelner Familienmitglieder?
- Wer fehlt auf den Bildern?
- Wirkt der[*die] Klient[*in] aktiv oder passiv ins Bild gestellt?
- Wer hat die ‚Regieanweisung‘ gegeben?“ (Schafiyha 1997, 196)

Akeret (1973) erweitert diese Fragen, die er Schüler*innen der Fototherapie in Bezug auf die non-verbale Kommunikation von Fotos lehrte, folgend: er fragte nach dem ersten Eindruck, den das Foto auf einen persönlich machte, danach, wen und was man alles sehen kann, was geschieht, nach der Relevanz des Hintergrunds, nach den Gefühlen, des*der Betrachter*in, nach der körperlichen Nähe/Distanz der Menschen auf dem Foto, nach dem emotionalen Zustand der einzelnen Personen auf dem Foto, nach Auffälligkeiten an den einzelnen Körperteilen der einzelnen Personen (sind sie harmonisch oder erzählt beispielsweise die Gestik etwas anderes als die Mimik?) etc. Er fordert seine Student*innen auf, sich in dieses Bild tatsächlich hineinzuleben und alles von unten nach oben und von links nach rechts genau zu betrachten (vgl. Schuster 2020, 88).

Entins Art der Fototherapie stützt sich auf die Familien-Systemtheorie nach Bowens. Nach dieser Theorie entwickelte er eigene Kriterien zur Betrachtung und Interpretation der Fotos in den Familienalben. Zum Einen untersucht er die Bilder auf ein *Dreiecksverhältnis*. Harmonische Beziehungen zwischen zwei Personen innerhalb einer Familie sind an sich zwar nichts Schlechtes, können aber dazu führen, dass Konflikte in der Beziehung zu anderen Familienmitgliedern entstehen. Darunter kann man beispielsweise die Distanz zu einer und besondere Nähe zu einem anderen Familienmitglied sehen, dessen Rollenverteilung sich oft auch in späteren Familienkonstellationen wiederholt. Zum Anderen geht er auf die *Distanzierung des Selbst* ein. Dieser Punkt beinhaltet, dass untersucht wird, ob das Subjekt seine individuellen Wünsche und Bedürfnisse als das Wichtigste erachtet, oder ob es sich aus dem Wunsch nach Nähe zu anderen eher unterordnet. Hier wird auch der Stellenwert der Familie im Leben des*der Klient*in miteinbezogen, ob diese idealisiert wird oder alltäglicher Bestandteil des Lebens ist. Als weiteres Kriterium gibt es bei Entin das *Verhältnis der Geschwister*. Hier geht es vor allem um die Beobachtung darüber, wie oft wer von den Geschwistern abgebildet ist, von wem die Kinder im Babyalter auf dem Arm gehalten wurden, ob sich diese Konstellationen im Laufe der Zeit verändern oder diese Strukturen beibehalten werden etc. Als letztes Kriterium nennt Entin das „*emotionale Cutoff*“. Dieser Punkt beinhaltet die Beobachtung darüber, wer auf den Fotos ausgeschlossen wurde, ab wann diese Person nicht mehr auf den Bildern auftaucht und was sich ab dessen Verschwinden auf den Fotokonstellationen verändert (vgl. Schafiyha 1997, 196f).

Durch das Hinzuziehen von den Gefühlen und dem Verhalten des*der Klient*in, die im Zusammenhang mit dem Durchgehen der Familienbilder auftreten, können diese Kriterien erweitert werden. So kann beobachtet werden, wie sich die Gestik, Mimik oder auch Stimmlage des*der Klient*in während des Zeigens der Alben verändern. Hier muss auch miteinbezogen werden, ob das Album zuvor präpariert und so bearbeitet wurde, wie sich der*die Klient*in seine*ihre Familie idealerweise vorstellt oder nicht (vgl. Schafiyha 1997, 197f).

Bei all diesen Kriterien darf aber nicht die subjektive Sicht des*der Klient*in vergessen werden. Ohne diese läuft die therapeutische Interpretation sonst Gefahr, eine Fehlinterpretation zu werden (vgl. Schafiyha 1997, 198). Um dies zu verhindern, hat Weiser einige Beispiele für Fragen an Klient*innen herausgearbeitet:

- „Welche Fotos zeigen für Sie die Realität? Welche Bilder ‚lügen‘?
- Haben Sie gehofft, daß wir über *bestimmte* Fotos im Album sprechen, und wenn ja, über welche?
- Welche Fotos würden Sie gerne anders darstellen, wenn Sie sie noch einmal fotografieren könnten?
- Wie würden Sie die Beziehungen der abgebildeten Personen untereinander beschreiben?“ (Schafiyha 1997, 198)

Bei dieser Herangehensweise muss aber nicht zwingend ein Familienalbum existieren, sondern es kann auch anhand eines fiktiven Albums gearbeitet werden. Ein solches fiktives Album kann mit eigenen Fotos oder auch Ausschnitten aus Zeitschriften gestaltet werden, denn auch so wird die Lebenseinstellung des*der Klient*in deutlich. Bei einer solchen Therapiestunde wird vor allem auf den emotionalen Hintergrund der gewählten Bilder bzw. Ausschnitte eingegangen, so wird auf die Vergangenheit des*der Klient*in eingegangen. So wird der individuellen Sichtweise ein Hintergrund angehängt. Hier beginnt dann der tatsächliche therapeutische Prozess. Um, wie bereits zuvor erwähnt, bestimmte Vorstellungen des*der Klient*in zu verändern und objektiv betrachten zu können, können die ausgewählten Bilder kopiert oder auch zeichnerisch bearbeitet werden. Durch ein Hinzufügen von Sprechblasen können auch fiktive Dialoge zwischen den Ausschnitten hergestellt werden, die in vielen Konstellationen Repräsentanten von Familienmitgliedern darstellen (vgl. Schafiyha 1997, 198f). Ein Beispiel hierfür wird von Judy Weiser (1993) geschildert:

„Die Therapeutin wurde mit Fotos konfrontiert, bei denen auffiel, daß die Klientin, auch wenn sie lachte, die Lippen fest verschlossen hielt. Sie wurde gebeten, die Posen nachzustellen, nun aber mit geöffneten Mund. Die Klientin verfiel jedoch regelmäßig in die gewohnte Mimik zurück.

Judy Weiser bat nun die Klientin, sich lachend mit geöffneten Mund zu malen. Während dieses Prozesses wurde der Klientin bewußt, daß sie mit den verschlossenen Lippen ihre Wut gegenüber ihren Eltern zu verbergen suchte, und konnte nun der Wut, die sie jahrelang unterdrückt hatte, Ausdruck verleihen. Judy Weiser fügte der gemalten Figur Sprechblasen hinzu und ließ die Klientin diese dazu benutzen, ihre Wut in Worte zu fassen und niederzuschreiben.“ (Schafiyha 1997, 199)

Ein solches Setting kann auch erweitert werden, indem beispielsweise in einer Therapie-sitzung die Familienmitglieder anwesend sind und der*die Patient*in die Aufgabe bekommt, eine tatsächliche Familienaufstellung anzufertigen. Dabei können auch Fotos von Familienmitgliedern und Bekannten miteinbezogen werden, die aber nicht körperlich anwesend sind. Ein solches Geschehen kann für alle Beteiligten Augen öffnend sein (vgl. Fisk 1994, 168).

Es kann hier aber auch mit gefundenen Fotografien, die nicht von einem selbst sind, gearbeitet werden, denn auch so kann der*die Betrachter*in angeregt werden, auf seine eigenen Erinnerungen und Erfahrungen zurückzugreifen (vgl. Martin 2009, 39). So Martin (2009, 39):

„Found images can be used to demonstrate the narrative potential of photographs, and how all photographs are fictions. As chosen moments, edited out from the continuum of everyday life, or highly constructed presentations to the camera, framed extracts from the visual field, all photographs are constructions.“

Dadurch, dass seit Beginn des 21. Jahrhunderts die Technologie der Handyindustrie sich immer weiter gewandelt hat, ist es mittlerweile selten geworden, dass bei einer Kinder oder Familientherapie tatsächlich ausgedruckte Fotos mitgebracht und gezeigt werden. Die Handyfotografie ist im alltäglichen Leben präsenter als die analoge Fotografie. So werden im therapeutischen Setting immer mehr Handyfotos betrachtet und darüber gesprochen. Das bedeutet aber auch eine Veränderung in der Dynamik von Therapeut*in und Patient*in, denn das Bild wird nun nebeneinander am kleinen Bildschirm betrachtet und nicht mehr in gedruckter Form im Therapieraum hin- und hergereicht. Dadurch steht

der*die Klient*in auch nicht mehr unter diesem klassischen Therapeut*innen-Blick von gegenüber (vgl. Wheeler 2009, 67).

3.2.2 Selbstinszenierung

Im Gegensatz zur Arbeit mit bereits bestehendem Material der Fotoalben des*der Klient*in gibt es auch die Herangehensweise von Jerry L. Fryrear (1983, 1992). Sein Schwerpunkt liegt auf der Therapie von straffälligen Jugendlichen. Sein entwickeltes Therapie-Programm befasst sich vor allem mit „der äußeren Erscheinung, de[n] Körperbewegungen, de[m] Gefühlsausdruck und d[er] Gesamtheit der verschiedenen Aspekte in einem Bild“ (Schafiyha 1997, 199). Fryrears Programm ist in zwölf Sitzungen untergliedert, welche jeweils zweimal wöchentlich angesetzt werden und in denen jeweils fünf unterschiedliche Fotos gemacht werden. So hat der*die Patient*in am Ende der Therapie 60 Selbstbilder von sich. Um anfängliche Hemmungen oder Unsicherheiten des*der Patient*in aufzulösen, macht dieser*diese am Anfang auch Fotografien des*der Therapeut*in. Durch dieses gegenseitige Fotografieren zu Beginn soll die Therapiesituation entspannter werden und auch eine Visualisierung sowie Thematisierung der Beziehung zwischen Patient*in und Therapeut*in anhand der gemachten Fotos stattfinden (vgl. Schafiyha 1997, 199).

Bei den Selbstbildern wird vor allem auf die Kongruenz der Emotionen und der Mimik geachtet, das heißt, es wird gemeinsam mit dem*der Patient*in darauf eingegangen, wie stimmig oder unstimmig bestimmte Gefühlsausdrücke wirken. So soll die Ausdrucksfähigkeit des*der Patient*in innerhalb eines geschützten, therapeutischen Rahmens erkundet werden. Zudem können so Zusammenhänge wahrgenommen werden, warum ein*e Patient*in in verschiedenen emotionalen Lagen so wahrgenommen wird, wie er*sie es wird. Denn auf den Fotos wird oftmals aufgedeckt, dass die Person sich zwar in einer gewissen Stimmung befinden kann, diese Stimmung in ihrer Mimik aber nicht als diese auftritt, wodurch diese vom Gegenüber nicht ernst- oder überhaupt wahrgenommen werden kann. Dabei ist es auch wichtig, Fotografien aus den verschiedensten Positionen zu nehmen, um so dem*der Klient*in seine*ihre möglicherweise eingeschränkte Wahrnehmungsfähigkeit zu erweitern und ihm*ihr sein*ihr äußeres Erscheinungsbild näher zu bringen (vgl. Schafiyha 1997, 200).

Von einer ähnlichen Umsetzung dieses Programms berichtet Schuster (1986). Der Unterschied zu dem Programm von Fryrear besteht vor allem darin, dass es sich hier um ein Gruppenfototherapieprogramm, in dem mit jugendlichen Deliquentinnen gearbeitet wurde, handelt. Auch hier posierten sie zu Beginn vor einer Kamera, aber hier stellten sie sich dann anhand eines ausgewählten Fotos der Gruppe vor. Daraufhin wurden sie in Zweiergruppen geteilt, in denen jeweils eine die Rolle der Fotografin und die andere die Rolle des Modells einnehmen musste. So wurden ihnen Aufgaben gegeben (wie beispielsweise, dass das Modell etwas mit ihren Händen oder Haaren ausdrücken soll), die zur fortgesetzten Vorstellung von sich selbst dienen soll. Dazu wurden sie auch aufgefordert unterschiedliche Perspektiven (wie Frosch-, Zentral- und Vogelperspektive) einzunehmen, um so eine spontane, kreative Wahrnehmung zu entwickeln. Des Weiteren sollten Gegenstände gesucht werden, die sich ähneln und für die jeweilige Person beeindruckend sind. Dadurch sollten die persönliche Begriffsbildung sowie persönliche Konstrukte der jeweiligen Person für den*die Therapeut*in ersichtlich werden. Um nonverbale Kommunikation und Kontrolle zu üben, wurde die Aufgabe gestellt, eine Emotion darzustellen, ohne es der Fotografin mitzuteilen welche. Nach dem ersten Prozess des Fotografierens und Modellstehens konnte jeder selber entscheiden, worauf sie eingehen möchte. Daraufhin sollten die Teilnehmerinnen in die Rolle von jemand anderen schlüpfen, indem sie die Kleidung oder die Rolle einer anderen annahmen. Das diene als Übung von ihrem Rollenverständnis. Abschließend sollte wieder ein Selbstportrait erstellt werden, um so mögliche Änderungen der Präsentation oder Wirkung der Person feststellen zu können (vgl. 125f). Auch wenn dieses Programm keine konkret messbaren Veränderungen bezüglich des Selbstbilds der Deliquentinnen verzeichnen konnte, konnten von den beobachtenden Therapeut*innen Veränderungen bei den Mädchen wahrgenommen werden. So konnte vermerkt werden, dass viele der Mädchen nun eine positivere Einstellung zu ihren Bildern hatten, zunehmend an ihrem äußeren Erscheinungsbild arbeiteten und der Wunsch wie auch Erwerb von neuer Kleidung zunahm (vgl. Vardell 1982).

Selbstdarstellung und Inszenierung auf Fotografien kann in einem therapeutischen Setting aber auch anders aussehen. Fryrear legt seinen Schwerpunkt in Gruppentherapien auf die sozialen Verhaltensweisen. Das heißt, dass in einem solchen Setting unterschiedliche Szenen in Gruppenkonstellationen dargestellt werden. Die Aufgaben werden vorab gestellt und können ganz konträre Themen befassen, wie zuerst das Thema „Schlagen“

und daraufhin das Thema „Helfen“. Bei der Betrachtung der Fotos findet dann die Reflexion statt (vgl. Schafiyha 1997, 200).

Doch auch wie im Kapitel zuvor (bei Judy Weiser) kann auch im Anwendungsfeld der Selbstinszenierung die Collagenbildung herangezogen werden. Hierbei soll die Kreativität des*der Klient*in angeregt werden. Der*die Klient*in bekommt die Aufgabe, aus einem Gruppenfoto sich und die anderen, die darauf sind, einzeln auszuschneiden und danach auf einem selbstgemalten oder selbstausgesuchten (z.B. aus einem Magazin) Hintergrund aufzukleben. So sind also die Positionen der Personen wie auch die Wahl des Hintergrunds das, was im therapeutischen Setting behandelt wird. Die Anwendungsmethoden von Weiser und Fryrear unterscheiden sich dabei vor allem darin, dass Weiser dem *Prozess* an sich mehr Bedeutung zuschreibt als der Bedeutung der Bilder an sich, das heißt, sie fragt nach dem *Wie* und *Warum* und weniger nach dem *Was* auf dem Bild zu sehen ist. Für sie ist die Fotografie ein Medium, durch das Assoziationen, Erinnerungen und Gefühle geweckt und ausgelöst werden sollen, während es bei Fryrear darum geht, was tatsächlich auf dem Bild ist und wie diese Informationen gedeutet werden können (vgl. Schafiyha 1997, 200f).

3.2.3 Fotografie als Metapher

Joe Walker (1983) verwendet die Fotografie in einem therapeutischen Setting so, dass er selbst Fotografien anfertigt, auf denen Personen aber nur schemenhaft erkennbar sind. So wird der*die Patient*in dazu animiert, die schemenhaften Figuren anhand seiner*ihrer eigenen Phantasie in einen gewissen Handlungszusammenhang zu setzen. Auf der Basis dieser Phantasien wird der therapeutische Dialog aufgebaut (vgl. Schafiyha 1997, 203).

Robert C. Ziller, Brett Rorer, Jeanne Combs und Douglas Lewis (1983) haben ein Modell erstellt, bei dem mit einer Bilderserie von zehn bis fünfzehn Fotografien gearbeitet wird. Diese Bilderserien werden von dem*der Patient*in erstellt und sollen eine bildliche Darstellung der eigenen Biografie oder des inneren Seelenlebens sein (vgl. Schafiyha 1997, 203f).

Durch diese Visualisierung können vor allem Klient*innen mit starren Lebenskonzepten diese erkennen und sie dazu veranlassen, dem Leben mit mehr Offenheit oder auch Flexibilität zu begegnen (vgl. Schafiyha 1997, 204).

3.2.4 Fotos in der Kunsttherapie

Die Foto-Kunsttherapie nach Jerry L. Fryrear und Irene E. Corbit (1992) ist auf der Basis der Psychologie von C. G. Jung entwickelt. Bei der Einzel- oder Gruppentherapie werden Fotografien als Erweiterung der Ausdrucksmöglichkeiten herangezogen. Es geht auch hier darum, sich selbst mit der eigenen Person zu konfrontieren, und nicht um technische Perfektion oder Ästhetik. Im therapeutischen Setting bildet die therapeutische Gesprächsführung immer noch den Hauptbestandteil, die Fotografie, die vom*von der Klient*in erstellt wurde, dient in diesem Setting lediglich als Medium der Kommunikation. Es werden Selbstporträts aufgenommen, die von dem*der Klient*in mit der Natur oder mit Personen aus seinem*ihrem Umfeld in Verbindung gesetzt werden. Der Analyse der Bilder liegen die Theorien Jungs „über die ‚Persona‘, den persönlichen ‚Schatten‘, die ‚Archetypen‘ sowie die Traumdeutung“ (Schafiyha 1997, 205) vor (vgl. Schafiyha 1997, 205).

3.2.5 Biographiearbeit

Tony Ryan und Rodger Walker (1993) entwickeln eine Methode, bei der die Fotografie als Identitäts- und Orientierungshilfe dienen soll. Sie nennen diese „Life Story Work“. Diese Art wird vor allem bei adoptierten Kindern und Jugendlichen angewandt. Eine solche Identitäts- und Orientierungshilfe soll dadurch geboten werden, dass anhand von Nachstellungen bedeutender Erinnerungen aus der Vergangenheit, die individuelle Lebensgeschichte aufgearbeitet werden soll. Die Fotografien dieser nachgestellten Szenarien dienen dann als Grundlage für das therapeutische Gespräch. Während des therapeutischen Gesprächs geht es aber nicht nur um die Vergangenheit, sondern auch um die Gegenwart und die Zukunft. Durch die Fotografien will man vor allem eine Struktur in die Gespräche bekommen, wodurch Gefühle auch verständlicher ausgedrückt werden können (vgl. Schafiyha 1997, 207f).

In Martins Arbeit wird diese Form von Fototherapie „Re-enactment phototherapy“ genannt. In seinen Worten zusammengefasst bedeutet das:

„Re-enactment phototherapy is about making visible process, change and transformation, by going to the source of an issue or an old trauma, re-enacting it and making a new ending;

a new possibility; a new way of being, visible. This very powerful intensity, which touches deep, dark and difficult material, is held and contained by counselling at both the beginning and end." (Martin 2009, 41)

Der*Die Therapeut*in nimmt beim Fotografieren des*der Patient*in nicht die Rolle eines*einer Fotograf*in ein, der*die die Szenerie, Pose etc. des Bildes einrichtet und inszeniert, sondern er*sie lässt den*die Klient*in alleine die Direktive übernehmen und nimmt wirklich nur die Rolle der Kamera bedienenden Person ein (vgl. Martin 2009, 42).

Dieser Prozess des Szenennachstellens löst nicht erst während des Nachstellens oder des Betrachtens der Szene Emotionen aus, diese kommen bereits bei der Planung der passenden Kleidung. Es ist eine ganz eigene Art der Herausforderung, weil der*die Patient*in in schmerzliche Rollen schlüpft und diese tatsächlich verkörpert. Während der Therapie geht es weniger um das eigentliche Foto, als vielmehr um den Prozess des Erstellens von diesem, dass es auch schlussendlich aufgenommen werden kann (vgl. Martin 2009, 43).

3.2.6 Abschließender Überblick

„Phototherapy can be used for almost any kind of affliction, from trauma-related disorders to bereavement. Familial photographs have been used to address mourning and loss issues because the evocative power of these images can break through the most hardened defenses. Photographs can be used either as the primary focus in grief therapy or as an initial medium used to begin delving into deeper concerns, which may help the bereaved move toward wellness and recovery.“ (Horowitz 2016, 181)

Wenn man nun einen groben Überblick über die verschiedenen fotografischen Motive gibt, wie diese in ein kunsttherapeutisches Setting miteinbezogen werden, so sehe dieser Raster wie folgt aus (vgl. Leutkart, Wieland & Wirtensohn-Baader 2004, 224f):

Fotografisches Motiv	Beschreibung	Möglichkeit in der Kunsttherapie
Dokumentarfotografie	In der Dokumentarfotografie liegt der Schwerpunkt eher auf ausgewählten Objekten als auf der Ästhetik des Bildes. Es wird eine „objektive Sicht“ auf die Realität präsentiert, die auch in Verbindung zur Person und dessen Biografie stehen.	Einerseits dient sie zur Dokumentation des eigenen Lebensraums, andererseits kann sie auch für Gruppenarbeiten zu bestimmten Themen herangezogen werden (wie z.B. Mann-Frau, Zwischenräume, etc.).
Landschaftsfotografie	Die Naturfotografie legt ihren Fokus auf „das Erleben der Schönheit von Naturformen und der Vielfalt der Natur [,] in die der Mensch eingebunden ist“ (Leutkart, Wieland & Wirtensohn-Baader 2004, 225). So findet oftmals auch die	Man kann Naturfotografien einerseits als Metapher oder Symbol für die persönliche Befindlichkeit heranziehen, andererseits können bestimmte Motive aus der Natur als stellvertretende Symbole für an-

	Identifizierung mit bestimmten fotografierten Orten oder Objekten statt, was auf Patient*innen oft eine entspannende Wirkung mit sich bringt.	dere Personen aus dem eigenen Umfeld herangezogen werden. Es kann aber auch bei Trauerarbeit herangezogen werden, indem in der Natur Symbole gesucht werden, die verschiedene Aspekte eines*einer Verstorbenen repräsentieren.
Werbung im Fokus	Durch bewussten Umgang mit Werbung soll vor allem im Falle einer Entwöhnungsbehandlung über die suggestiven Einflüsse von Werbung und den damit verbundenen konditionierten Verhaltensweisen reflektiert werden.	
Nah- und Makroaufnahmen	Bei dieser Art der Fotografie sind technisches Know-How (wie Schärfentiefe und Belichtungszeit) von großer Bedeutung. Hierbei geht es vor allem um den Perspektivenwechsel. Der Fokus liegt hier vor allem auf dem Wahrnehmen, Beobachten und der Geduld. Durch unterschiedliche Variationen der Blickwinkel können Abstraktionen erzeugt werden.	

Personen- und Porträtfotografie	Hier liegt der Fokus auf dem emotionalen Ausdruck und den Besonderheiten der fotografierten Person. Das ist unabhängig davon, ob es hier um die eigene oder eine andere Person geht.	Einerseits kann diese Art der Fotografie herangezogen werden, um anhand eines Selbstporträts die unterschiedlichen Aspekte des Selbst herauszuarbeiten. Es findet ein Rollenwechsel statt, man kann auch mit Verkleidungen spielen. Es kann von jemand anderen oder auch durch Selbstauslöser mit Stativ aufgenommen werden. Andererseits kann man sie zur Analyse von Familienporträts heranziehen, wodurch die verschiedenen typischen Verhaltensweisen der fotografierten Personen beobachtet werden. Diese Methode kann auch in eine Familiensitzung miteingebracht werden.
---	---	--

Empirischer Teil

A Durchführung

Das folgende Kapitel handelt von der Durchführung meiner Interviews. Angefangen wird hierbei bei der Erstellung des Leitfadens für die Interviews, weiter geht es über die Interviewplanung, in der erläutert wird, welcher zeitliche Rahmen für die Durchführung vorgesehen war, wie die Interviewpartnerinnen gefunden wurden. Bei der Kontaktaufnahme wird davon berichtet, wie die Interviewpartnerinnen kontaktiert, welche Schwierigkeiten auftraten und wie sie gelöst wurden. Daraufhin wird von der Gesprächsdurchführung berichtet, unter welchen Umständen die Gespräche stattgefunden haben, an welchen Orten und welche Stimmung währenddessen herrschte.

A.1 Leitfaden

Der Leitfaden für die Interviews bestand darin, zuerst herauszufinden, wie die Person zur Kunsttherapie gekommen ist, welche Projekte sie damit schon durchgeführt hat und auch welche eigenen Erfahrungen sie damit gemacht hat. Weiter ging es dann noch mehr in die Materie, im Sinne dessen, wie eine Therapiestunde bei ihr aussieht und welche Menschen größtenteils Kunsttherapie beanspruchen.

Mein Leitfaden bestand aus folgenden Fragen, die je nach Gesprächsverlauf eine andere Reihenfolge bekamen und je nach bereits Erzählten abgewandelt oder gar weggelassen wurden:

- Wie sind Sie zur Kunsttherapie gekommen?
- Ich habe gesehen, Sie sind an einigen Projekten beteiligt, wie gehen Sie hier vor bzw. könnten Sie mir darüber etwas erzählen?
- Welche Erfahrungen haben Sie mit Kunsttherapie gemacht? Wie gehen Sie dabei vor?
- Wie sieht eine Therapiestunde bei Ihnen aus?
- In welchen Situationen kommen Klient*innen zu Ihnen? In welchen Situationen ist es besonders hilfreich?

- Zu Ihrer Ausbildung: Was war währenddessen sehr wesentlich für Sie, um in diesem Bereich tätig zu sein?
- Was ist für Sie bei Kunsttherapie wichtig? Woran bemessen Sie in einer solchen Therapieform den Erfolg?
- Was hat Kunsttherapie (oder besser gesagt Kunsttherapie oder Fotografie) für Sie mit Bildung zu tun?
- Warum denken Sie ist Kunsttherapie im Allgemeinen in Österreich nicht so angesehen?
- Könnten Sie sich Kunsttherapie mit Fotografie vorstellen? Haben Sie schon davon gehört oder wie stellen Sie sich das vor? Wie denken Sie, dass die Fotografie in Kunsttherapie integriert werden kann?
- Warum denken Sie gibt es in Ö keine Fototherapie?
- Ist es eine Heilmethode, die Anspruch hat ein medizinisches Heilverfahren zu sein?

A.2 Interviewplanung

Nachdem im Juni 2021 ein Großteil der bereits gesammelten Lektüre sondiert und das gewünschte Thema der Masterarbeit ausführlich durchdacht wurde, ging es an die Planung der Interviews, die als empirischer Teil zur Offenlegung und Verdeutlichung von theoretischem Wissen hinzugezogen werden sollen. So begann die Onlinerecherche nach passenden Interviewpartner*innen. Da ich schon bevor mein Thema feststand schon auf die Website einer Fototherapeutin aus der Schweiz gestoßen bin, wusste ich, dass ich sie auf jeden Fall auf der Liste der potenziellen Interviewpartner*innen haben möchte. So suchte ich zunächst Fototherapeut*innen vorzugsweise aus Österreich, aber auch in Deutschland. Leider wurde ich in dem Bereich nicht so fündig, wie ich es wollte, und schloss in meiner Suche auch Kunsttherapeut*innen an sich ein. Hierbei legte ich den Schwerpunkt auf Kunsttherapeut*innen, die vor allem mit dem bildnerischen Medium arbeiten. In meine Auswahl kamen zusätzlich zur Schweizerin drei Kunsttherapeutinnen, die auf ihrer Homepage alle irgendetwas über das fotografische Medium erwähnt haben. Nachdem ich Kontakt zu den Personen aufgenommen hatte, stellte ich für die jeweiligen, die zugesagt hatten, einen individuellen Leitfaden zusammen. Dieser individuelle Leitfa-

den entstand aus den zuvor gesammelten Fragen, die ich mir während der Literaturrecherche bereits notiert habe. Ich habe die Fragen je nach Bereich ein wenig abgeändert, wie zum Beispiel statt „Wie kamen Sie zur Fototherapie?“ zu „Wie kamen Sie zur Kunsttherapie?“. Zeitlich habe ich mir die letzte Juli- und die erste August-Woche zur Durchführung der Interviews vorgenommen.

A.3 Kontaktaufnahme

Zunächst habe ich den Personen, die ich über Google gefunden hatte, eine E-Mail geschickt, in der ich zuallererst erklärte, wer ich bin, wo und was ich studiere und was das Thema meiner Masterarbeit ist. Daraufhin habe ich je nachdem, was der Schwerpunkt der Therapeutinnen war, abgewandelt, weshalb ich genau sie für meine Masterarbeit interviewen möchte und in welchem Zeitraum dieses Interview stattfinden sollte. Ich vermerkte auch, dass es je nach Wunsch und Möglichkeit vor Ort oder via Zoom stattfinden könne. Hier mit Ausnahme der Fototherapeutin aus der Schweiz, in diesem Fall bot sich via Zoom-Konferenz gut an. Von der Fototherapeutin aus der Schweiz habe ich schon bald eine Antwort mit zwei Terminvorschlägen innerhalb meines gewünschten Zeitraums bekommen. Von den anderen drei Therapeutinnen habe ich auch auf Nachfrage nichts gehört, bis auf bei einer, die mir geantwortet hatte, dass sie seit einem Jahr in Kinderkarenz ist, kaum mit dem fotografischen Medium arbeitet und sich deshalb auch nicht als die richtige Person für so ein Interview fühlt. Es war ernüchternd, dass nur eine Person zugesagt hatte. Ein paar Tage später bekam ich durch einen Bekannten aber den Namen einer von ihm bekannten Kunsttherapeutin, die er meinte, dass sicherlich offen für ein Interview wäre. Daraufhin schrieb ich besagter Kunsttherapeutin, die sofort zustimmte und mir ein paar Termine anbot, an denen ich bei ihr zu einem Interview vorbeikommen dürfte. So wurde mit der schweizer Fototherapeutin der 26. Juli 2021 und mit der österreichischen Kunsttherapeutin der 03. August 2021 als Termin fixiert.

Im November entwickelte sich der Gedanke auch eine Person mit hinzuzuziehen, die an einem kunsttherapeutischen Setting bereits teilgenommen hatte, um auch von der anderen Seite eine Sicht auf diese Thematik zu bekommen. So begab ich mich zuerst auf die Suche in meinem Bekanntenkreis, ob hier jemand wen kannte, der seine Erfahrungen und Gedanken zu Kunsttherapie und Bildung mit mir teilen möchte. In Folge dessen bekam ich einen Namen und eine Nummer zugeschickt, bei der ich mich melden könnte. So habe

ich der Person, wie auch zuvor bei den Kunsttherapeut*innen, erklärt, worum es in der Masterarbeit gehe und was ich gerne von ihr wissen möchte. Die Person hat zugestimmt und so haben wir einen Termin für den 3. Dezember 2021 in einem gemütlichen ruhigen Café fixiert. Aufgrund eines Lockdowns konnte dieser Termin nicht wie geplant an diesem Tag stattfinden und wurde auf den 15. Dezember 2021 verschoben.

Durch ein Gespräch mit einer mir fremden Person konnte ich im Februar 2022 eine weitere Person finden, die bereits Erfahrung mit Kunsttherapie hatte. Sie stimmte zu, mit mir ein Interview zu führen, das dann am 01. März 2022 im selben Café stattfand, wie bereits das Interview mit meiner Interviewpartnerin 3. Auch dieser Person wurde vorab erzählt, worum es in meiner Arbeit gehe und was ich von ihr wissen wollte.

A.4 Gesprächsdurchführung

Das Interview mit der Fototherapeutin fand via Zoom-Konferenz mit Video und Ton statt. Wir saßen beide in ruhigen Räumen und die Internet-Verbindung war gut. Es war eine gewöhnungsbedürftige Situation auf diese Art ein Interview zu führen, da so eine Distanz aufgebaut wird, die durch das Gespräch nicht genommen werden kann. Vor Beginn des Interviews wurde sie nochmals darüber informiert, wofür das Interview verwendet, wie es ablaufen, dass es anonymisiert wird, und ob es in Ordnung wäre, wenn ich es aufzeichne. Zudem wurden auch noch Fragen geklärt, die vorab aufgetreten waren. Anschließend wurde die Aufzeichnung mit dem Handy gestartet. An sich war es ein gutes Interview, es war sehr harmonisch, die Chemie passte und es konnte gut und verständlich durchgeführt werden. Die Zoom-Konferenz dauerte in etwa 1 ½ Stunden.

Das Interview mit der Kunsttherapeutin aus Österreich fand bei ihr zuhause in ihrem Wohnzimmer statt. Es war eine lockere und angenehme Atmosphäre an einem ruhigen Ort und ihre Familie war während unseres Interviews nicht anwesend. Auch sie wurde vorab über die Modalitäten des Interviews und der Interviewsituation aufgeklärt. Nachdem alle Fragen vorab beantwortet waren, wurde die Tonaufnahme gestartet. Es herrschte eine angenehme Atmosphäre, in der sich beide Beteiligten wohl fühlten und nicht abgelenkt wurden. Das Zusammensitzen dauerte circa 2 Stunden.

Das dritte Interview mit der Person, die schon über einen gewissen Zeitraum in kunsttherapeutischer Betreuung war, fand in einem Café in Wien statt. Es fand vormittags statt, als die meisten schon in der Arbeit waren, weshalb es sehr leer und ruhig war. Vorab wurde

auch sie über die Modalitäten des Interviews aufgeklärt. Anschließend startete die Tonaufzeichnung auf meinem Handy. Es herrschte eine lockere und vertrauensvolle Atmosphäre, wodurch sich meine Interviewpartnerin auch gut öffnen konnte, um über ihre persönlichen Erfahrungen zu erzählen. Wir verbrachten 2 Stunden im Café.

Auch bei dem 2. Interview mit einer Konsumentin von Kunsttherapie herrschte eine angenehme, offene und vertrauensvolle Stimmung, es wurde wieder ein Termin am Vormittag gewählt. Auch sie wurde vorab aufgeklärt, wie das Interview ablaufen würde. Wir verbrachten circa 1 Stunde in besagtem Café.

B Qualitative Inhaltsanalyse

B.1 Beschreibung

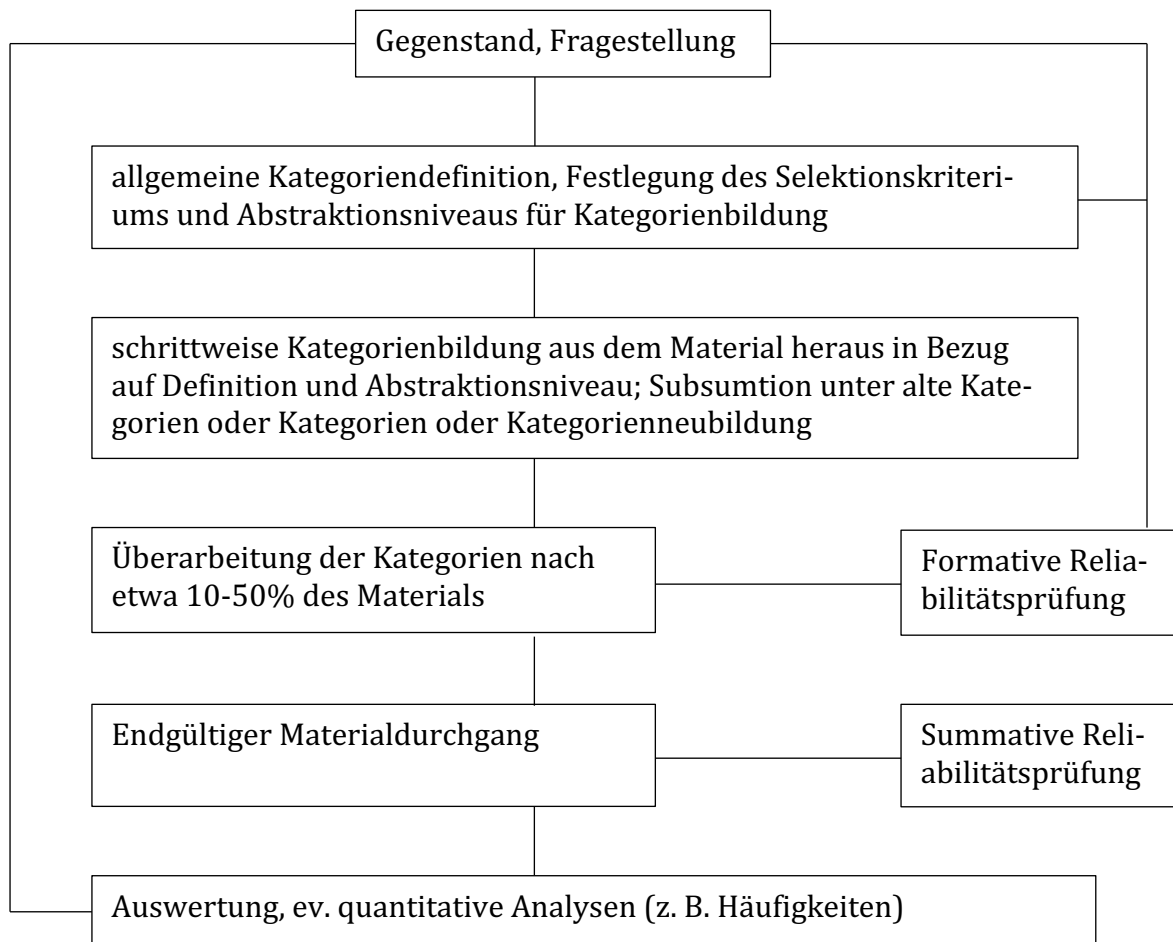
Es gibt vier Vorgehensweisen der qualitativen Inhaltsanalyse:

- Die zusammenfassende Inhaltsanalyse
- Die induktive Kategorienbildung
- Die explizierende Inhaltsanalyse
- Die strukturierende Inhaltsanalyse

In dieser Arbeit wird die Vorgehensweise der *induktiven Kategorienbildung* zur Analyse der vier Interviews herangezogen. Doch um diese verstehen zu können, muss zunächst kurz die *zusammenfassende Inhaltsanalyse* erklärt werden.

Bei der *zusammenfassenden Inhaltsanalyse* handelt es sich um eine Methode, die die wesentlichen Inhalte erhalten möchte, aber einen Kurztext entstehen lässt, der überschaubar ist. Dabei wird auf die Psychologie der Textverarbeitung zurückgegriffen, bei der dann die Differenzierung von zusammenfassenden Prozessen verwendet wird. Das heißt, dass diese Vorgehensweise sich dann anbietet, wenn das Interesse lediglich am Inhaltlichen des Materials liegt und ein Kurztext ausreicht.

Die *induktive Kategorienbildung* hat den Grundgedanken der *zusammenfassenden Inhaltsanalyse* und seiner Vorgehensweisen so genutzt, dass man Schritt für Schritt unterschiedliche Kategorien aus dem Material herausarbeitet. Die folgende Darstellung veranschaulicht den Ablauf dieser Vorgehensweise (vgl. Mayring 2000, 472):



B.2 Inhaltsanalyse

B.2.1 Gegenstand, Fragestellung

Der Untersuchungsgegenstand dieser Arbeit liegt auf der Fotografie in der Kunsttherapie und welche Möglichkeiten sie für Bildung darstellt, deshalb wird in diesen Interviews bei der Kategoriebildung der Fokus auf die Möglichkeiten von Fototherapie und was sie (wie auch Kunsttherapie im Allgemeinen) mit Bildung zu tun hat.

B.2.2 Allgemeine Kategoriendefinition

Die Kategorien, die am Anfang der Analyse entstanden sind, beliefen sich auf „Kunsttherapie-Erfahrungen“, „Der Weg zur Kunsttherapie“, „Erfolg von Kunsttherapie“, „Anwendung der Kunsttherapie“, „Nachfrage an Kunsttherapie“, „Öffentliche Meinung zu Kunsttherapie“, „Kunsttherapie vs. klassische Therapieformen“, „Ausbildung Kunsttherapie“, „Gründe für Kunsttherapie“, „Bildung und Kunsttherapie“, „Kunsttherapie und medizinische Relevanz“, „Kunsttherapie und Fototherapie“.

B.2.3 Schrittweise Kategorienbildung

Nach erster Bearbeitung des Materials wurden diese zuvor angenommenen Kategorien konkretisiert und so belaufen sich die nun entstandenen Kategorien, die konkret anhand des Materials gebildet wurden, auf „Persönliches Verhältnis zur Kunsttherapie“, „Wann kann Kunsttherapie hilfreich sein“, „Durchführung von Kunsttherapie“, „Allgemeine Meinungen zu Kunsttherapie“, „Kunsttherapie und medizinische Gültigkeit“, „Fotografie und Kunsttherapie“, „Projekte Kunsttherapie“, „Ausbildung Kunsttherapie“, „Klientel Kunsttherapie“.

B.2.4 Überarbeitung der Kategorien

Um aber auf das Forschungsthema besser eingehen zu können, wurden nur einzelne Kategorien genauer betrachtet und konkretisiert. Dadurch entwickelten sich zwei Überkategorien:

- Eine, die die Verbindungen von Bildung und Foto-/Kunsttherapie hervorheben soll
- Eine, die auf die Möglichkeiten der Einbindung von Fotografie in die Kunsttherapie eingeht, aus unterschiedlichen Perspektiven

So wurden die zwei Überkategorien „Bildung und Foto-/Kunsttherapie“ und „Möglichkeiten von Fotografie in der Kunsttherapie“ gebildet. Zum einfacheren Verständnis haben sich aber auch Subkategorien gebildet. So sah am Ende das Kategoriensystem wie folgt aus:

- Bildung und Foto-/Kunsttherapie
 - Selbstbildung
 - Veränderungsprozesse
 - Selbstfindung
 - Pädagogischer Raum
 - Schulischer Kontext
 - Annäherungsversuche
 - Generationenverbindung
 - Übergangssituationen
- Möglichkeiten von Fotografie in der Kunsttherapie
 - Fotografie als Tätigkeit
 - Selbstbilder herstellen
 - Unendlich Wirklichkeiten
 - Fotografien als Material
 - Collagen bilden
 - Erinnerungen

Viele dieser Kategorien überschneiden sich in ein oder anderen Punkt, wie man im folgenden Kapitel sehen wird, in dem es darum geht, konkrete Material-Passagen, die diesen Kategorien zugrunde liegen, hervorzuheben inklusive derer Zuteilung.

B.2.5 Endgültiger Materialdurchgang

Bildung und Foto-/Kunsttherapie		
Päd. Raum	zu den Generationen gebracht – einerseits in den Kliniken, wo ich gearbeitet habe, hab ich mit Jugendl=also allen Alters gearbeitet ehm – da hab ich eben besonders gemerkt,	Interview 1, S. 1, Z. 30-33
Generationenverbindung		

	welchen positiven Effekt das auf ältere Personen auch hat, insbesondere Menschen mit Demenz	
Päd. Raum <i>Generationen- verbindung</i>	meine Aufgabe, dass das ein geschützter Raum ist, da keine Wertungen entstehen, das ist manchmal, weil Menschen mit Demenz zu Beginn war das sehr – die haben schnell erkannt „ah da hab ich Raum, da kann ich mich frei einbringen“	Interview 1, S. 4, Z. 17-20
Päd. Raum <i>Übergangssi- tuationen</i>	eigentlich schon primär in Krisensituationen oder ich würde es noch gezielter sagen in Übergängen also ehm wenn es um Übergänge geht, etwas loszulassen, wenn ein Verlust im Leben steht ehm – oder eine Krankheit, auch Krebspatienten hab ich immer wieder	Interview 1, S. 5, Z. 28-31
Päd. Raum <i>Übergangssi- tuationen</i> Selbstbil- dung <i>Verände- rungsprozesse</i>	aber eigentlich immer so in Übergängen, wenn Menschen bewusst wird „Ja ich bin da irgendwo im Prozess noch nicht mitgekommen“ und ich hab sehr viele Anfragen einerseits von Jugendlichen, aber auch von Eltern für ihre Jugendlichen, wenn sie spüren, dass da etwas ist, das wichtig ist eh – zum (1) anzuschauen ja, da ist die Fotografie eben sehr dankbar, weil es ein primär nonverbales Medium ist und auch in der Beziehung, so das Dritte in der Beziehung, man kann dann gut über das Medium agieren, es immer als Drittes nutzen, damit in den Dialog gehen, das ist sehr aufschlussreich – vor allem für die Betroffenen, ja	Interview 1, S. 5, Z. 36-44
Päd. Raum <i>Übergangssi- tuationen</i> Selbstbil- dung <i>Verände- rungsprozesse</i>	natürlich gibt es gibt es solche Angebote, aber ich denke, eben gerade so kunsttherapeutisch könnte man so noch viel viel mehr – anbieten oder konzipieren gezielt, weil die Themen sind da, ja – also man weiß, was mit älteren Menschen ja, was sie für Herausforderungen sie haben mit dem Übergang von zuhause in ein Heim etc. und das könnte man wunderbar begleiten, genauso wie an Schulen, den Schuleintritt oder ich denke, inzwischen merkt man auch durch die Corona-Maßnahmen, dass das auch an Kitas ein riesen Bedarf ist, an Angeboten gezielt, weil da vieles an die Oberfläche kommt, da wird es (1) zukünftig noch viel Bedarf geben, denk ich, aber ich kenn viele Kunsttherapeuten, die an Schulen arbeiten, aber immer im bildnerischen	Interview 1, S. 9, Z. 13-24

	Gestalten, das sie halt diese Stunden übernehmen, oder auch Projekte anbieten, hab ich auch mehrmals schon gemacht, in heilpädagogischen Schulen	
Päd. Raum <i>Schulischer Kontext</i>	In der Schule – ehm (1) ist es sicher auch anerkannt ehm ((lacht)) oder es gibt eben viel Kunsttherapeuten, die an Schulen arbeiten und trotzdem, ich hab das einfach selber miterlebt und hör das auch immer wieder von Kunsttherapeuten, die in Schulen arbeiten, der Leistungsauftrag ist ganz ein anderer, und ich denke, die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist manchmal nicht so einfach mit Lehrpersonen, (1) gerade weil eben auch in der Kunsttherapie sehr viele Themen zum Vorschein kommen, wo man sich dann entsprechend auch überlegen müsste, unterstützt man diese Kinder und Jugendliche - ehm – mit entsprechenden Angeboten und eh	Interview 1, S.11, Z. 41-49
Päd. Raum <i>Schulischer Kontext</i> Selbstbildung <i>Veränderungsprozesse</i>	Hm – eigentlich sehr viel. Ich finde es unglaublich vermittelnd ((lacht)) eh generell Kunstprozesse – eh ich selber habe eben den Ansatz, der sehr erfahrungsorientiert an dieses Thema herangeht, und ich denke, das unterscheidet auch so zur klassischen Bildung, wo etwas entsteht und das dann im Kontext steht, in der Kunsttherapie oder auch der Fototherapie ist immer der Prozess im Vordergrund, was macht es mit mir, wie fühlt es sich an ehm – ja und das ist eben auch sehr bildend und ich finde, da gibt es noch sehr viel Potenzial, das auch mehr zu nutzen, eh ja genau in Bildungsinstitutionen – dass eben Kinder und Jugendliche eben auch auf so eine – ja eben mehr das Erforschende im Zentrum steht, mehr das Partizipative, dass sie sich ihre Themen auch ergründen und erforschen, vertiefen eh und weniger so die fixen Angebote eh – oder Fächer hat, die vermittelt werden, damit Kinder und Jugendliche mehr gefordert sind, sich auch zu entdecken und zu erforschen ((lacht)) (2)	Interview 1, S. 12, Z. 36-48
Päd. Raum	wenn man weiß, die haben die gleichen Grundlagen und ehm (1) insofern ist ein schönes Projekt entstanden mit einer Kollegin in V-Stadt, da haben wir einfach reagiert auf	Interview 2, S. 2, Z. 14-23

Annäherungsversuche	diesen Flüchtlingsstrom der 2015 auf uns zugekommen ist und uns überrollt hat ein bisschen und dann haben wir gesagt, also wir möchten gerne denen zumindest ein Willkommen entgegen rufen oder entgegensetzen, weil wir doch gemerkt haben, dass ja viele sehr irritiert waren von den Österreichern und mir gedacht habe, was werde ich meinen Enkeln einmal erzählen, wie ich reagiert habe und dann haben wir das na also ich weiß, die Leute kommen, die Flüchtlinge kommen ja nicht zu uns, weil es ihnen irgendwo nicht gut geht, sondern weil es eben nichten geht, sie flüchten, weil sie dort vertrieben werden	
Päd. Raum Annäherungsversuche	Ja genau, Krieg ist und ihnen wirklich das Leben schwer gemacht wird (1) und eben Flüchtlingserfahrung haben die Leute bei uns ja auch und vielleicht schon wieder vergessen und was setzt man denen entgegen oder oder ja haben wir so einen (1) einen Raum gemietet in V-Stadt, oder gemietet nicht, sondern uns einfach eingeladen in so ein Projekt, die uns den Raum zur Verfügung gestellt haben und dann haben wir jeden Freitag Vormittag so ein offenes Atelier gemacht und wir haben wir haben halt gewusst, wir nähern uns dem Thema übers bildnerische Medium und haben dann einfach Farbe mitgenommen und große Leinwand und wollten mal schauen, was passiert und es sind wirklich 30 Leute immer wieder gekommen und haben einfach ein (1) Miteinander erlebt, also es ist überhaupt nichts irgendwie gefordert gewesen, so wir müssen jetzt malen oder es muss irgendwas entstehen, aber es ist einfach so ein ein Willkommens-Raum entstanden	Interview 2, S. 2, Z. 25-36
Päd. Raum Annäherungsversuche	Ja und auch um mir die Angst, weil das ist das Medium da begegnet man sich wirklich auf dem Blatt und auf den Bildern und nicht zum Sprechen, dass dass - dass die jetzt die Flüchtlinge sind und ich bin die Kunsttherapeutin, sondern ich bin da auch nur ein Mensch und und der Mensch sitzt mir gegenüber, habe ich für mich auch so einen Ort gefunden, wo ich denen gut begegnen konnte, wo ich mich nicht	Interview 2, S. 3, Z. 3-9

	als großen Helfer sehe, selber oder als der Therapeut vor allem, sondern als jemand der Menschen begegnen will	
Selbstbildung <i>Veränderungsprozesse</i>	Kunsttherapie bietet immer die Möglichkeit für Veränderung und es werden immer Veränderungsprozesse eingeleitet – im Grunde kommt man dann darauf, dass das Leben sowieso immer Veränderung ist ((lacht)) ja aber im Grunde bin ich auch eine Werdende, also ich merke ja, dass jede Stunde und jede Woche oder jedes Projekt verändert auch selber ein bisschen,	Interview 2, S. 4, Z. 45-49
Selbstbildung <i>Selbstfindung</i>	bin ich dann ein bisschen ins Reden gekommen, dann haben sie auch so gemerkt, ja super war, also irgendwie tut sich da ein bisschen ein Raum auf, kann ein bisschen erzählen, weil anscheinend als Therapeutin bringt man das auch irgendwie ein bisschen mit, dass sich da dann auch Räume auf tun, dass man etwas ansprechen kann	Interview 2, S. 7, Z. 5-9
Selbstbildung <i>Selbstfindung</i>	Mit Bildung für mich vor allem durch Entfaltung (1) Bildung im Sinn, ja weil ich ja bildnerisch bin, also diese inneren Bilder, die entstehen, die entstehen können, die dir helfen, wieder Kraft zu kriegen, wieder helfen, weiterzumachen, wieder helfen, Krönchen zu richten und aufzustehen, im Kleinen und im Großen (1) ehm (1) dass du eben (1) ehm – eine Sache nicht nur übernimmst von jemandem, so wie das oft in der Schule ist, man möchte einen Inhalt transportieren und der Schüler lernt das dann und kann das dann vielleicht sogar auswendig, verstehts auch und so, sondern Kunst generiert ja was im anderen, was zuvor noch nicht da war, das heißt, ich geh nicht davon aus, dass ich dir inhaltlich was vermitteln möchte, sondern ich möchte, dass sich bei dir etwas bildet, etwas entfaltet, was was eigentlich nur aus dir heraus entstehen kann, insofern geht es nicht darum, Inhalte zu vermitteln, sondern – vielleicht ein Gegenüber zu haben – das das bemerkt, das sich was getan hat, das sich was gebildet hat, kann man sagen, das ist für mich so in dem Sinn Bildung ja – dann ist es natürlich das Bild selber, das entsteht – und ja, irgendwie fällt mir jetzt immer nur ein das Wort Entfaltung, das etwas	Interview 2, S. 13, Z. 44 – S. 14, Z. 10

	entfaltet – vielleicht etwas, das jetzt noch zusammengefal- tet irgendwo in dir noch nicht entfaltet ist und dann zur Entfaltung kommt (3)	
Selbstbil- dung <i>Selbstfindung</i>	Ja (2) ich würde schon sagen, dass es mit Bildung zu tun haben kann (2) Man schult ja in dem Setting seine Kreati- vität und findet einen neuen Zugang zu sich selbst (1) und seinen Gefühlen und (2) ich würd das schon als eine Art Persönlichkeitsbildung bezeichnen. (1) Ich glaub auch wenns bei mir keine Akutsituation gewesen wäre, hätte ich auch genau diesen Zugang besser wahrnehmen und über- nehmen können. (1) Also ich denk – es bringt einen wieder zu seiner Kreativität (1) beziehungsweise dem kreativen Emotionsausdruck, den man als Kind vielleicht noch mehr hat, der aber im Laufe der Zeit ein bisschen verloren geht (1) zumindest bei dem meisten Menschen (2)	Interview 3, S. 3, Z. 44 – S. 4, Z. 7
Selbstbil- dung <i>Selbstfindung</i> Päd. Raum <i>Schulischer Kontext</i>	Das hab ich eh schon in der Frage davor angeschnitten ei- gentlich. Also ich denk (2) es bringt einen zu seiner kindli- chen Kreativität, die im Laufe der Zeit ein bisschen verlo- ren geht (1) Ich denke auch, dass es zum Beispiel ganz sinnvoll wäre (1) wenn man mit diesem kunsttherapeuti- schen Zugang – schon im Kindergartenalter ansetzt. (2) Vielleicht könnt man das sogar irgendwie in den Kinder- gartenalltag einbauen (1) denn künstlerische Betätigung gibt's da ja sowieso. (1) Man könnt den Kindern zum Bei- spiel mithilfe von der Kunsttherapie beibringen, ihre Gefühle (1) und Emotionen besser zu – verarbeiten (1) oder halt generell besser darzustellen (1) und einzuord- nen. (2) Also man könnt ihnen beibringen, dass sie schwie- rige Situationen mit Kreativität bewältigen können (1) oder halt diese zumindest erleichtern (3)	Interview 3, S. 4, Z. 9-20
Selbstbil- dung <i>Selbstfindung</i>	Ja – das würde ich schon sagen (1) es stärkt den Geist – und die Seele und ich glaube – dass man damit sehr viel errei- chen kann (1) nicht nur bei psychisch Kranken – sondern bei jedem Menschen, der seine Gefühle nicht richtig aus- drücken kann (2)	Interview 4, S. 3, Z. 7-10

Selbstbildung <i>Selbstfindung</i>	Ganz sicher (1) man fördert damit die kreativen – eh Fähigkeiten, beziehungsweise kann man herausfinden ob man künstlerisch – begabt ist. Außerdem – findet man viel über sich selbst heraus (1) Man lernt besser mit sich – umzugehen und mehr Vertrauen zu sich selbst zu finden (3)	Interview 4, S. 3, Z. 14-17
Selbstbildung <i>Selbstfindung</i>	Ich glaube – der Bildungsaspekt liegt bei der Förderung von individuellen Talenten – aber auch der persönlichen Entwicklung (2)	Interview 4, S. 3, Z. 19-20
Selbstbildung <i>Selbstfindung</i>	aber er sagt, dass jeder Mensch etwas Schönes in seinem Leben braucht, dass ihm Sinn gibt – und eh – dass wenn man das nicht hat, den Süchten noch mehr ausgeliefert ist, als wenn man es hat und so kann man schon sagen, dass die Kunsttherapie sicher ein eh probates Mittel ist, wieder auf den Weg der Heilung zu kommen, denn in der Kunst geht es an sich ja auch um das Schöne, es geht um das Schöne für uns	Interview 2, S. 13, Z. 15-20
Selbstbildung <i>Selbstfindung</i>	Ja, weil die Kunst führt dich genau auf deinen Weg und deswegen lässt es sich auch nicht vergleichen, dein Weg wird ein anderer sein als meiner und jeder Mensch hat seinen individuellen Weg zu seiner Kraftquelle, deswegen ist das nichts, das man über alle drüberlegen kann, sondern es bleibt immer individuell – ja es bleibt immer individuelle Begleitung	Interview 2, S. 13, Z. 37-41

Möglichkeiten von Fotografie in der Kunsttherapie		
Fotografien als Material <i>Erinnerungen</i>	ich hab dann immer die Fotos auch noch ausgedruckt und auf den Tisch gelegt und da sind dann noch so 1-zu-1-Gespräche entstanden, die eben auch ganz spannend waren und wir haben dann eigentlich von den Interessen der Jugendlichen, die gaben dann auch so einen Einblick in die Schule und was sie für Fächer hatten und da sind auch viele Fragen entstanden und laufend haben die da – das einfach	Interview 1, S. 3, Z. 10-22

	weiterverfolgt ja und parallel aber auch die ältere Generation hatte dann ein großes Anliegen, den Jungen zu zeigen, wie es zu ihrer Zeit war, die Schule. Nicht viele Fotos sind oft vorhanden, aber ich hab auch viel recherchiert, ich hab auch ja Videomaterial von Archiven eh gesucht und wir haben dann wirklich auch die Schule damals auch thematisiert, sind auch in ein Schulmuseum, wo so eine alte Schulstube, haben das gemeinsam so 1 zu 1 erlebt, da wirklich Einblicke zu erhalten, sehr erfahrungsorientiert	
Fotografien als Material <i>Erinnerungen</i>	Fotografie – ich beginn da immer philosophisch ehm – das hat einen Einfluss, das hat auch eine Macht, hat auch etwas sehr prägendes, und ich denke, gerade den Einfluss, den es auf jedes Individuum hat, oder auch Menschen, die keine Fotos von sich aus der Kindheit haben, auch das ist ja ein wichtiges Thema, ehm ja – hat automatisch einen sehr identitätsstärkenden Einfluss, also es fordert uns auch bezüglich unserer Identität auch und ich denke, da ist es sehr sinnvoll – man orientiert, also Jugendliche orientieren sich auch sehr über die Medien – ja inzwischen ist es schon lange nicht mehr einfach nur Fotomaterial, sondern auch Videomaterial ja und die ganzen Influencer-Geschichten, also das ist ja alles sehr sehr prägend, auch mit Selfies etc und ich denke, da bietet die Fototherapie eine sehr bewusste Auseinandersetzung mit Themen, die uns prägen, in der heutigen Zeit und der Gesellschaft	Interview 1, S. 10, Z. 38-49
Fotografie- ren als Tätigkeit <i>Selbstbilder herstellen</i>	wir haben da Szenen aufgenommen, kann ich mich noch erinnern und dann wurde es abgespielt und dann wurde neue was neues dazu gesprochen und das hat alleine schon so viel Substanz gehabt, es wird zusammen mit denen oder das dann bereden – da brauchst du gar nicht mehr reden dazu, man siehts, dann läuft schon von selbst, das ist dann der Prozess, der ins Laufen kommt, also dass jemand kommt und – was einbringt ((lacht)) und zur Fotografie, das ist ist auch ein ganz modernes Medium, kann mir gut vorstellen, dass auch junge Leute mit dem auch toll arbei-	Interview 2, S. 9, Z. 41-50

	ten, beziehungsweise man da mit jungen Leuten toll arbeiten arbeiten kann, ich mein, heute hat ja jeder seine Kamera eigentlich mit,	
Fotografie- ren als Tätigkeit <i>Selbstbilder herstellen</i>	und – Körperbilder, ich arbeit ja auch mit Leuten mit Essstörungen, und wir haben uns dann selbst aufgenommen und dann auf Leinwand übertragen mit Pinsel und Farbe und dann ein ganzes Wochenende gearbeitet	Interview 2, S. 10, Z. 1-4
Fotografie- ren als Tätigkeit <i>Unendlich Wirklichkeiten</i>	mit den Leuten erst einen Spaziergang macht und jeder fotografiert, was ihm auffällt, da können sie schon arbeiten, wie auch immer, du kannst es tanzen, du kannst es malen, was auch immer da entstanden ist,	Interview 2, S. 10, Z. 8-11
Fotografie- ren als Tätigkeit <i>Unendlich Wirklichkeiten</i>	jeder einen individuellen Blick hat, dass es die Wirklichkeit überhaupt nicht gibt, mit dem Handy ist es halt offensichtlich, wo man einen Ausschnitt der Wirklichkeit herauszoomt und wieso machst du gerade den Ausschnitt und ein Anderer einen anderen	Interview 2, S. 10, Z. 12-16
Fotografie- ren als Tätigkeit <i>Selbstbilder herstellen</i> Fotografien als Material <i>Collagen bilden</i>	so Körperbilder mach ich total gern, oder dass sie eines mitbringen, es is auch mega toll, wenn man das in Lebensgröße macht, und ich hab das auch schon in Lebensgröße gemacht, dann war das so 1,50 und dann steht man so davor und betrachtet das und das is schon ziemlich toll, da hab ich schon den Zugang dazu, aber da braucht man davor halt schon auch eine Kamera, aber da ist dazwischen dann immer wieder der Drucker, man muss es ausdrucken, und da hab ich halt irgendwie nicht die Kapazität und das ist so ein bissl der Grund, wenn ich aber wirklich mal so einen Workshop machen würd und wirklich sag, ich mach jetzt Fotografie, man könnte das ja schon machen und dann plant man, man macht zuerst Bilder von etwas, das einem gefällt, dann druckt man es aus, dann bearbeitet man es, schneidet es zusammen, macht Collagen, kann man ganz	Interview 2, S. 11, Z. 12-25

	tolle Sachen machen, also ich hätte da viele Ideen, aber wie gesagt, für mich ist da immer wieder ein bissl ahm – in der Therapie unten ist einfach dieser Zeitrahmen irgendwie nicht gegeben,	
Fotografien als Material <i>Collagen bilden</i>	ich bringe meinen Klienten Zeitschriften mit, also da ist alles, was ich so sammel, wo viele Bilder drin sind, wo ich sag, man muss nicht alles selber malen können, es geht ja jetzt nicht um die Technik des Malen, blättert es durch, schaut es durch, was berührt euch, in diesem Sinne ist das dann auch Fototherapie	Interview 2, S. 12, Z. 32-35
Fotografien als Material <i>Collagen bilden</i>	Kontakt mit Farbe kommen möchten und das machen die Leute total gern, weil das ist spielerisch, sie blättern gern und es entstehen wunderbare Sachen, weil einfach schon vieles da ist, man kanns neu zusammenstoppeln und ich liebe es, Postkarten aller Art zu sammeln, das ist meine persönliche Leidenschaft, und manchmal, wenn mir danach ist, dann breit ich die auch unten in der Therapie aus und jeder kann sich eine nehmen und sich ein bissl inspirieren lassen, insofern bin ich auch mit dem Fotoapparat – nur ich hab halt nicht die Kamera selber, sondern schon das Produkt	Interview 2, S. 12, Z. 39-46
Fotografie- ren als Tätigkeit <i>Selbstbilder herstellen</i> <i>Unendlich Wirklichkeiten</i>	Ähm (2) ja ich könnte mir das ganz gut vorstellen – ich bin da aber auch ein bisschen ja – weil ich glaub (1) ich daran mehr Freude gehabt hätte (2) insofern find ich die Idee irgendwie cooler. (2) hm (1) Ich glaube umsetzbar wärs am besten mit einer Kombination aus dem Malen und dem Fotografieren, (2) wobei ich glaub – ich das Fotografieren eher für „Hausaufgaben“ (1) die man ja manchmal von Therapeuten bekommt, nehmen würde und – das Malen für die In- der Therapie-Stunde- Aktivitäten – Weil ich glaub das Fotografieren kann nicht so spontan angewandt werden (1) und braucht mehr Vor- und Nacharbeit. Also das man z.B. ein Thema behandelt und dann als Hausaufgabe dazu ein passendes Fotomotiv (1) sucht und in der nächsten Stunde – dann vielleicht darüber spricht. (2) Kompliziert ist daran natürlich – dass dann jeder Patient	Interview 3, S. 3, Z. 13-26

	eine Kamera brauchen würde, (1) bin mir nicht sicher ob das möglich wäre ((lacht)) (3)	
Fotografie- ren als Tätig- keit <i>Unendlich Wirklichkeiten</i> Fotografien als Material <i>Collagen bil- den</i>	Ich kann mir das sogar sehr gut vorstellen – Ich habe sogar selber in der Zeit meines therapeutischen Aufenthaltes eine Spiegelreflexkamera dabei gehabt – und viele Fotos gemacht wenn – wenn wir ins Freie gegangen sind – Auch das hat mich sehr oft runtergeholt und auch abgelenkt – deshalb glaube ich auch, dass psychisch Kranken – könnte es dabei helfen mehr Bezug zu – der Natur wieder zu bekommen – wenn man in den Wald geht – und Bilder macht (1) ehm ja (1) eine Kombination mit anderen Medien könnte ich mir auch gut vorstellen (1) Wir haben uns zum Beispiel auch mal selbst fotografiert – danach das Bild ausgedruckt – und uns so angemalt – und verunstaltet ((lacht)) wie wir uns gefühlt – und selbst gesehen haben (1) ich muss sagen, das hat schon Spaß gemacht – aber man konnte sehen wie man – zu sich steht (3)	Interview 4, S. 2, Z. 39 – S. 3, Z. 4
Fotografien als Material <i>Erinnerungen</i>	sie frage „Bringen Sie ein Foto mit, das Ihnen wichtig ist, das kann aktuell sein oder aus der Vergangenheit oder bringen Sie Material mit“, zum Teil sind es auch – je nach Interessen, die schon vertiefend mit dem Medium gearbeitet haben, dann schauen wir das an, wie sie das Medium für sich nutzen ehm – oder dann eben gezielt mit Fotomaterial aus der Kindheit oder mehr so so ja – weil ich auch – so Methoden entwickelt habe, es wie so ein Ritual zu machen, wo man dann mit dem Kindheitszeitpunkt,	Interview 1, S. 5, Z. 1-7

C Ergebnisse und Interpretation der Interviews

Wie man anhand der zwei Tabellen oben erkennen kann, gibt es so viele Passagen zu den zuvor erstellten Kriterien:

Bildung und Foto-/Kunsttherapie	20
Selbstbildung	
<i>Veränderungsprozesse</i>	4
<i>Selbstfindung</i>	9
Pädagogischer Raum	
<i>Schulischer Kontext</i>	3
<i>Annäherungsversuche</i>	3
<i>Generationenverbindung</i>	2
<i>Übergangssituationen</i>	3
Möglichkeiten von Fotografie in der Kunsttherapie	12
Fotografie als Tätigkeit	
<i>Selbstbilder herstellen</i>	4
<i>Unendlich Wirklichkeiten</i>	4
Fotografien als Material	
<i>Collagen bilden</i>	4
<i>Erinnerungen</i>	3

Durch diese Ergebnisse kann geschlossen werden, dass es nach den Interviewpartnerinnen einige bildende Aspekte in der Foto-/Kunsttherapie gibt. Zum einen ist die Selbstbildung ein wichtiger und häufig erwähnter Punkt. Dabei geht es vor allem um die Selbstfindung und Selbstentfaltung, sie wurde am öftesten genannt. Entfaltung wird von einer Interviewpartnerin auch als ihre Definition von Bildung genannt. Doch auch Veränderungsprozesse, die auch anhand von Selbstfindung leichter bewältigt werden können, werden oft erwähnt. Dieser Punkt überschneidet sich vor allem mit der Sub-Kategorie „Übergangssituationen“, denn solche Übergangssituationen, seien sie im schulischen, privaten, altersbedingten etc. Kontext halten immer eine Veränderung inne. Die Passagen dieser Kategorie besagen, dass Kunsttherapie beispielsweise an Schulen ratsam wäre zu integ-

rieren, um neue Schuleinstiege zu erleichtern. So könnte auch im Kunstunterricht kunsttherapeutisch gearbeitet werden, um es direkt im Schulalltag integrieren zu können. Aber auch in anderen Unterrichtsstunden könnte man eine kunsttherapeutische Herangehensweise wählen, um beispielsweise einen Konflikt in der Klasse zu bewältigen, oder auch um sich gegenseitig näher zu kommen. So wie man es beispielsweise auch bei den Passagen der Sub-Kategorie „Annäherungsversuche“ sehen kann. Hier erzählt eine Kunsttherapeutin von ihrem Projekt mit Flüchtlingen, hier geht es um die Integration, das gemeinsame Kennenlernen, das Verlieren der Angst vor dem Fremden, der Selbstbildung zu Offenheit. Doch solche Annäherungsversuche finden nicht nur im Kontext der Flucht statt, sondern auch wenn man das Projekt, das unter der Sub-Kategorie „Generationenverbindung“ findet. Hier geht es um die Beziehung zwischen Alt und Jung. Diese Begegnung, die auch hier auf künstlerischer Ebene stattfindet, soll den unterschiedlichen Generationen die Augen öffnen, die Angst vor dem Unbekannten, Anderen nehmen, sich zu begegnen und zu verstehen. Auch hier hat es mit Integration zu tun. Das heißt, dass Bildung im Sinne des gegenseitigen Kennenlernens, der Selbstentfaltung und der Begegnung des Selbst mit dem anderen Selbst, des von einander Lernens.

Auch bei den Möglichkeiten, Fotografie in ein kunsttherapeutisches Setting mit einzugliedern, kann man Zusammenhänge zu Bildung erkennen. Wenn man nun zuerst das kreieren des Selbstbildes hernimmt, so erkennt man, dass das wiederum sehr viel wieder mit dem Selbst zu tun hat, um sich selbst näher zu kommen, um zu sehen, wie man nach außen hin wahrgenommen wird. Der letzte Punkt leitet uns gleich dazu weiter, dass Fotografie als Tätigkeit aufzeigen kann, dass der Mensch nicht in einer wahren Wirklichkeit lebt, sondern sein Leben aus vielen Wirklichkeiten besteht, je nachdem worauf man seinen Blick richtet. So kann ein Gegenstand auf viele unterschiedliche Arten aufgenommen werden, je nachdem was dem*der Betrachter*in am wichtigsten, relevantesten oder präsentesten erschien. Es ist aber nicht immer notwendig, selbst ein Foto zu kreieren, es kann auch an bereits vorhandenen fotografischen Mitteln gearbeitet werden, wie beispielsweise mit Magazinen oder Postkarten, die man zu Collagen zusammenfügen kann. So ist der Kunsttherapeutin während ihres Interviews bewusst geworden, dass sie teilweise auch fotherapeutisch arbeitet. Solche Collagen können auch mit Fotos aus dem privaten Familienalbum entstehen. Man kann aber diese Familienbilder auch an sich analysieren und anhand der Erinnerungen und den Positionierungen auf den Bildern arbeiten.

Empirie mit Theorie

„Severely handicapped children are not easy to work with in art, but the rewards are immense. They do need more help from the adult – not in being told what to do or how to do it – but in being understood, and being helped to articulate their unique creative strivings. [...] Art cannot give a blind child sight, a retarded child clear comprehension or a crippled child free mobility; but it can and does give a child an exciting, stimulating, and pleasurable way [to] enjoy and explore the sensory world. [...] It gives him a way to control, to order, to ‘map out’ a confusing sense of his body or his environment, of time or space – to make sense out of his environment, of time or space – to make sense out of things through organizing them, or to organize himself in the productive activity. It gives him a way to decisions, and creations which are uniquely his.” (Fisk 1994, 266f)

Wie in der Einleitung bereits erwähnt, so wäre der Sehsinn nach Krause (2017) ein bildender Aspekt, sofern man diesen als den präferierten Sinn annimmt, um die Welt erfassen zu können. Auch wenn der Mensch schon von der Geburt an sehen kann, muss er sehen trotzdem noch lernen: Wie ändert sich der Fokus, wie verändert sich das Licht je nach Einfallswinkel, wie gleicht man das Hell-Dunkel-Verhältnis von Licht und Schatten aus, wie vervollständigt man blinde Flecken und nimmt Szenen als „Ganzes“ wahr? All diese Entwicklungen durchlebt jeder Mensch individuell und sind natürlich auch von biologischen Faktoren abhängig. Diese Entwicklungen bedürfen sich gegenseitig. Doch abgesehen von den biologischen Grundlagen geht es bei dieser Entwicklung vor allem darum, eine Auswahl zu treffen, worauf man seinen Fokus legt, wie man die Welt sieht, man ordnet sie und schafft individuelle Zusammenhänge. So lernt der Mensch, wie er selektiv sehen kann, was er wahrnimmt und wie er Bilder wahrnimmt. Bilder können in unterschiedlichen Formen auftreten (als klassisches Bild, als Statue, aber auch als Spiegelung oder Projektion, oder als Vorstellungen oder Eindruck von etwas, genauso wie als Traum, als Erinnerung, als Idee, als Metapher) (87f). Durch diese Beschreibungen kann man Ähnlichkeiten zur Theorie der Fotografie herstellen (Fokussierung, Ausschnittwahl, Blickwinkel, Vorstellung, Veranschaulichung). So hält Krause auch fest, dass

„[d]ie Verbindung von Kunstwerken mit ihren Traditionen [...] auf ein bildendes Potential der Kunst [verweist]: die Möglichkeit, sich mit einem spezifischen Abbild der Welt bzw. mit einer spezifischen Darstellung der Welt zu beschäftigen. Darstellungen bieten die Möglichkeit, außerhalb von Handlungszwängen und in eigenen zeitlichen und örtlichen Strukturen

das Dargestellte zum Thema zu machen und in Reflexionsprozesse einzutreten.“ (Krause 2017, 88)

Wenn nun auch das Online Lexikon für Psychologie und Pädagogik zur Klärung des Bildungsbegriffs herangezogen wird, so bedeutet Bildung aus der Sicht der Pädagogik jene Auseinandersetzung des Menschen, die mit seiner Umwelt stattfindet und auf kompetentes wie auch verantwortliches Handeln abzielt. So wird der Begriff Bildung als etwas verstanden, das die Tätigkeit des Überprüfens und Erweiterns von Konstruktionen der Wirklichkeit beinhaltet und somit über Wissens- und Qualifikationsgewinnung hinausgeht. Bildung wird demnach als eine Art der Selbstaufklärung und Emanzipation gesehen (vgl. Stangl 2022). Unter dem Gesichtspunkt, dass Bildung der „Entfaltungsvorgang eines Individuums, [...] [der] eigentliche[] Prozess der Menschwerdung, [...] [die] Entwicklung der Persönlichkeit infolge zielgerichteter Unterrichtung einerseits, und [...] [das] Ergebnis der Entwicklung, [...] [der] Grad der Persönlichkeitsentfaltung, [...] [der] Zustand der Selbstverwirklichung des Menschen andererseits“ (Stangl 2022) ist, geht hervor, dass Therapie eine wichtige Rolle in der Entwicklung des Menschen über die Lebensalter hinweg spielen kann.

So geht es in diesem Kapitel darum nun konkret aufzuzeigen, welche Zusammenhänge Kunst- beziehungsweise Fototherapie mit Bildung hat.

Fototherapie/Kunsttherapie und Bildung

Aufgrund der ständigen Präsenz von Bildern, seien sie nun eigen umgesetzte oder von unserer Umgebung, bilden sie eine Basis der Existenz des Menschen. In ihnen wie auch durch sie geschieht Bildung, in dem sich unser Ich mit der Welt verknüpft. Dies muss unter den Formulierungen von Wilhelm von Humboldt gestellt werden, der das Wechselverhältnis von Mensch und Welt als solches beschrieben hatte. So werden solche Bilder nicht nur als Akte des Geistes, sondern auch als Mittel zur Anschauung verstanden (vgl. Pilaczyk/Mietzner 2005, 20).

„Bilder sind wie Musik und Sprache Medien, über die kulturelles Wissen, Glauben, Lebensformen und Rituale an die nächste Generation weitergegeben werden. Sie wandeln sich mit den Veränderungen der Lebensbedingungen und der Generationsabfolgen.“ (Pilaczyk/Mietzner 2005, 118)

So kommt es auch dazu, dass in Kunstwerken wie Fotografien nicht nur der Umgang mit Erziehung, der zunächst passiv wirkt, festgehalten wird, sondern auch sie Individuen zeigt, die sich mit sich selbst und der Welt konfrontieren. Dadurch zählen Bilder als etwas, das sowohl Lehren als auch Lernen zeigt. Aus diesem Grund muss die Fotografie als Ausdruck und nicht nur als Bild verstanden werden (vgl. Pilaczyk/Mietzner 2005, 119).

„Die seriell-ikonografische Fotoanalyse ist vermutlich nicht schon für jeden Fall, d. h. für jedes Bild bzw. jeden Korpus, in der Lage, die gesamten aus erziehungs- und sozialwissenschaftlicher bzw. historischer Sicht relevanten Themen auch tatsächlich zu heben. Es bleiben mit Sicherheit ‚weiße Flecken‘ auf der Landkarte zurück. Um diese zu erkennen und zu bearbeiten ist es weiter notwendig, theoretisch fundierte Fragestellungen zu entwickeln und vor allem interdisziplinär zu arbeiten.“ (Pilaczyk/Mietzner 2005, 122)

Dieses interdisziplinäre kann man auch in den Interviews sehen. Auch hier sprechen die Kunst- und auch die Fototherapeutin davon, dass sie interdisziplinär mit den unterschiedlichen Medien arbeiten, um das für den*die Patientin bestmögliche zu schaffen. Hierbei rede ich nicht nur von interdisziplinären Medien, wie Malen, Musik oder Tanz, sondern auch Raum-übergreifend. Das soll man so verstehen, dass verschiedene Institutionen auch auf diese interdisziplinäre Weise zusammenarbeiten. Sei es wie bei der Kunsttherapeutin, bei deren Forschungsprojekt Schüler*innen in ein Altersheim kamen, um mit Demenz erkrankten Menschen in Kontakt zu treten, sich auszutauschen und das alles im Rahmen eines fototherapeutischen Settings. Hier wurden neue Türen geöffnet, um die Barriere zwischen Alt und Jung zu überwinden (vgl. Interview 1).

Doch man wird nicht nur in solch direkten Begegnungen mit solch gegensätzlichen Personengruppen konfrontiert, sondern Fotografien begegnen einem überall, sei es auf Plakaten, in Magazinen oder Zeitungen, auf dem Handy etc. Diesen liegt immer ein pädagogisches Wissen zugrunde, indem auf Fotografien, unabhängig ob von der Bild- oder der Produktionsebene, eine Repräsentation von dem Verhältnis, das unter Gleichaltrigen oder auch zwischen unterschiedlichen Generationen herrscht, stattfinden, was an sich bereits ein pädagogisches Verhältnis darstellt (vgl. Pilaczyk/Mietzner 2005, 27). So kann man sagen, dass Fotografien Ergebnisse von Bildungsprozessen darstellen oder auch Bildungsakte zusammenfassen oder zumindest während eines solchen Prozesses aufgenommen worden sein konnten (vgl. Pilaczyk/Mietzner 2005, 28).

„Auch die künstlerische Fotografie beschäftigt sich seit Anfang der neunziger Jahre des 20. Jahrhunderts wieder verstärkt mit dem Menschen und seinen Ausdrucksformen, insbesondere den körperlichen. Diese Hinwendung zum Körper und zu seinen Gestaltungsmöglichkeiten vollzieht sich auch in der Pädagogik, etwa wenn die pädagogische Anthropologie die sinnlichen Erfahrungen des Menschen thematisiert, sowohl die sinnlich-konkreten als auch die ebenfalls sinnlichen, aber vermittelten Erfahrungen – die wiederum u. a. über die Fotografie und den Film erlebt werden.“ (Pilaczyk/Mietzner 2005, 29)

Gerade in einer Kultur, die immer mehr zu einer visuellen Kultur wird, nimmt die Fotografie einen hohen Stellenwert in gesellschaftlichen Bereichen ein, die mit dem Ausdruck des Verhältnisses vom Menschen zur Welt zu tun haben. So werden die Verknüpfungen zwischen Fotografie und „Fernsehen, Buch, Plakat, Zeitung, Film, Computer und Internet“ (Pilaczyk/Mietzner 2005, 105) immer deutlicher. Die Fotografie ist kein Medium mehr, das für sich alleine steht, es ist mit den neuen Bildmedien verknüpft, wodurch es nicht mehr als ein einziges Medium gesehen werden kann (vgl. Pilaczyk/Mietzner 2005, 105). Dem stimmt auch die Kunsttherapeutin zu, denn was sie davon abhält, aktiv Fototherapie mit der Kamera zu betreiben, ist, dass hier immer der Computer oder ein Drucker auch noch hinzugezogen werden müssen. Für sie stellt der Computer aber noch ein weiteres Medium dar und es widerspricht dem, was für sie Kunsttherapie ist, eine analoge, haptische Therapieform (vgl. Interview 2). Hier werden Grenzen der Fototherapie deutlich, zumindest der Fototherapie, die mit dem aktiven Fotografieren arbeitet.

Wenn man nun aber wieder zu konkreten Beispielen geht, in denen ein kunsttherapeutisches Setting mit Bildung zu tun hat, so werfen wir einen Blick auf eine Studie, die Ottarsdottir selbst durchgeführt hat. Dabei geht es um einen Jungen, Oli, der an Depressionen leidet und dem mit einem kunsttherapeutischen Prozess geholfen werden soll. Hierbei ist zu sagen, dass Ottarsdottir mit einem Modell der Kunsttherapie arbeitet, welches auch bildungsbezogene psychotherapeutische Theorien miteinbezieht. Das hat den Ursprung, da sie in Island an einer Schule unterrichtete, in der der Einbezug von kunsttherapeutischen Methoden in die Bildung normal war. So wurde Oli nicht nur aus kunsttherapeutischer Sicht, sondern auch aus der Sicht seines Bildungsfortschritts betrachtet. Bei Oli war es wichtig, diese beiden Pole zu betrachten, da bei ihm nicht nur ein emotionales Trauma, sondern auch spezielle Lernschwierigkeiten vorlagen. Das Ziel dieser „Art Educational Therapy“ (AET) ist es, das emotionale Wohlbefinden zu steigern wie auch den Lernpro-

zess zu erleichtern. In dieser Form der Therapie geht es vor allem auch darum, zu eruieren, welche emotionalen Faktoren den Lernprozess erschweren. Der*die Patient*in darf sich aussuchen, mit welcher Kunstform und mit welchem Lernprozess er*sie arbeiten möchte. So sollen die emotionalen wie auch intellektuellen Prozesse simultan behandelt werden (vgl. Ottarsdottir 2018, 30f). Auf Oli bezogen berichtet Ottarsdottir:

„Oli made some drawings in therapy and he also drew in relation to learning math which, in combination with the therapeutic relationship, appeared to help him connect with his feelings, processing them and talking about the trauma he had experienced. Subjects, concepts, connections, emotions and conflicts relating to the research were also processed and clarified.” (Ottarsdottir 2018, 31)

In seinem Fall konnte auch gesehen werden, dass die Integration von logischen und kognitiven Funktionen des Lernens in ein solches therapeutisches Setting einen bedeutenden Effekt hat, wenn innere Leere, Hoffnungslosigkeit oder Hilflosigkeit empfunden werden. Durch diese Einbindung kann dem*der Patient*in wieder das Gefühl von Kontrolle und Hoffnung gegeben werden (vgl. Ottarsdottir 2018, 32).

„Similarly to educational psychotherapy, direct teaching is incorporated into AET and everything the child says and does is considered as a form of symbolic communication. The children often choose to solely create art during the AET sessions. [...] On many occasions the children spontaneously work with their coursework material while integrating image-making in their own creative way. In the same way as in art therapy and educational psychotherapy the therapeutic relationship is important in AET in terms of containing emotional and intellectual processes.” (Ottarsdottir 2018, 31)

Beispielsweise auch Franz Cizek⁷ beschäftigte sich mit der Einbindung von kunsttherapeutischen Methoden innerhalb des Erziehungs- und vor allem Bildungskontexts von Kindern. Er realisierte, dass künstlerisches Arbeiten die inneren geistigen Vorgänge eines Kindes fördert. Durch seinen Einfluss arbeitete sein Studienkollege Viktor Lowenfeld daraufhin auch eine Theorie aus, welche sechs Stadien es im Prozess der künstlerischen Entwicklung gibt. Er war der Meinung, dass die intellektuelle Entwicklung von Kindern gleich zu setzen ist mit ihrer Entwicklung für Kreativität (vgl. Junge 2016, 9).

⁷ Franz Cizek war ein österreichischer Maler, Designer und Kunsterzieher.

Die interviewte Fototherapeutin unterstreicht das mit ihren Aussagen, dass es vor allem im schulischen Kontext auch wichtig wäre mehr kunsttherapeutische Methoden miteinander zu beziehen, da es ein Kind individuell fördern kann (vgl. Interview 1). Auch die Interviewpartnerinnen, die bereits Kunsttherapie in Anspruch genommen haben, sind der Meinung, dass vor allem Kinder und Jugendliche dafür sehr empfänglich sein müssten, weil es eine spielerische Herangehensweise an unterschiedliche Konflikte oder Problemstellungen ist. Es ist eine spielerische Form, sich kennenzulernen, sich mit bestimmten Situationen anzufreunden und auch sich zu beruhigen (vgl. Interview 3; Interview 4). So meinen Pilaczyk und Mietzner in ihrer Arbeit auch:

„Wofür sich Jugendliche interessieren, was sie im Innersten beschäftigt, in welchen zeitlichen und räumlichen Dimensionen sie sich selbst sehen und ihre Zeit reflektieren, ist gerade für das erziehungswissenschaftliche Denken relevant. Vor allem Klaus Mollenhauer machte auf den Zusammenhang von ästhetischer Produktion (und Rezeption) und Bildungsprozessen aufmerksam. Damit verwies er auf ein schwer zugängliches Terrain, da ästhetische Produkte metaphorisch etwas zum Thema machten, das weder in begrifflich zuverlässiger Rede noch im begriffslosen sinnlichen Eindruck oder Ausdruck zur ‚Sprache‘ kommen könne: Die Konfrontation des Ich mit seinen Selbstempfindungen zwischen Begriff und sinnlicher Erfahrung.“ (Pilaczyk/Mietzner 2005, 215)

Kunsttherapie bietet vor allem die Möglichkeit des anschaulichen Entwicklungsprozesses von einem selbst, wie weit man sich (oder in einer Gruppentherapie-Situation sich andere) entwickelt und selbst weitergebildet hat. Man erlebt sich selbst, kann sich weiterentwickeln und an sich selbst auch weiterbilden (vgl. Zubala 2018, 115). Vor allem innerhalb eines gruppentherapeutischen Settings kann man sich gegenseitig motivieren, seine Balance und verlorene Verbindung zu sich selbst, aber auch zu anderen, wiederzufinden. Man ist nicht mehr allein (vgl. Zubala 2018, 116).

Kunsttherapeutische Prozesse können beispielsweise auch bei der Resozialisierung von inhaftierten Straftäter*innen hilfreich sein, denn durch künstlerisches Gestalten wird das Gefühl von Individualität wieder ausgelöst, wodurch bei Insass*innen das Gefühl, im Leben noch etwas zu haben, etwas, worauf sie hoffen können, etwas, an dem sie außerhalb der Gefängnismauern anknüpfen können, dass sie noch Menschen, ein Individuum sind, auch wenn sie innerhalb des Gefängnisses durch gleiche Kleidung und durch Katalogisierung mit Nummern entmenslicht werden. Durch das Gestalten bleiben sie auch in einer

unmenschlichen Umgebung Menschen, so Gussak und Beck (2018, 148). „Art provides a connectedness, a bridge between the outside and inside culture, underscoring for those outside that those inside are indeed real people” (Gussak & Beck 2018, 148). So hilft dieser Ansatz nicht nur dabei, sich selbst nicht zu verlieren, sondern auch dabei sich mit anderen, seinen sozialen und familiären Beziehungen, wieder verbinden zu können. Während der Inhaftierung wird der Mensch abgeschottet und von seinen Liebsten getrennt, wodurch er das Bewusstsein für Zugehörigkeit verliert (vgl. Gussak & Beck 2018, 148).

„However, what can emerge through art therapy is that the inmates learn to re-engage with others, develop new societal roles that can continue to be reinforced and reflected through their art, and in a sense, develop a new self-[re]creation.” (Gussak & Beck 2018, 149)

Fazit

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Kunsttherapie jene Form der Therapie ist, die künstlerisches Tätigsein mit anderen Formen der Therapie, wie beispielsweise Gesprächstherapie, verknüpft. Sie ist eine Form der Therapie, die nicht von der Krankenkasse gezahlt wird und weder Diagnosen stellen noch Medikamente verschreiben darf. Bei Kunsttherapie handelt es sich also vor allem um ein therapeutisches Setting, welches je nach Grund, weshalb eine Kunsttherapie in Anspruch genommen wird, ärztlich oder psychologisch mitbetreut werden sollte oder kann. Sie hat durchaus ihren Anspruch als therapeutisches Verfahren zu stellen, da durch die künstlerische Herangehensweise viele Dinge unbewusst bearbeitet werden können. Wie bei jeder Art von Therapie, sei sie psychischer oder physischer Natur, zeigen sich erst nach einer Zeit die Erfolge. Kunsttherapie richtet sich aber nicht nur an Personen, die sich durch Kunst selbst finden wollen, einen Ausgleich benötigen oder sich wieder neuen Wegen öffnen wollen, sondern vor allem auch an Menschen, die mit psychischen Krankheiten, wie Depressionen, oder auch Schizophrenie, Autismus, Essstörungen, Süchte etc. zu kämpfen haben. Kunsttherapie bietet durch das künstlerische Medium einen lockereren Rahmen als herkömmliche Therapieformen, was vor allem auch für Kinder ansprechend sein kann. Dadurch, dass Kunsttherapie je nach Situation unterschiedlich ablaufen kann und an kein striktes Konzept gebunden ist, kann sie in vielen unterschiedlichen Lagen eingesetzt werden. So kann sie beispielsweise als Gruppen- oder Einzeltherapie stattfinden. Aber auch der Ort, an dem Kunsttherapie stattfinden soll, kann frei gewählt werden, so kann sie einerseits in einer Ordination, aber auch in einem Privathaushalt oder aber auch in einer Schulklasse stattfinden. So könnte man beispielsweise auch bei einem Konflikt innerhalb einer Klasse oder einer Veränderung für die Klasse mit kunsttherapeutischen Methoden die Situation auflockern und für die Schüler*innen zugänglicher machen, und ihnen bei der Verarbeitung oder auch Bewältigung helfen. In der Kunsttherapie gibt es verschiedene Medien, die verwendet werden können – wie Malerei, Musik, Tanz, darstellende Künste, Schreiben, aber auch Fotografie. Oft wird dabei auch interdisziplinär gearbeitet, je nachdem, was der*die Klient*in braucht oder worauf er*sie anspricht.

Fotografie ist dabei ein recht neues Medium, welches aber vor allem dadurch, dass in der heutigen Zeit beinahe jede Person Zugang zu einem Smartphone oder einer Kamera hat,

immer zugänglicher und präsenter wurde. Vor allem Jugendliche sind hierfür sehr empfänglich und fühlen sich von Fototherapie angesprochen. Fototherapie arbeitet jedoch nicht ausschließlich mit dem Aufnehmen von Fotografien, sondern kann auf unterschiedliche Weise stattfinden. Es kann einerseits mit Familienalben gearbeitet werden, bei denen die Familienfotos analysiert werden. Dabei wird darauf geachtet, wer zu sehen ist und wer nicht, warum die Leute so stehen, wie sie stehen, auf welcher Person der Fokus liegt und wie die Menschen darauf interagieren. Fotos aus privaten Fotoalben können aber auch als Grundlage für Collagen verwendet werden, genauso wie Bilder aus Magazinen oder Postkarten. Hierbei ist es immer wichtig, zu eruieren, was der*die Patient*in mit den Bildern in Verbindung bringt. In der Fototherapie kann innerhalb eines Gruppensettings auch so gearbeitet werden, dass sich die Patient*innen gegenseitig fotografieren und so vom*von der Therapeut*in aufgetragene Aufgaben erledigen. Fototherapie bietet die Möglichkeit der Selbstdarstellung und Selbstinszenierung. So wird auch damit gespielt, dass die Patient*innen in verschiedene Rollen schlüpfen müssen oder auch versuchen, Szenen aus ihrer Vergangenheit nachzustellen. Hierbei geht es vor allem um die Auseinandersetzung mit jener Erinnerung und welche Bedeutung diese einnimmt. Fototherapie kann aber auch mit Fotoserien arbeiten, die einen roten Faden verfolgen und eine Geschichte erzählen. Man sieht, dass Fotografie auf verschiedenste Weise in einen kunsttherapeutischen Prozess miteingebunden werden kann.

Um darauf zurück zu kommen, was Kunsttherapie an sich alles kann und was sie anstrebt, wurden Interviews mit vier Personen geführt – einer Fototherapeutin, einer Kunsttherapeutin und zwei Personen, die bereits mit Kunsttherapie in Kontakt gekommen sind und unterschiedliche Erfahrungen gemacht haben. Kunsttherapie steht laut meiner Interviewpartnerin 2 vor allem für Selbstentfaltung und Selbstfindung. Selbstentfaltung setzt sie für sich mit Bildung gleich. Auch die Definition des Online-Lexikon für Psychologie und Pädagogik besagt, dass Bildung mit Selbstverwirklichung zu tun hat. So kann gesagt werden, dass Kunsttherapie bereits auf einer elementaren Ebene mit Bildung in Kontakt kommt beziehungsweise bildet. Es geht darum, sich näher zu kommen, durch Selbsterfahrungen sich selbst zu bilden. Doch das ist nicht die einzige Ebene, auf der Kunsttherapie und Bildung sich begegnen. Wenn man auf die institutionelle Ebene schaut, können kunsttherapeutische Methoden in schulische Belange eingegliedert werden, sei es nun, ob es um Übergangsprozesse geht oder um akute Schwierigkeiten, die in bestimmten schulischen Situationen auftreten mögen. So geht Kunsttherapie auf mehreren Ebenen mit Bildung Hand in Hand. Kunsttherapie kann in viele Prozesse miteinbezogen werden, hat

aber auch ihre Grenzen. Es darf nicht vergessen werden, dass Kunst trotz allem etwas Subjektives ist und man offen für den Prozess sein muss. Kunsttherapeutische Prozesse benötigen ihre Zeit, um Wirkung zeigen zu können, oftmals tritt die Wirkung erst dann ein, wenn man sie nicht einmal mehr auf diese zurückführen kann. Es ist ein sehr offenes Feld, das auf jeden Fall unterstützend wirken und Erfolg zeigen kann. Man kann sich aber nicht immer ausschließlich darauf verlassen, da künstlerische Werke nicht zwingend nur eine einzige Bedeutung inne haben. Konkretere Grenzen, als die zuvor genannten, wurden durch die Interviews und die Literaturrecherche nicht offenbar.

Um auf die anfängliche Frage einzugehen, warum die Fototherapie in Österreich nicht sehr verbreitet ist, so wurde während der Recherche deutlich, dass es im Laufe der Entwicklung der Kunsttherapie verschiedene Stränge gab, den Strang in Amerika und England und den im restlichen Europa. Die amerikanischen und englischen Stränge waren fortschrittlicher. Geschichtlich gesehen ist dort das Berufsgesetz für Kunsttherapie schon früher entstanden als im Rest von Europa. Daher ist es naheliegend, dass jüngere Trends, die in Amerika und England schon als normal etabliert sind, im restlichen Europa erst am Kommen sind. Dieser Bereich würde für eine nicht bildungswissenschaftliche Forschung noch Raum bieten, die Forschung zu vertiefen.

Literaturverzeichnis

- Anderson, F. (2016). "Special Needs" Federal Mandates and Opportunities for Art Therapy. In: Gussak, D. & Rosal, M. (Hrsg.). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Malden, Oxford, West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd. 295-305..
- Bailey, K. (2016). Art Therapy and Developmental Disabilities. In: Gussak, D. & Rosal, M. (Hrsg.). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Malden, Oxford, West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd. 262-261. 317-328.
- Boulton, N. E., Williams, J. & Jones, R. SP. (2018). Could participant-produced photography augment therapeutic interventions for people with intellectual disabilities? A systematic review of the available evidence. In: *Journal of Intellectual Disabilities*. 22. 2018 (1). 74-95.
- Councill, T. (2016). Art Therapy with Children. In: Gussak, D. & Rosal, M. (Hrsg.). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Malden, Oxford, West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd. 242-251.
- Dannecker, K. (Hrsg.) (2003). *Internationale Perspektiven der Kunsttherapie*. Graz, Wien: Nausner & Nausner.
- Fisk, D. (1994). A Second Look: Photography as an Experiential and Therapeutic Tool. In: *Experiential Education: A Critical Resource for the 21st Century. Proceedings Manual of the Annual Interational Conference of the Assaciation for Experiential Education*. (22.). TX: Austin. (03.-06.11.1994). 265-272.
- Franklin, M. A. (2016). Essence, Art, and Therapy: A Transpersonal View. In: Gussak, D. & Rosal, M. (Hrsg.). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Malden, Oxford, West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd. 99-111.
- Good, D. A. (2016). Adult Art Therapy: Four Decades, Ages 20-60 Years. In: Gussak, D. & Rosal, M. (Hrsg.). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Malden, Oxford, West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd. 262-261.
- Gussak, D. & Rosal, M. (2016). An Introduction. In: Gussak, D. & Rosal, M. (Hrsg.). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Malden, Oxford, West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd. 262-261. 1-4.
- Gussak, D. (2016). Aggression and Art Therapy: A Social Interactionist Perspective. In: Gussak, D. & Rosal, M. (Hrsg.). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Malden, Oxford, West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd. 262-261. 329-336.

- Guassak, D. & Beck, A. (2018). Reversing a sub-cultural norm: art therapy in treating depression in prison inmates. In: Zubala, A. & Karkou, V. (Hrsg.). *Arts Therapies in the Treatment of Depression*. Oxon, New York: Routledge. 136-153.
- Horovitz, E. G. (2016). Photography as Therapy: Through Academic and Clinical Explorations. In: Gussak, D. & Rosal, M. (Hrsg.). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Malden, Oxford, West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd. 180-187.
- Jungle, M. (2016). History of Art Therapy. In: Gussak, D. & Rosal, M. (Hrsg.). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Malden, Oxford, West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd. 7-16.
- Krause, S. (2017). Bilden Bilder? In: Krause, S., Proyer, M. & König, O. (Hrsg.). *Gesellschaften/Welten/Selbst im [Um]Bruch*. Wien: Online-Publikation mithilfe der Universität Wien. 87-100.
- Leutkart, C., Wieland, E. & Wirtensohn-Baader, I. (2004). *Kunsttherapie – aus der Praxis für die Praxis. Materialien, Methoden, Übungsverläufe*. 2. Ausgabe. Dortmund: verlag modernes lernen.
- Linesch, D. (2016). Art Therapy with Adolescents. In: Gussak, D. & Rosal, M. (Hrsg.). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Malden, Oxford, West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd. 252-251.
- Marr, D. (1995). *Kunsttherapie mit altersverwirrten Menschen*. Weinheim: Psychologie-Verlag-Union.
- Martin, R. (2009). Inhabiting the image: photography, therapy and re-enactment phototherapy. In: *Europe Journal of Psychotherapy and Counselling*, 11, 2009 (1). 35-49.
- Mayring, P. (2000). Qualitative Inhaltsanalyse. In: Flick, U., Kardoff, E. v. & Steinke, I. (Hrsg.). *Qualitative Forschung. Ein Handbuch*. Hamburg: Rowohlt's Enzyklopädie. 468-474.
- McAlevey, M. (2016). Perspectives of Recovery/Reversing the Stigma: Art Therapy and Severe Mental Illness. In: Gussak, D. & Rosal, M. (Hrsg.). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Malden, Oxford, West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd. 337-349.
- Müller, V. (2003). Körper, Bild und Körperbild. In: Dannecker, K. (Hrsg.). *Internationale Perspektiven der Kunsttherapie*. Graz-Wien: Nausner & Nausner Verlag. 189-207.
- Orr, P. (2016). Art Therapy and Digital Media. In: Gussak, D. & Rosal, M. (Hrsg.). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Malden, Oxford, West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd. 188-198.

- Ottarsdottir, U. (2018). Art therapy to address emotional wellbeing of children who have experienced stress and/or trauma. In: Zubala, A. & Karkou, V. (Hrsg.). *Arts Therapies in the Treatment of Depression*. Oxon, New York: Routledge. 30-47.
- Pike, A. A. (2016). Art Therapy with Older Adults: A Focus on Cognition and Expressivity. In: Gussak, D. & Rosal, M. (Hrsg.). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Malden, Oxford, West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd. 272-281.
- Pilarczyk, U. & Mietzner, U. (2005). *Das reflektierte Bild. Die seriell-ikonografische Fotoanalyse in der Erziehungs- und Sozialwissenschaften*. Bad Heilbrunn: Verlag Julius Klinkhardt.
- Richardson, J. (2016). Art Therapy on Autism Spectrum: Engaging the Mind, Brain, and Senses. In: Gussak, D. & Rosal, M. (Hrsg.). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Malden, Oxford, West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd. 306-316.
- Sattler, C. (2004). Kunst und Therapie in der Altenarbeit. In: Ganß, M. & Linde, M. (Hrsg.). *Kunsttherapie mit demenzkranken Menschen: Dokumentation des Symposiums „KunstTherapie in der Altenarbeit – Künstlerische Arbeit mit Demenzerkrankten“ an der Fachhochschule in Ottersberg*. Frankfurt am Main: Mabuse-Verlag.
- Schafiyha, L. (1997). *Fotopädagogik und Fototherapie: Theorie, Methoden, Praxisbeispiele*. Weinheim (u.a.): Beltz.
- Schmanke, L. (2016). Art Therapy and Substance Abuse. In: Gussak, D. & Rosal, M. (Hrsg.). *The Wiley Handbook of Art Therapy*. Malden, Oxford, West Sussex: John Wiley & Sons, Ltd. 361-374.
- Schuster, M. (1986). *Kunsttherapie: die heilende Kraft des Gestaltens*. Köln: DuMont.
- Schuster, M. (2020). *Fotopsychologie: Fotos sehen, verstehen, gestalten*. 3. Auflage. Berlin: Springer Verlag.
- Seifert, K. (2018). Phototherapy in the treatment of patients with depression in a clinical setting: development and evaluation through a randomized controlled trial. In: Zubala, A. & Karkou, V. (Hrsg.). *Arts Therapies in the Treatment of Depression*. Oxon, New York: Routledge. 172-188.
- Spalt, O. (o.A.). Fotopädagogik. Online: <https://www.fotopaed.de/fotopadagogik/>. [zugegriffen am: 10.03.2021].
- Stangl, W. (2022). Bildung. Online: <https://lexikon.stangl.eu/12806/bildung> [zugegriffen am 19.01.2022].
- Tretter, F. (1995). Kunst, Psychiatrie und Therapie. In: Tretter, F. & Bender Wolfram (Hrsg.). *Kunsttherapie in der Psychiatrie*. Köln: Richter. 17-40.

- Waller, D. (2003). Aktualisierung europäischer Entwicklungen in der Kunsttherapie. In: Dannecker, K. (Hrsg.). *Internationale Perspektiven der Kunsttherapie*. Graz-Wien: Nausner & Nausner Verlag. 54-67.
- Wheeler, M. (2009). Photo-psycho-praxis. In: *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 11, 2009 (1). 63-76.
- Zubala, A. (2018). An essence of the therapeutic process in an art therapy group for adults experiencing depression: therapy process mapping. In: Zubala, A. & Karkou, V. (Hrsg.). *Arts Therapies in the Treatment of Depression*. Oxon, New York: Routledge. 102-119.

Anhang

Transkript 1

Interview 1

Sprecher*innen-Siglen:

Int. = Interviewer*in (Verena Steinwider)

Nad. = interviewte Person (Nadja Stern)

Datum der Aufnahme: 26.07.2021

Ort der Aufnahme / Setting: Online Videokonferenz über Zoom

Dauer der Aufnahme: 1h:12m:30s

Transkript: [00:00:011-01:11:50]

Bemerkung:

Die interviewte Person wurde vor Beginn der Aufnahme über den Interviewablauf aufgeklärt.

- 1 Int: Also als erstes hätte mich jetzt einfach einmal interessiert, wie Sie zur Fototherapie
2 an sich überhaupt gekommen sind.
- 3 Nad: Hm (1) ehm ja eigentlich schon in meiner Kindheit hab ich eh begonnen zu
4 fotografieren und irgendwo hab ich für mich das Prozessorientierte entdeckt, also
5 ich hab nicht so klassisch irgendwie ehm einfach fotografiert, um etwas
6 festzuhalten, sondern irgendwie hab ich das Medium für mich entdeckt ehm ich
7 mit mir selber oder mit dem, was passiert um mich herum auseinanderzusetzen
8 ehm – und vor allem da in meinen Teenagerjahren da war ich in England, hab mich
9 da auch inspirieren lassen, ich weiß nicht ob Sie Joyce Bence kennen und Rose
10 Martin, die sind ja auch so Begründer der Fototherapie, ich hab da Ausstellungen
11 besucht und eh hatte auch Kontakt mit ihnen, also mit Rose Martin, Joyce Bence ist
12 ja eh gestorben und ja hab dann begonnen auch mit den Kindern, also ich war als
13 Au Pair dort mit fünf Kindern und hab dann viel=eh die waren ganz begeistert
14 ((lacht)) eh so Interviewsachen, auch Video haben wir gemacht oder viel mit
15 Fotografie und hab so dann das Medium wirklich für mich entdeckt ja (1) auch
16 therapeutisch, also heute seh ich das sehr als therapeutisch, wie ich mit den
17 Kindern gearbeitet hab, also instinktiv jetzt ja (2) ja und dann eh – also ich hab –
18 ehm ich hab auch selbstständig gearbeitet als Künstlerin und Fotografin und Visual
19 Designerin und hab ich da ehm mit Bildmedien auseinandergesetzt. Welche
20 Wirkung haben die was was ja was kann man bewirken, was ja – auch im Positiven
21 wie auch im Negativen ja – auf allen Seiten eine sehr prägende Wirkung, vieles von
22 uns selber können wir uns Dank fotografieren sehen, sonst hätten wir keine Bilder
23 ehm ja wär das schwieriger, wenn ich mit meinem eigenen Fotomaterial oder Fotos
24 von meinen Vorfahren, auch da war die Spannung da, sich damit auseinander zu
25 setzen und zu erfahren ja, wie auch vor mir gelebt wurde – ja ich hab dann eben
26 noch Kunsttherapie studiert an – der Gold Smith Universität ehm zusammen mit
27 Kunsttherapie als Art Psychotherapie und transpersonale Psychologie und dann in
28 der Schweiz noch intermediale Kunsttherapie ja (2)
- 29 Int: Okay – sehr cool auf jeden Fall.
- 30 Nad: Ja, ich hab mich sehr schnell selbst dann zu den Generationen gebracht – einerseits
31 in den Kliniken, wo ich gearbeitet habe, hab ich mit Jugendl=also allen Alters
32 gearbeitet ehm – da hab ich eben besonders gemerkt, welchen positiven Effekt das
33 auf ältere Personen auch hat, insbesondere Menschen mit Demenz, da das in ihnen
34 ja auch ein wichtiger Bestandteil ist, ja ich hab dann auch vieles im Ausland

- 1 Projekte realisiert und ehm – dann auch schlussendlich in der Schweiz. Eben das
 2 Projekt, wo ich jetzt in zwei Altersheimen arbeite – ja. Stimmt (3)
- 3 Int: Ja genau, da hab ich eh auf Ihrer Homepage sehr viel schon gesehen auch dazu. Ehm
 4 da wollte ich Sie eh auch fragen, welche Erfahrungen Sie bei den Projekten so
 5 gemacht haben – wie das angenommen wird, wie – ehm kann man sagen
 6 „erfolgreich“ es ist, oder wie – wie sehr es den Patient*Innen auch hilft, wie (2) sehr
 7 es angenommen wird vor allem?
- 8 Nad: Mhm (1) Ja – es war ja ein mutiges Projekt mit Menschen mit Demenz und zwar
 9 mit allen Stufen ehm – mit Jugendlichen zu arbeiten, ich hab das die ersten zwei
 10 Jahre mit Neuntklässlern gemacht und dann mit Achtklässlern – ehm (1) ehm – und
 11 ich hab daran geglaubt von Anfang an, weil ich selber spüre, welchen Effekt
 12 insbesondere ältere Menschen haben, so den entschleunigenden Effekt, den ich
 13 ganz wichtig finde an Schulen ehm aber insbesondere auch Menschen mit Demenz,
 14 die eh – ja eh – es – es lernt einen ihnen wirklich zu begegnen also im Moment,
 15 wenn man nicht präsent ist im Moment, hat man keine Chance und es ist
 16 unglaublich eh kreativ, welche Wahrnehmung sie haben, wie sie Bilder betrachten,
 17 wie sie sich in Bildern sehen und platzieren, egal in welchem Kontext – also es steht
 18 immer im Kontext von ihnen selber und das fand ich so spannend – also ich hab
 19 schon vor Jahren schon weit vor dem Projekt immer wieder ehm Menschen
 20 eingeladen, damals hieß es noch Fotoerzählcafé, was ich so in einem Tageszentrum
 21 lacierte habe und ich gemerkt habe, was für einen positiven Effekt einerseits das
 22 eben auf Jugendliche hat, aber auch für die älteren Menschen sind eben Jugendliche
 23 mit ihrer Neugierde und so sehr erfrischend und ja – hat sich bestärkt und hat ganz
 24 ganz viele Potenziale gezeigt, die die die ich dann laufend eigentlich, das war so
 25 meine Aufgabe, diese Potenziale, die rein aus der Begegnung mit dem
 26 Fotografieren stehen, eben auch zu nutzen und da ist noch so einiges nebenbei, was
 27 nicht geplant war, entstanden. Ja (4) und eben auch Ängste, die sie selber haben,
 28 also auch die ältere Generation wie die junge Generation, hab auch gefragt, vor
 29 Start des Projekts, wie sie dem gegenübergestellt sind und welche Vorurteile oder
 30 Ängste sie verbinden mit dieser Begegnung, da waren viele da. Also die
 31 Jugendlichen hatten das Gefühl, ja die interessieren sich ja nicht für uns, sie
 32 nehmen uns nicht ernst, oder ja – und die älteren genauso, die gingen davon aus,
 33 wieso soll sich jemand Junges für uns interessieren, also ((lacht)) die haben doch
 34 ganz andere Interessen, als in ein Altersheim zu kommen und ja – und das hat
 35 schon sehr sehr früh wurden diese Ängste wirklich abgebaut und und – sehr
 36 schnell haben beide auch erkannt, wie lernenswert und wie interessant und
 37 spannend es ist, sich zu begegnen. Sind dann auch viele Themen entstanden eh, die
 38 beide sehr begeistert haben, sich da tiefer auseinander zu setzen ja (2)
- 39 Int: Das glaub ich. Wie genau kann ich mir das jetzt vorstellen, wenn ich sozusagen dort
 40 wäre? Wie das abläuft sozusagen?
- 41 Nad: Ja – ja – ehm also ziemlich vom Ablauf her einfach, also die Jugendlichen die
 42 kommen ins Altersheim, da haben wir so unterschiedliche Räumlichkeiten, ein
 43 großes Zimmer mit einem Beamer oder einem großen Flatscreen haben sie zu
 44 Beginn jedenfalls, als wir gestartet haben, Fotos von ihrem Alltag, von ihren
 45 Interessen, von ihren Hobbies, ich hab ihnen das absolut frei gelassen, was sie
 46 zeigen, was sie auch ja – ehm (1) mitbringen wollen an Fotomaterial und war
 47 wirklich erstaunt, wie – eh wie persönlich dieses Material war, da wurden wirklich
 48 Einblicke in die Familie mit Geschwistern und und ehm und nicht so die
 49 offensichtlichen Hobbies und Interessen also sehr – ja – also das hat dann auch die
 50 ältere Generation sehr interessiert, die waren hin und weg, solche Einblicke zu

erhalten und waren auch sehr interessiert und haben Fragen gestellt und das war immer sehr lebendig. Da sind wir also einfach zusammengesessen und haben uns diese Fotos angeschaut, die Jugendlichen mussten sich da nicht vorbereiten und wie einen Vortrag die Bilder zeigen, wir haben die einfach angeschaut und wahrgenommen, sofort kam die ältere Generation oft mit ganz ganz lustigen Bemerkungen – ehm – und automatisch ist dieser Dialog entstanden – und wir haben dann immer wechselhaft also abgeschlossen haben wir diese Begegnungen immer bei Kaffee und Kuchen ehm – das gab auch die Gelegenheit, dass noch so 1-zu-1-Gespräche entstehen, die sonst mit einer ganzen Klasse eh – in einer so großen Gruppe nicht möglich wären und das war – ja eh – ganz hilfreich, also ich hab dann immer die Fotos auch noch ausgedruckt und auf den Tisch gelegt und da sind dann noch so 1-zu-1-Gespräche entstanden, die eben auch ganz spannend waren und wir haben dann eigentlich von den Interessen der Jugendlichen, die gaben dann auch so einen Einblick in die Schule und was sie für Fächer hatten und da sind auch viele Fragen entstanden und laufend haben die da – das einfach weiterverfolgt ja und parallel aber auch die ältere Generation hatte dann ein großes Anliegen, den Jungen zu zeigen, wie es zu ihrer Zeit war, die Schule. Nicht viele Fotos sind oft vorhanden, aber ich hab auch viel recherchiert, ich hab auch ja Videomaterial von Archiven eh gesucht und wir haben dann wirklich auch die Schule damals auch thematisiert, sind auch in ein Schulmuseum, wo so eine alte Schulstube, haben das gemeinsam so 1 zu 1 erlebt, da wirklich Einblicke zu erhalten, sehr erfahrungsorientiert – ja und sehr schnell kamen dann auch so Themen auf wie Frauenrechte. Das Frauenstimmrecht, was in der Schweiz erst 1971 ehm – ja – ehm (1) schlussendlich kam, war doch sehr prägend, noch die Generation, die das Davor und das Danach erlebt hat und und da waren viele spannende Themen, die dann daraus entstanden sind (2)

Int: Ja, das glaub ich. Also ist das dann vor allem so Begegnung durch die Bilder, was gerade ist oder damals war?

Nad: Ja (1) Ja

Int: Mega spannend. Und dann ist es also sozusagen durch die Kommunikation der älteren und der jüngeren Generation so die Auseinandersetzung und Sie selber beobachten das oder besser gesagt, was ist ihre Rolle dabei?

Nad: Ehm also ich ehm – moderier das insofern, dass ich genauso teilhabend bin, also ich bin so wie die Brücke zwischen den Generationen, hab ich so gemerkt, also auf der einen Seite arbeite ich im Altersheim und hab da auch die Themen dann immer wieder verfolgt und Material recherchiert und gezielt an dem, was sie den Jugendlichen vermitteln wollen, und ich hab einfach ermöglicht, und – selber bin ich aber genauso teilhabend gewesen, also nicht in einer klassischen therapeutischen Rolle, das ist nämlich ganz wichtig, weil Menschen mit Demenz die fragen nicht nach Therapie, die wollen Teilhaber und das ist ehm – fand ich ganz wichtig, weil schlussendlich mein Input so das Dazwischen ja ehm darstellt und ich hab auch immer wieder von mir Material gezeigt, was sie interessiert hat und ja (2) genau (2)

Int: Na spannend auf jeden Fall, sehr spannend.

Nad: Ja mir ist das sehr wichtig, weil, wenn ich in einer klassischen Therapeuten-Rolle wäre, wär das nicht so eine Begegnung auf Augenhöhe und für mich ist das wirklich ein Kunstprojekt, ein Projekt, wo ehm – beide Generationen die Experten sind mit ihrer ganz persönlichen Wahrnehmung und das ist das Ziel und da ist es eben genauso wichtig, dass ich teilhabend bin, genauso ein Interesse habe und das hab ich ((lacht)) also das ist nicht gespielt – schon als Kind war ich sehr fasziniert und

- 1 hab meine Großeltern ausgefragt, also da kann ich meine Persönlichkeit absolut
 2 leben ((lacht)) ja (2)
- 3 Int: Darf ich dann fragen, welche Erfahrungen Sie persönlich damit gemacht haben, wie
 4 das dann für Sie war, wenn Sie da wirklich auch in der Rolle der – also wenn Sie
 5 nicht in der Rolle des Therapeuten waren, sondern wirklich in der Rolle des
 6 aktiven Darüber-Reflektierens ehm damit Auseinandersetzens? Wie es Ihnen
 7 damit ergangen ist beziehungsweise – ja welche Erfahrungen Sie da für sich
 8 gemacht haben, weil das ist sicher auch was anderes dann im Gegensatz zur
 9 Therapeuten-Rolle.
- 10 Nad: Ja – genau. Ja für mich – ahm (1) als erstes Mal ja sehr sehr interessant und
 11 spannend, ehm und ich hab auch einfach=schon in meiner Arbeit mit Gruppen, mit
 12 Menschen mit Demenz in Tageszentrum habe ich gemerkt, dass wenn ich zu
 13 Beginn mich einbringe aus dem Moment mit irgendwas, was im Raum steht, vom
 14 letzten Mal ein Thema war und meistens hab ich irgendetwas recherchiert um dort
 15 wieder anzudocken ehm dass das Türöffner sind für eh ja – dass das ganz eine
 16 andere Wirkung hat, als wenn ich da irgendwie vortragend bin oder oder so ja –
 17 ehm und natürlich – also es ist auch meine Aufgabe, dass das ein geschützter Raum
 18 ist, da keine Wertungen entstehen, das ist manchmal, weil Menschen mit Demenz
 19 zu Beginn war das sehr – die haben schnell erkannt „ah da hab ich Raum, da kann
 20 ich mich frei einbringen“, zu Beginn entstand da aber sogar fast sowas wie ein
 21 Konkurrenzdenken, also jeder wollte da seinen Raum, das hätte ich auch nicht
 22 erwartet ((lacht)) eh und zum Teil haben sie sich auch gegenseitig so
 23 konkurrenziert und gesagt „ja glaubt diese Frau das nicht?“, „Ach die weiß das ja
 24 gar nicht mehr“, „Ich weiß wie...“ und da war es sehr wohl meine Aufgabe eh – dass
 25 das eben wertefrei von sich läuft, aber eigentlich – kann ich das am besten
 26 vermitteln, indem ich einfach selber lebe und und mich eben – dementsprechend
 27 auch einbringe – ja (2)
- 28 Int: Und wie lang läuft dieses Projekt schon beziehungsweise für welchen Zeitraum ist
 29 das auch angesetzt und was wird genau erwartet sozusagen?
- 30 Nad: Eh ja, es war immer ein ganzes Jahr und alle zwei Wochen haben die Begegnungen
 31 stattgefunden, und ich hätte – also ich habe von Schulen ehm (1) also es war nicht
 32 einfach das zu planen – in den Schulstoff hinein eh weil zu Beginn hat es geheißen
 33 „Ja wunderbar, Sommerprojekt in den zwei drei Monaten maximal ja, vielleicht
 34 einmal pro Monat und ich hab von Beginn an gesagt, dass es wichtig ist, es wirklich
 35 regelmäßig aufzubauen und dann schlussendlich auch wirklich die Potenziale zu
 36 nutzen, ehm ja – also es war immer ein ganzes Jahr und mit dann auch Abschluss
 37 und haben mit einer großen Gruppe gestartet und dann sind immer ein oder zwei
 38 kleinere Gruppen entstanden anhand von Interessenthemen oder dann vertiefte
 39 noch ja – Themen angeschaut werden konnten, wo dann auch die Jugendlichen
 40 gezielt recherchiert haben ehm – egal in welchen Bereichen ja – ja (2)
- 41 Int: Ok, na sehr spannend auf jeden Fall ((lacht))
- 42 Nad: ((lacht))
- 43 Int: Und – ich habe Ihrer Biografie auch entnommen, dass Sie auch Einzelsitzungen
 44 machen und Fototherapie auch so anbieten, also nicht nur im Projekt, sondern
 45 auch so. Wie gehen Sie dabei vor? Arbeiten Sie da dann anhand der Familienalben,
 46 weil es gibt ja auch verschiedene Arten, wie man Fotografie mit einbeziehen kann,
 47 eben anhand von Fotoalben oder man kann auch selber im Kreieren sein, wie
 48 machen Sie das sonst in Einzelsitzungen?
- 49 Nad: Ja genau. Ehm – ja sehr sehr individuell und man kann unglaublich vielseitig mit
 50 dem Medium arbeiten, meistens beginne ich schon über die Wahrnehmung, ehm –

1 dass ich zum Beispiel eh – sie frage „Bringen Sie ein Foto mit, das Ihnen wichtig ist,
 2 das kann aktuell sein oder aus der Vergangenheit oder bringen Sie Material mit“,
 3 zum Teil sind es auch – je nach Interessen, die schon vertiefend mit dem Medium
 4 gearbeitet haben, dann schauen wir das an, wie sie das Medium für sich nutzen
 5 ehm – oder dann eben gezielt mit Fotomaterial aus der Kindheit oder mehr so so
 6 ja – weil ich auch – so Methoden entwickelt habe, es wie so ein Ritual zu machen,
 7 wo man dann mit dem Kindheitszeitpunkt, wo das Foto aufgenommen wurde,
 8 wirklich dann arbeitet und auch intermedial also mit unterschiedlichen Medien (1)
 9 aber meistens beginn ich eigentlich mit dem, dass ich Fotomaterial eh sie
 10 Fotomaterial mitbringen, das sie gerne anschauen möchten, oder ich hab auch ganz
 11 viele, hab auch selber Fotokarten, auch mit denen kann man gut einsteigen in so
 12 Themen. Mir ist es immer wichtig zu sehen, wo ist der Mensch, was sind die
 13 Themen, die sich entwickeln aus dem Moment, also so das phänomenologische der
 14 Ansatz wogegen zum Methodischen, wo man viel mehr den Fokus hat auf „Die
 15 Person hat eine Depression“ ja, dann wäre die aktive Fototherapie sinnvoll, selber
 16 zu fotografieren und vielleicht eben auch den Fokus zu verändern ja – aber zu
 17 Beginn bin ich da eigentlich sehr phänomenologisch, indem ich einfach den
 18 Moment nutze und für mich den Anspruch habe, herauszuspüren, was geht jetzt,
 19 und das dann eben zu begleiten, ja – möglichst prozess- und ressourcenorientiert,
 20 das ist dann sehr individuell ja (2)

21 Int: Ok, verstehe ich. Und wenn Sie eben sagen, dass auch Leute mit Depressionen auch
 22 kommen, womit würden Sie jetzt sagen – in welchen Situationen kommen die
 23 meisten Kund*innen zu Ihnen, also eher Depressionen oder weil Sie – ich weiß
 24 nicht, man kann es ja in so vielen Bereichen einsetzen, habe ich gelesen, und
 25 deshalb wollte ich eben fragen, in welchen Situationen die meisten Patient*innen
 26 zu Ihnen kommen beziehungsweise womit Sie am meisten Erfahrung haben, wo
 27 die meiste Nachfrage ist.

28 Nad: Ja – ja eigentlich schon primär in Krisensituationen oder ich würde es noch
 29 gezielter sagen in Übergängen also ehm wenn es um Übergänge geht, etwas
 30 loszulassen, wenn ein Verlust im Leben steht ehm – oder eine Krankheit, auch
 31 Krebspatienten hab ich immer wieder, die dann irgendwo für sich merken „Oh es
 32 ist nicht mehr gleich wie früher, ich komm da nicht mit oder mein
 33 Unterbewusstsein kommt da einfach nicht mit, was da mit meinem Körper
 34 passiert, was man auch loslassen muss“, ja eh – eigentlich in allen Bereichen, also
 35 das kann eben auch ein Burnout sein, das kann auch ein Gefangen-sein in Ängsten
 36 oder in Zwängen ehm – ja Depressionen eh sehr vielseitig ja – aber eigentlich
 37 immer so in Übergängen, wenn Menschen bewusst wird „Ja ich bin da irgendwo im
 38 Prozess noch nicht mitgekommen“ und ich hab sehr viele Anfragen einerseits
 39 von Jugendlichen, aber auch von Eltern für ihre Jugendlichen, wenn sie spüren,
 40 dass da etwas ist, das wichtig ist eh – zum (1) anzuschauen ja, da ist die Fotografie
 41 eben sehr dankbar, weil es ein primär nonverbales Medium ist und auch in der
 42 Beziehung, so das Dritte in der Beziehung, man kann dann gut über das Medium
 43 agieren, es immer als Drittes nutzen, damit in den Dialog gehen, das ist sehr
 44 aufschlussreich – vor allem für die Betroffenen, ja (2)

45 Int: Dass man so sozusagen dieses kunsttherapeutische Verfahren auch eher wählt, um
 46 die Angst vor einer Therapie in der Hinsicht zu lindern oder wie? Denken Sie, dass
 47 Leute unter anderem zu Ihnen kommen, weil sie – beziehungsweise warum,
 48 denken Sie, dass Leute wirkliche eine kunsttherapeutische Therapie machen und
 49 keine – ich weiß nicht, es gibt so viele andere Arten von Therapie auch, eine andere
 50 Therapie, die nicht mit Kunst zusammenhängt, sagen wir das so?

- 1 Nad: Ja – eh – ich hab ja auch jahrelang klassisch kunsttherapeutisch gearbeitet und
 2 wenn ich das jetzt – ja ich hab das Medium sehr schnell für mich entdeckt also
 3 gerade auch weil ich den Anspruch habe, dass es niederschwellig ist, also
 4 zugänglich möglichst, ohne – große Herausforderungen, wenn Sie sich vorstellen,
 5 dass jemand zum ersten Mal ehm – mit Kunst zu tun hat und vielleicht auch seine
 6 Prägungen aus der Schule wie wie – wie dort das bildnerische Gestalten erlebt
 7 wurde, dann kann das ziemlich herausfordernd sein, so auf einem weißen – Blatt
 8 zu starten – und einzusteigen und natürlich gibt es sehr viele kunsttherapeutische
 9 Herangehensweisen, die das Ziel haben, dass das nicht überfordert, im Gegenteil,
 10 es soll ja entspannt passieren, nur dann kann sich in einem Prozess auch etwas
 11 lösen oder ja – es ist immer das Ziel, dass es irgendwo – auch entspannt und lustvoll
 12 sein kann (1) ehm – und genauso wie wie es zum Beispiel bei Therapien mit Körper
 13 passiert oder Musiktherapie, also das ist sicher prägend, je nach Interessen der
 14 individuellen Personen, also es gibt auch sehr viele, die sagen „oh nein Kunst – das
 15 ist nicht mein Medium, da wähle ich“, das ist sehr individuell, aber ich merk schon,
 16 dass immer wieder Jugendliche diesen Zugang suchen. – Ganz gezielt. Und auch so
 17 weg von dem leistungsorientierten, was eben auch in der Schule vermittelt wird,
 18 so macht man das, so ist die Technik eh – und dann wie sie es für sich selber als
 19 Medium eh damit experimentieren wollen und das für sich auch nutzen ja (1)
- 20 Int: Ok, spannend ((lacht))
- 21 Nad: Ja, und viele machen das instinktiv therapeutisch, also sozusagen, also oft kommen
 22 Menschen zu mir, die entweder malerisch oder zeichnerisch oder fotografisch ganz
 23 instinktiv ja – Kunst für sich nutzen, lernen und irgendwo auch merken „Ah das tut
 24 mir gut und ich möchte das mit jemandem vertiefen und ich möchte mich da
 25 begleiten lassen bei diesen Prozessen“ also das ist sicher auch eine Ausgangslage
 26 (2)
- 27 Int: Ja sehr cool. Und wenn Sie jetzt eben sagen „bei dem Prozesses“, sind Sie dann
 28 jemand, der bei dem Prozess dann irgendwie kommentiert oder dann erst das
 29 Ergebnis angeschaut und da dann geredet, was es der Person bedeutet oder wie
 30 geht es bei Ihnen da vor sich?
- 31 Nad: Ja auch das ist sehr individuell, also – das ist auch wichtig das herauszuspielen, also
 32 das sind immer so 3 Phasen. Also übers Gespräch schau ich, was sind die Themen,
 33 und und bespreche dann auch, wie man einsteigen könnte, mit dem Ziel aber
 34 immer, dass ein Prozess auch möglichst frei entstehen kann damit, und da ist es
 35 wichtig einfach zu ergründen, was hilft da im Prozess, damit es möglichst
 36 entspannt eh der Einstieg gemacht werden kann, auch so damit man dann eh frei
 37 ehm – ja dass der Mensch in der Lage ist, das einfach passieren zu lassen, auch
 38 wieder so unterbewusst einzuladen, so „hey ja“, weil das, was man weiß, das muss
 39 man ja nicht machen, es geht darum auch eine Erkenntnis zu machen und da gibt's
 40 Menschen, die brauchen da ein wenig Begleitung und da bin ich einfach die, die
 41 Material reiht und fragt, was braucht es eh aber ich spür auch immer wieder, es
 42 gibt Menschen, die sind dann immer gern für sich und nicht beobachtet, also wenn
 43 bin ich dann im Raum und mach selber etwas, also bring dann Material – aber viele
 44 haben auch Mühe mit ehm ja und und da frag ich oft ehm ja „Möchten Sie einfach
 45 einmal starten und ich komm einfach in 20 Minuten nochmal und wir schauen“,
 46 aber schon mit dem Ziel, sie einfach einmal eintauchen zu lassen und ihnen auch
 47 den Raum zu geben, es muss nicht viel entstehen, weniger ist viel mehr, es ist
 48 natürlich auch erlaubt eine Pause zu machen ecetera und dann zum Schluss schau
 49 ich das Gestaltete mit ihnen an und das ist dann ganz wichtig für die Integration,
 50 um eben auch zu spüren, was ist da passiert, und vor allem auch, wie hat sich die

Person fühlt im Prozess, wo waren die Herausforderungen. Das ist der beste Erkenntnisgewinn, wenn man merkt, „oh hier bin ich angestanden“ oder „ich wusste nicht mehr“ oder „das hat mich herausgefordert“, „dann kam meine Wut“ oder was auch immer ehm das sind dann ganz wichtige Erkenntnisse, so über die Erfahrung im Gestalten, viel wichtiger als das Ergebnis ist die Erfahrung während dem Gestalten selber und das dann eben auch in den Alltag zu integrieren, also das ist dann also auch meine Aufgabe, zu schauen, wenn eine Erkenntnis gemacht wurde, wie zum Beispiel „ja ich war überfordert mit dem riesen Blatt und hab gemerkt, die Zeit reicht nicht“ oder so. Wie kann man genau diese Erfahrung, ehm das ist immer 1:1 der Spiegel vom Leben ehm – wie man auch an einen gestalterischen Prozess herangeht eh und und zu schauen, wie kann man das adaptieren auf den Alltag eh sein Leben – wie könnte man zum Beispiel so ein Blatt ehm verkleinern oder sich weniger Druck zu machen, da immer alles voll zu kriegen, geht es nicht vielleicht um ein wenig Raum oder ein wenig Luft, solche Prozesse dann wirklich gezielt zu integrieren – das ist eigentlich immer so der Ablauf in drei Phasen (2)

Int: Ah okay – sehr cool. Und kombinieren Sie da auch verschiedene Methoden, also zum Beispiel Fototherapie mit Maltherapie oder ist das alles getrennt?

Nad: Ja. Also ich kombiniere da ung-je nachdem wo der Mensch steht, wo der Mensch schon einen Zugang hat, das ist immer gut dort zu starten, wo schon ein Zugang ist, das ist bei Jugendlichen sehr oft, sie sind schon sehr vertraut mit Fotografie übers Handy, da arbeite ich auch mit Handy und Co ehm – ja und – ehm (2)

Int: Ok sehr cool in der Hinsicht! Wie ist das dann so, weil wir am Anfang ja gesagt haben, dass das in Österreich nicht so ist, wie ist es in der Schweiz generell angesehen, also weil Sie gesagt haben, es kommen jetzt immer mehr Jugendliche auch zu Ihnen und auch deren Eltern, da scheint es schon so, dass es relativ angenommen wird. Aber wie würden Sie jetzt sagen, dass die Kunsttherapie in der Schweiz so angenommen wird?

Nad: Ja also in Kliniken trifft man auf die Kunsttherapie, aber die sind reger. Ich kenne jetzt keinen der so rein fototherapeutisch arbeitet, eh natürlich kommt das immer wieder mal zum Zug eh (1) ehm – ja also in Kliniken ist es etabliert, die Kunsttherapie, ja aber jetzt genau Fototherapie so rein Zielgruppen orientiert, zum Beispiel in der Onkologie oder im Palliativ-Bereich oder im Altersbereich bei Menschen mit Demenz oder es gibt ganz viele – eh ja eh – also es gibt sicher viele Zielgruppen, die von dem Medium der Fotografie profitieren könnten eh – ja das vermiss ich ((lacht)) also da ist noch viel Handlungsspielraum und wenn ich das dann zum Beispiel vergleiche mit Finnland, die sind da sehr – in diesem Bereich eh ja – also vor allem die letzten Jahre, jetzt gibt es leider dieses Symposium nicht mehr und die hatten auch einen Studiengang in Fototherapie im Kunst Department und leider wurde der nicht weitergeführt, sie haben unglaublich spannende Projekte, an Spitälern, in Schulen ehm wirklich gezielt vor Ort. Auch in Kanada, da ist ja die Judy Weiser, die hat ja seit den 70er Jahren das Fototherapie-Center, ich denke dort ist auch etabliert, zum Teil auch in Russland, also man sieht schon, in Italien gibt es auch, eh ja die haben so einmal im Jahr so wie eine Tagung zu dem Thema und ja da ist es sehr am Wachsen, die Fototherapie ja

Int: Weil bei der Literatur und allem, was ich gesehen habe, vor allem Amerika, England hat auch einiges, in Deutschland hab ich auch so Ausbildungen von privaten Personen gefunden, so als weiteres zu anderen Fortbildungen gefunden, aber Italien hätte ich jetzt echt nicht gedacht gehabt eigentlich, echt interessant. Ich hab das nämlich vor allem deshalb spannend gefunden, weil ich, wenn man jetzt die

deutschsprachigen Länder ansieht, also ich zähle da jetzt die Schweiz auch dazu, weil ein Teil der Schweiz ja deutschsprachig ist, finde ich es lustig, dass Österreich eigentlich am wenigsten so mit Fototherapie an sich zu tun hat, weil es ist ja auch lustig, wenn man bei Google Fototherapie eingibt, kommt als erstes die Lichttherapie.

Nad: ((lacht)) Genau.

Int: Und dazu gibt es auch total viel, aber dass man in Österreich zu Fototherapie in dem Sinne etwas findet, ist wirklich schwer. Hätten Sie da eine Idee vielleicht, warum das in Österreich nicht so ist?

Nad: Hm – vielleicht wenn man so geschichtlich schaut, wann ist die Fototherapie überhaupt entstanden, das war in den 70er Jahren und wenn man dann als Beispiel England – da waren (1) so nach dem Zweiten Weltkrieg, da hat man so gemerkt, „Oh da hats viele traumatisierte Menschen gegeben“, man hat gerade in England, da ist es sehr Community-basiert, man hatte so Netzwerke und Selbsthilfegruppen, wo sich die Menschen austauschen und treffen konnten und irgendwann wurden das so viele Menschen – im Laufe der Jahre, sodass man das schon fast nicht mehr stemmen konnte ehm und ja – eh – das war der Ursprung, dass man das Medium für sich entdeckt hat, einerseits mit Gruppen zu arbeiten, und das eben auch therapeutisch zu nutzen, um gerade so breitläufige Themen wie Posttraumatische Belastungsstörung etc., womit viele ja zu kämpfen hatten, eh eben auch Angebote anzubieten, die eben auch stemmbar sind und finanzierbar sind und ich denke, gerade England, die haben das Netzwerk, sind so als kleine Insel, haben schon früh gelernt, für sich – sich zusammenzutun ((lacht)) und ich war selbst als Teenager eben in England eineinhalb Jahre, dieses Netzwerk – ja das ist schon da und vorhanden und ja (1) ich vermiss das in der Schweiz dieses Netzwerk, vor allem jetzt in Corona-Zeiten, denk ich, wir können viel viel vom Norden lernen auch, Finnland, Norwegen, Dänemark – wenn ich immer seh, wie die das machen – die haben nicht immer volle Kliniken, wie in der Schweiz, sondern die haben gezielt Angebote in Kliniken, Spitälern, Altersheimen und ja und vor allem lokal ein riesen Netzwerk also ja (1) da fällt niemand aus dem System, da hat man zum Beispiel eh – eine Frau mit zwei Kindern, alleinerziehend, hat Krebs, am nächsten Tag ist Betreuung da, es ist Therapie da, es ist alles da und das lokal ohne dass ja (2) also ich kanns nur mit der Schweiz vergleichen, aber ich denke, die Schweiz und Österreich, die – ja ich denke, wir sind uns ziemlich nahe, wir haben auch viele Berge und Täler, also ich mach da eigentlich nie gerne Vergleiche, aber pauschal ja (1) ich war eben auch in Hamburg, weil ich viel unterrichtet habe, viele Projekte umgesetzt, die Menschen dort sind Anpacker, die reden nicht lange über Sachen, die sehen ein Thema und am nächsten Tag ist ein Angebot da, das kann ich in der Schweiz vergessen, da wird darüber geredet und geschaut, wie kann man das finanzieren, wer ist beteiligt und – es kommt auch oft auf die Ebene, ja es braucht Fachpersonen und das muss im Vordergrund sein und meine Ansicht ist, dass eben Personen selber ihre Experten sind und das stört mich eben in der Schweiz und ja ((lacht)) (3)

Int: Ich fands eben auch spannend, weil ich hab in Österreich auch sehr viele Kunsttherapeutinnen und -therapeuten gegoogelt und geschaut und die meisten bilden eben bildnerische Kunsttherapie an, aber Fotografie habe ich bisher nur bei einer angeführt gefunden und sie selber hat gemeint, sie macht damit fast gar nichts. Bei den Kunsttherapie-Ausbildungen in Österreich gibt es aber schon immer ein Fach, das mit Fotografie zu tun hat und das fand ich halt spannend, weil in Österreich so ja trotzdem nicht so viel gefunden wird. Natürlich können Sie jetzt

1 nicht genau wissen, warum es in Österreich nicht so präsent ist, habe es nur
 2 interessant gefunden. Aber sie meinten ja vorhin, dass Sie in der Schweiz auch die
 3 einzige sind, die sich damit befasst, also ist es dort auch nicht so vertreten. In
 4 Kombination mit anderen wird es aber schon genutzt, wenn ich das richtig
 5 verstanden habe. Wissen Sie, ob es so dann öfters genutzt wird?

6 Nad: Da bin ich ((lacht)) glaub ich auch so eine Ausnahme. Kunsttherapie ist bei
 7 Menschen mit Demenz nicht so verbreitet, Aktivierungstherapie, Ergotherapie,
 8 Logo – all diese Therapien, aber auch sehr minimalistisch, also ja, werden die
 9 eingesetzt, das ist eben auch ein Thema, das ich eben wichtig finde, für unsere
 10 ältere Generation gibt es viel zu wenige Angebote und oftmals sind Heime auch
 11 sehr, böse gesagt jetzt, Profitunternehmen ja – die zwar alles an Pflege bieten, ein
 12 sauberes Zimmer, die Medikamente rechtzeitig ect. Aber Therapie-Angebote oder
 13 auch gesellschaftliche Angebote, natürlich gibt es gibt es solche Angebote, aber ich
 14 denke, eben gerade so kunsttherapeutisch könnte man so noch viel viel mehr –
 15 anbieten oder konzipieren gezielt, weil die Themen sind da, ja – also man weiß,
 16 was mit älteren Menschen ja, was sie für Herausforderungen sie haben mit dem
 17 Übergang von zuhause in ein Heim etc. und das könnte man wunderbar begleiten,
 18 genauso wie an Schulen, den Schuleintritt oder ich denke, inzwischen merkt man
 19 auch durch die Corona-Maßnahmen, dass das auch an Kitas ein riesen Bedarf ist,
 20 an Angeboten gezielt, weil da vieles an die Oberfläche kommt, da wird es (1)
 21 zukünftig noch viel Bedarf geben, denk ich, aber ich kenn viele Kunsttherapeuten,
 22 die an Schulen arbeiten, aber immer im bildnerischen Gestalten, das sie halt diese
 23 Stunden übernehmen, oder auch Projekte anbieten, hab ich auch mehrmals schon
 24 gemacht, in heilpädagogischen Schulen oder ja (1) genau (2)

25 Int: Weil ich bin vor allem durch eine Bekannte, weil sie war im Krankenhaus auf der
 26 psychologischen Station und da haben sie eben auch kunsttherapeutische Kurse
 27 angeboten, so bin ich eben in Berührung damit gekommen, dass es hier in einem
 28 System drinnen ist und wirklich so extra angeboten wird, und ja – und weil es mich
 29 eh auch interessiert hat, können Ärzte eigentlich zu Kunsttherapeuten überweisen
 30 bzw. überweisen Ärzte auch zu Kunsttherapeuten oder nur ins Krankenhaus oder
 31 so?

32 Nad: Ja – ja – also Psychiater, es gibt ganz ganz wenige, die delegiert eh (1) verschreiben,
 33 schließlich ist immer die Frage „Wer zahlt das?“, „Wer zahlt die Therapie?“, „Wie
 34 kann man das finanzieren?“ und Kunsttherapie ist in der Schweiz über die
 35 Zusatzversicherung und auch nur eine Stunde, was nicht reicht, also
 36 kunsttherapeutische Settings sind immer eineinhalb Stunden Minimum, gerade
 37 weil man eben diese drei Phasen nutzt und auch genügend Raum geben will zum
 38 Gestalten und das geht nicht in einer Stunde, also ich hab lange in Kliniken so
 39 arbeiten müssen, aber wenn ich selber Klienten haben möchte und sie zu mir
 40 kommen, dann biete ich das so an, wie ich ja – und das ist schon schwierig, weil
 41 ich hab viele jetzt im Demenzbereich, über Beistände, die zu mir kommen, aber
 42 etwas, das wir machen und was auch entsprechend finanziert wird, eh – das gibt
 43 es nicht. (2) ja

44 Int: Ok, versteh ich, ja das hat mich jetzt einfach so einmal interessiert.

45 Nad: Ja, wenn man in einer Klinik oder einem Spital arbeitet, dann gibt es das Angebot
 46 und dann gibt es auch Einzel- oder Gruppenbegleitungen, aber ja, eigentlich immer
 47 nur, was schade ist, während dem Aufenthalt, die Menschen gehen dann ja nach
 48 Hause und es gibt keine Übergangslösungen etc. – ja – denke, hier ist noch ganz
 49 ganz viel Handlungsbedarf ((lacht))

- 1 Int: Ja, das glaube ich. (1) Ahja und auch zu ihrer Ausbildung, weil ich es eben auch auf
 2 Ihrer Website gesehen habe und sie das nochmals erwähnt haben irgendwie, was
 3 war währenddessen auch wesentlich und was war während Ihrer Ausbildung am
 4 wesentlichsten für Sie, um jetzt in diesem Bereich wirklich tätig zu sein?
- 5 Nad: Ehm ja ich hatte das Glück eben universitär zu studieren und was nicht jedermanns
 6 Sache ist, wir hatten eben sehr viel – auch Herausforderung sein Schwergewicht
 7 für sich zu – zu entdecken und zu vertiefen und zu recherchieren, also wir wurden
 8 viel mehr gefordert, unsere eigenen Herangehensweisen und Methoden zu
 9 entwickeln, als – ja – als das wir so Unterrichtsmodule hatten, heute haben wir
 10 Bewegungstherapie und Musiktherapie, mein Studium war eben intermedial, also
 11 eigentlich mit allen Medien, auch die Übergänge zu nutzen und damit war ich sehr
 12 dankbar, dass ich das eben so – vermittelt erhalten habe, weil mittlerweile ist das
 13 in der Schweiz nur mehr ein dreijähriges eh – höhere Fachprüfung ehm und ich bin
 14 da selber am Unterrichten und das ist so kompakt ((lacht)) ehm (1) und ein
 15 Bruchteil, was das früher war, also eigentlich das ganze Philosophische,
 16 Künstlerische findet seinen Platz leider nicht mehr und das ist sehr schade ja – ja
 17 (2)
- 18 Int: Jetzt – das hab ich früher vergessen zu fragen, aber wenn Sie intermedial arbeiten,
 19 arbeiten Sie da vor allem mit bildnerischen, also zeichnen oder malen, oder auch
 20 so musisch oder mit Bewegung?
- 21 Nad: Ja, also ich kombinier das immer – also ich kombinier das immer auf möglichst
 22 allen Ebenen – kombinier das mit Musik oder Geräuschen oder eben Bewegung –
 23 ja – ja (1) und eben auch – weil eben ein Prozess beginnt und ich immer über die
 24 Wahrnehmung, so wie ich vorgehe und deshalb ist es eben wichtig damit aktiv zu
 25 agieren auf der Handlungsebene und da ist ja – es eben auch meine Aufgabe eben
 26 auch zu begleiten, das dann eben mit der Zeit etwas sehr Unvertrautes seinen Platz
 27 findet, das ist sehr individuell ((lacht)) für viele ist Körper, den Körper
 28 miteinzubeziehen (1) nicht unbedingt das Vordergründigste, aber es kann sehr
 29 wichtig sein, ich schau da immer, alles auf verschiedenen Ebenen zu integrieren
 30 (2) aber eben auch auf niederschwellige Art, je nach Zielgruppen. Mit Jugendlichen
 31 ((lacht)) kann man das auch spaßvoll machen, ohne dass das groß im Vordergrund
 32 steht, wenn man jetzt irgendwo mit Musik oder Geräuschen eh da gibt es ganz viele
 33 Möglichkeiten, das einfach einfließen zu lassen, ohne dass das groß im
 34 Vordergrund steht ((lacht)) (3)
- 35 Int: Ok – was ist für Sie dann bei Fototherapie wirklich wichtig beziehungsweise worin
 36 bemessen Sie bei dieser Therapieform den Erfolg? Oder worin auch in der
 37 Kombination mit anderen Medien?
- 38 Nad: Ja ich denke, Fotografie – ich beginn da immer philosophisch ehm – das hat einen
 39 Einfluss, das hat auch eine Macht, hat auch etwas sehr prägendes, und ich denke,
 40 gerade den Einfluss, den es auf jedes Individuum hat, oder auch Menschen, die
 41 keine Fotos von sich aus der Kindheit haben, auch das ist ja ein wichtiges Thema,
 42 ehm ja – hat automatisch einen sehr identitätsstärkenden Einfluss, also es fordert
 43 uns auch bezüglich unserer Identität auch und ich denke, da ist es sehr sinnvoll –
 44 man orientiert, also Jugendliche orientieren sich auch sehr über die Medien – ja
 45 inzwischen ist es schon lange nicht mehr einfach nur Fotomaterial, sondern auch
 46 Videomaterial ja und die ganzen Influencer-Geschichten, also das ist ja alles sehr
 47 sehr prägend, auch mit Selfies etc und ich denke, da bietet die Fototherapie eine
 48 sehr bewusste Auseinandersetzung mit Themen, die uns prägen, in der heutigen
 49 Zeit und der Gesellschaft und wo uns auch bewusst wird „ja hey, wie agier ich“.
 50 Nicht jeder Jugendliche agiert ganz bewusst eh und auch zu seinem Schutz mit den

Medien na, sieht man ja auch viele Beispiele, dass schon Kinder eh ja – schon Material ins Netz stellen, wo man die nur schützen möchte, also ja (1) nichts mehr so wertefrei, also wenns genauso um Werte geht, einmal ist man „beautiful“, einmal „ugly“ oder solche Themen eh und das zeigt eigentlich ein großes Bedürfnis unserer Gesellschaft, dass wir Resonanz kriegen auf uns – wie wir wirken und ja da braucht es – ja auch geschützte ((lacht)) oder sinnvolle Angebote, die die Fototherapie sicher bietet, ganz vieles (2)

Int: Da habe ich eh letztens gelesen, was ich sehr interessant gefunden habe, dass, Norwegen war das, glaub ich, die Leute, die ihre Fotos retuschieren auch angeben müssen, dass sie retuschiert sind, sonst ist das strafbar.

Nad: Mh ja, weil es einen riesen Einfluss hat, wenn man nur retuschierte Bilder sieht. Niemand hat Falten, niemand hat Cellulitis und man schaut sich selber an und denkt sich „Hilfe“

Int: Voll (2) Ich muss kurz schauen, ob es noch etwas gibt, das ich noch nicht gefragt habe, aber unbedingt wissen wollte, einen kurzen Moment bitte (3) ahja genau, also jetzt allgemein zur Kunsttherapie jetzt, also von dem her, was ich jetzt in meinem Umfeld so mitbekommen oder auch gelesen habe, wird Kunsttherapie ja oft ein wenig belächelt, deshalb wollte ich Sie fragen, ob Sie finden, dass Kunsttherapie sehr wohl einen Anspruch darauf hat, ein medizinisches Heilverfahren zu sein. Oder haben die Leute, die es irgendwie belächeln recht? Natürlich ist das jetzt aus Ihrer Sicht eine komische Frage, aber

Nad: Ja, also wichtig ist sicher, dass es nicht so einfach ist, mit solchen phänomenologischen Ansätzen so zu forschen oder wissenschaftlich zu begründen, so Kunsttherapie hat diese und diese Wirkung ehm und das wirklich fundiert wissenschaftlich darzustellen, ich denke, das ist wenn man es mit dem medizinischen „ja hier ist dieses Medikament und das hat diese und diese Wirkung“, da ist noch viel viel Handlungsbedarf, aber hier ist auch viel am Passieren ehm – ja – braucht auch andere Ansätze und generell Kunst wird wird – eh – ich würde jetzt nicht sagen per se belächelt, aber man geht so davon aus „ja das ist ja Selbstverwirklichung“ und das macht ja jemand als Hobby, um sich da selbstgefällig (1) zu beschäftigen, böse gesagt, aber dort fehlt die Anerkennung, denk ich, auch in der heutigen Zeit bezüglich Künstlern eh die haben genau die gleichen Herausforderungen, also schlussendlich kann man als Künstler schon sein Geld verdienen, aber tatsächlich frei arbeiten zu können, das ist schwieriger, ein schwieriger Weg und ja – in den Kliniken ist es sicher etabliert und anerkannt, ich seh das auch, nicht überall gleich, aber in den Kliniken, wo ich gearbeitet habe, war das bei Ärzten, bei Psychologen ein ernster Bestandteil bei interdisziplinären Austauschen, also wir haben sehr gezielt miteinander gearbeitet und ausgetauscht und schlussendlich war Kunsttherapie ein Bereich neben Musik- und Körpertherapie und Psychotherapie und ich denke, da – das ergänzt sich eben sehr gut und ist in solchen Gebilden sicher anerkannt, ja. In der Schule – ehm (1) ist es sicher auch anerkannt ehm ((lacht)) oder es gibt eben viel Kunsttherapeuten, die an Schulen arbeiten und trotzdem, ich hab das einfach selber miterlebt und hör das auch immer wieder von Kunsttherapeuten, die in Schulen arbeiten, der Leistungsauftrag ist ganz ein anderer, und ich denke, die interdisziplinäre Zusammenarbeit ist manchmal nicht so einfach mit Lehrpersonen, (1) gerade weil eben auch in der Kunsttherapie sehr viele Themen zum Vorschein kommen, wo man sich dann entsprechend auch überlegen müsste, unterstützt man diese Kinder und Jugendliche – ehm – mit entsprechenden Angeboten und eh ja das ist nicht so einfach diese Zusammenarbeit, weil Lehrpersonen natürlich auch einen

1 Leistungsauftrag haben und ihre sie viele Dinge haben, die sie erfüllen müssen, da
 2 ist nicht viel Raum für ein frei künstlerisches Angebot – ja (1) aber sicher sehr
 3 sinnvoll und wichtig. (2)

4 Int: Was ich auch spannend gefunden habe, also weil ich jetzt sehr viele Bücher zu
 5 Kunsttherapie und auch Fototherapie gelesen habe, hab ich in manchen Büchern
 6 gelesen, dass die Fototherapie sehr wohl ein Teil der Kunsttherapie darstellt bzw.
 7 als kunsttherapeutisches Verfahren gesehen wird, während bei ein oder zwei
 8 anderen Büchern die Fototherapie von der Kunsttherapie getrennt betrachtet
 9 wird. Wie sehen Sie das? Ist es für Sie ein Teil der Kunsttherapie oder ist es
 10 getrennt zu betrachten?

11 Nad: Ich finde das gar nicht so wichtig, aber ich weiß, Judy Weiser die macht immer
 12 wieder diese Trennung, vor allem da, wo sie sagt, nur Kunsttherapeuten dürfen
 13 Fototherapie anwenden, mit Zusatzausbildung auch Psychologen, aber sie trennt
 14 das ganz klar von der therapeutischen Fotografie. Sie sagt, ja wenn ein Künstler ein
 15 Werk macht mit Fotografie, aber nicht ausgebildet ist, kunsttherapeutisch oder
 16 psychologisch, dann ist das nicht Fototherapie, genauso wie – wenn jemand
 17 therapeutisch für sie arbeitet, dann – ist das nicht Fototherapie, sondern
 18 therapeutische Fotografie und ich finde, dass diese Trennung ein wenig mühselig
 19 ist ((lacht)) – der Ansatz ist da in der Hinsicht wirklich sehr sehr spannend ehm
 20 wie verschiedene Menschen das Medium für sich nützen instinktiv – ehm ideal
 21 therapeutisch ((lacht)) aber ich find das sehr spannend, ich find diese Trennung
 22 echt mühselig, dass das so wichtig ist, dass man eh ja es trennt ja, also ich zähle (1)
 23 eh Fototherapie für mich, leider gibt es nicht ganz gezielte Ausbildungen, das wäre
 24 auch so eine Aufgabe, da ja – wirklich das Rüstwerk vermitteln zu können eh – als
 25 Weiterbildungsmodul – ich denke, da braucht es sehr viel kunsttherapeutische
 26 Methoden und ein entsprechendes Wissen und – von dem her lässt es sich eben am
 27 besten beim Studiengang als Zusatzausbildung oder Weiterführung vermitteln
 28 ehm ja – ja (1) oft find ich es auch wichtig, dass es Weiterbildungen gibt für
 29 Lehrpersonen, im Bildungsbereich, für Ärzte, für Pflegende, für Psychologen, für
 30 Psychiater, für Coachs ja (2)

31 Int: Ja interessant, ich hab es eben auch sehr spannend gefunden und anfangs hat es
 32 mich auch ein wenig verwirrt, deshalb wollte ich mal fragen, wie jemand, der
 33 wirklich in Fototherapie tätig ist, wie die Person das sieht ((lacht)) – ja und eine
 34 Frage hätte ich dann noch. Was hat Fototherapie generell für sie, und auch
 35 Kunsttherapie, mit Bildung zu tun?

36 Nad: (3) Hm – eigentlich sehr viel. Ich finde es unglaublich vermittelnd ((lacht)) eh
 37 generell Kunstprozesse – eh ich selber habe eben den Ansatz, der sehr
 38 erfahrungsorientiert an dieses Thema herangeht, und ich denke, das unterscheidet
 39 auch so zur klassischen Bildung, wo etwas entsteht und das dann im Kontext steht,
 40 in der Kunsttherapie oder auch der Fototherapie ist immer der Prozess im
 41 Vordergrund, was macht es mit mir, wie fühlt es sich an ehm – ja und das ist eben
 42 auch sehr bildend und ich finde, da gibt es noch sehr viel Potenzial, das auch mehr
 43 zu nutzen, eh ja genau in Bildungsinstitutionen – dass eben Kinder und Jugendliche
 44 eben auch auf so eine – ja eben mehr das Erforschende im Zentrum steht, mehr das
 45 Partizipative, dass sie sich ihre Themen auch ergründen und erforschen, vertiefen
 46 eh und weniger so die fixen Angebote eh – oder Fächer hat, die vermittelt werden,
 47 damit Kinder und Jugendliche mehr gefordert sind, sich auch zu entdecken und zu
 48 erforschen ((lacht)) (2)

- 1 Int: Ok ja, verstehe – ja dann kommen wir eh zu meiner allerletzten Frage und zwar
2 fällt Ihnen noch etwas ein, das wichtig wäre für Sie zu erwähnen, oder denken Sie,
3 dass sie bereits alles gesagt haben, das für sie wichtig war?
- 4 Nad: ((lacht)) eh ja – also ich glaube, das Wichtigste habe ich gesagt, danke. Wenn mir
5 noch etwas im Nachhinein einfallen sollte, melde ich mich bei Ihnen, oder Sie
6 können sich gern auch jederzeit bei mir melden!
- 7 Int: Ok danke, vielen lieben Dank für dieses tolle und aufschlussreiche Interview, Sie
8 haben mir einen guten Einblick in die Praxis von Fototherapie gegeben, es war
9 wirklich hilfreich für mich. Vielen Dank für Ihre Zeit!

Transkript 2

Interview 2

Sprecher*innen-Siglen:

Int. = Interviewer*in (Verena Steinwider)

Gab. = interviewte Person (Gabi Hell)

Datum der Aufnahme: 26.07.2021

Ort der Aufnahme / Setting: Wohnzimmer der Kunsttherapeutin

Dauer der Aufnahme: 1h:01m:10s

Transkript: [00:01:10-01:11:50]

Bemerkung:

Die interviewte Person wurde vor Beginn der Aufnahme über den Interviewablauf aufgeklärt.

- 1 Int: Also beginnen wir einfach einmal allgemein: wie bist Du überhaupt zur
2 Kunsttherapie gekommen?
- 3 Gab: Wie bin ich zur Kunsttherapie gekommen? Ja, ich habe schon etwas gesucht, wo
4 ich (1) ein bisschen mein Steckenpferd auch ausleben kann, das hab ich in meinem
5 Grundberuf, ich bin Mikrobiologin, nicht so verwirklichen können und so habe ich
6 mit 35 noch einmal einen zweiten Bildungsweg eingeschlagen, (1) war natürlich
7 auch ein – geht auch ein bisschen daraus hervor, dass ich also hier gelandet bin, in
8 Kärnten wieder und die Nähe oder zu W-Stade immer noch gesucht habe und da
9 war mir das ganz recht, einmal im Monat nach W-Stadt gepilgert bin am
10 Wochenende und habe ein Wochenende lang so eine Ausbildung gehabt 4 Jahre
11 lang. Und so bin ich zur Kunsttherapie gekommen, es hat mich einfach irrsinnig
12 fasziniert, das Wort zu füllen, was nicht von vorneherein klar war, ja, es ist halt
13 ganz – es hat eigentlich gar keine Definitionen davon gegeben, aber ich habe sofort
14 gemerkt so ein Innerliches ehm sicher sein, es hat etwas mit mir zu tun ist, das
15 muss ich jetzt ergründen, was das ist, Kunsttherapie. Zumal das ja ein Word ist das
16 jetzt zusammengesetzt ist aus Kunst und Therapie, von denen man im Vornherein
17 überhaupt nicht die Idee hat, das es überhaupt zusammen passt. Das war für mich
18 das große Geheimnis, das ich ergründen wollte. Weniger als Beruf, sondern (1) es
19 war mehr so wie eine Berufung, das zu ergründen. So bin ich zur Kunsttherapie
20 gekommen. Ja und dann auch einfach gegoogelt und (1) ein paar Adressen
21 gefunden und dann eben zu einem Einführungswochenende gefahren, dann habe
22 ich das Einführungswochenende durchgemacht und dann habe ich gewusst, da
23 gehöre ich hin und damit werde ich mich jetzt in nächster Zeit beschäftigen (3)
- 24 Int: Hast du dann vorab für dich mit Kunst schon etwas zu tun hat oder mit irgendwas
25 therapeutischen in die Art und Weise, weil sonst Mikrobiologie und Therapie ist
26 schon eine sehr andere Richtung –
- 27 Gab: Also ja das war schon ganz die andere Seite andere Spektrum, (1) aber ich bin
28 schon auch so eine Person, die sich immer sehr ehm auslotet also ich such immer
29 auch wieder das Gegenteil oder den Gegenpol vielleicht auch (1) ehm Kunst
30 insofern, dass ich immer gezeichnet habe, also ich habe nie aufgehört. Ich wurde
31 im Gymnasium gut gefördert von meinem Kunstlehrer, ich habe in der HTL durch
32 diese Tuschestifte immer wieder Material gehabt, mit dem ich gezeichnet habe,
33 während meines Studiums gezeichnet. Mit Therapie hatte ich nichts noch zu tun,
34 aber ich habe das immer schon spannend gefunden, ursprünglich habe ich mir
35 überlegt auch Psychologie zu studieren und hat sich dann aber wieder verworfen

1 und es ist Mikrobiologie geworden, aber (1) mit Therapie hab ich noch nichts am
 2 Hut gehabt, aber das haben wir gedacht ja trotzdem das finde ich total spannend,
 3 auch diese extreme Kunst und Therapie zusammenzubringen, was könnte das
 4 sein?

5 Int: Ah okay, ja, verstehe ich. Ich habe auch auf deiner Homepage gesehen, dass du
 6 einige Projekte eben gemacht hast oder an der unterschiedlichen Orten das mit der
 7 Kunsttherapie machst und da wollte ich dich dann einfach nach Erfahrungen
 8 fragen, ob da irgendwas gibt, wo du dir denkst so bzw. welche also was du mir
 9 genauer über die verstehen Projekte von dir erzählen kannst

10 Gab: Ja, mein meine Projekte, die sind so entstanden, meistens aus aus aus seiner
 11 Kollegenschaft heraus, also man trifft Kollegen und mit denen versteht man sich
 12 und dann gibt's oft so den Wunsch, von einer oder der anderen oder von beiden
 13 Seiten mal was zusammen zu machen, das ist immer schön, wenn man zusammen
 14 arbeiten kann, wenn man weiß, die haben die gleichen Grundlagen und ehm (1)
 15 insofern ist ein schönes Projekt entstanden mit einer Kollegin in V-Stadt, da haben
 16 wir einfach reagiert auf diesen Flüchtlingsstrom der 2015 auf uns zugekommen ist
 17 und uns überrollt hat ein bisschen und dann haben wir gesagt, also wir möchten
 18 gerne denen zumindest ein Willkommen entgegen rufen oder entgegensetzen, weil
 19 wir doch gemerkt haben, dass ja viele sehr irritiert waren von den Österreichern
 20 und mir gedacht habe, was werde ich meinen Enkeln einmal erzählen, wie ich
 21 reagiert habe und dann haben wir das na also ich weiß, die Leute kommen, die
 22 Flüchtlinge kommen ja nicht zu uns, weil es ihnen irgendwo nicht gut geht, sondern
 23 weil es eben nichten geht, sie flüchten, weil sie dort vertrieben werden (2)

24 Int: Ja weil halt Krieg ist

25 Gab: Ja genau, Krieg ist und ihnen wirklich das Leben schwer gemacht wird (1) und eben
 26 Flüchtlingserfahrung haben die Leute bei uns ja auch und vielleicht schon wieder
 27 vergessen und was setzt man denen entgegen oder oder ja haben wir so einen (1)
 28 einen Raum gemietet in V-Stadt, oder gemietet nicht, sondern uns einfach
 29 eingeladen in so ein Projekt, die uns den Raum zur Verfügung gestellt haben und
 30 dann haben wir jeden Freitag Vormittag so ein offenes Atelier gemacht und wir
 31 haben wir haben halt gewusst, wir nähern uns dem Thema übers bildnerische
 32 Medium und haben dann einfach Farbe mitgenommen und große Leinwand und
 33 wollten mal schauen, was passiert und es sind wirklich 30 Leute immer wieder
 34 gekommen und haben einfach ein (1) Miteinander erlebt, also es ist überhaupt
 35 nichts irgendwie gefordert gewesen, so wir müssen jetzt malen oder es muss
 36 irgendwas entstehen, aber es ist einfach so ein ein Willkommens-Raum entstanden
 37 und so wie man halt zusammensitzt und wir Farbe da ist und in alles so
 38 unmittelbar da ist, dann greifen die Leute auch dazu, vor allem wenn einer anfängt
 39 und dann etwas in seiner eigenen Sprache auszudrücken war für viele schön weil
 40 sie noch wenig – noch mit Deutsch (1) am Hut hatten oder oft einmal, wenn man
 41 ein Wort nicht übersetzen kann, dann findet man irgendwie Striche es irgendwie
 42 darzustellen und dann haben wir gelacht. Und wenn man lacht, dann ist sowieso
 43 schon wieder eine Tür offen, (1) also das war ein schönes Projekt, wo ich auch
 44 gemerkt habe, ja also so kann's auch gehen und über dieses Medium Malen, das
 45 mir halt immer sehr nahe war, komm ich zu den Leuten und die Leute kommen zu
 46 mir, das ist so irgendwie die Verbindung oder die Öffnung oder die das Medium,
 47 das mich mit den Menschen verbindet und auf einer Ebene, wo ich auch so offen
 48 sein kann, weil ja bildnerisch kann ich mich halt ein bisschen ausdrücken und kann
 49 auch dem anderen irgendwas anbieten (1)

- 1 Int: also sozusagen um wirklich in Kontakt zu treten und ihnen auch ein bisschen die
2 Angst vor dem Neuen zu nehmen
- 3 Gab: Ja und auch um mir die Angst, weil das ist das Medium da begegnet man sich
4 wirklich auf dem Blatt und auf den Bildern und nicht zum Sprechen, dass dass -
5 dass die jetzt die Flüchtlinge sind und ich bin die Kunsttherapeutin, sondern ich
6 bin da auch nur ein Mensch und und der Mensch sitzt mir gegenüber, habe ich für
7 mich auch so einen Ort gefunden, wo ich denen gut begegnen konnte, wo ich mich
8 nicht als großen Helfer sehe, selber oder als der Therapeut vor allem, sondern als
9 jemand der Menschen begegnen will und in dem Sinn, wo man sich denkt, ok denen
10 geht's jetzt auch nicht so gut bei uns, werden nicht so aufgenommen, die haben den
11 ganzen Tag nichts zu tun, die müssten schauen, dass sie Asyl bekommen, es ist
12 schwierig und (1) das dem immer noch zu begegnen, auch mit meiner Angst hat ist
13 auch nur Rücken, was werden die sagen, wie werden wie reagieren, ich weiß es ja
14 auch nicht und das war – haben wir fünf fünf vier – viereinhalb Jahre gemacht, bis
15 dann keiner mehr gekommen ist, weil jetzt die alle weitergezogen sind oder eben
16 Asyl bekommen haben und arbeiten gehen (2)
- 17 Int: Sind die dann öfter gekommen und immer die gleichen oder eher
18 unterschiedliche?
- 19 Gab: Ja, immer wieder, also es war schon immer unterschiedliche, sind immer wieder
20 neue auch dazu gekommen, aber grundsätzlich haben wir auch viele gehabt, die
21 jeden Freitag gekommen sind (1) da sind dann Freundschaften – ok
22 Freundschaftensind vielleicht zu viel, würd ich sagen, aber Bekanntschaften
23 entstanden (2) und ein anderes Projekt – ist zum Beispiel mein mein ein – jede
24 Woche gehe mal ins ins ins Krankenhaus auf die Psychosomatik, weiß nicht, ob dir
25 das was sagt, (1) auch schon elf Jahre lang (1) und möchte diesen psychischen
26 Symptomen, die da immer wieder auftreten, man kanns ja nicht anders nennen, so
27 was man auch immer wieder so hört, was Künstlerisches entgegengesetzt (1) also
28 um dem anders zu begegnen als wie nur mit einer Diagnose oder – zur
29 Verarbeitung – wie kann das sein oder wie kann man das ausdrücken, es
30 beschreiben, wie können wir es bezeichnen, wie kann mans bemalen (2) ein
31 anderer Zugang als medizinisch eben geben (2)
- 32 Int: Wie ist das dann bei dir? Wie läuft eine Therapiestunde dann ab, wenn man zu dir
33 kommt? Kann man da auch Gruppentherapie haben oder wie zum Beispiel du das
34 eben bei den Flüchtlingen beim Projekt ja so Gruppentherapie-mäßig gemacht
35 hast, würde ich sagen –
- 36 Gab: Dieses Projekt in V-Stadt mit den Flüchtlingen war ein erweitertes Kunsttherapie-
37 Projekt, es war keine Therapie im herkömmlichen Sinne, das hab ich auch wirklich
38 nicht vor gehabt und trotzdem bin ich Kunsttherapeutin oder Malerin und geh
39 dorthin und begegne Menschen, im Krankenhaus ist das Setting schon enger, also
40 da habe ich schon ein spezielles zeitliches Setting und das hab ich mir auch einfach
41 selber erarbeitet oder erschaffen oder kreierte über die Jahre, weil ich ja von meiner
42 Ausbildung her keine Methode habe, also wir uns wurde keine Methode gegeben,
43 sondern die haben gesagt der Kunsttherapeut erfindet sich praktisch selber, er hat
44 die Anlagen, weil sonst wäre er kein Kunsttherapeut, in Beziehung zu gehen, das
45 haben wir schon gelernt oder bisschen besser gesagt – geübt oder vielleicht einmal
46 erfahren, könnte man auch sagen, in der Supervision erfahren, was das sein
47 könnte, aber dann kreierte man sich selber und (1) ja da hab ich schon ein etwas
48 strengeres Setting, wie das abläuft – und zwischen diesem strengen Setting aber
49 wieder großen Freigabe (1) ich geb zum Beispiel kein Thema vor, die Leute kriegen
50 weißes Blatt Papier und bringen ihr Thema selber mit und ich habe da die

1 Gewissheit oder die die (1) oft auch die Hoffnung und sie Gewissheit – jeder wird
 2 sich ausdrücken in dem Sinn (1) wie es ihm ehm gerade in dem Moment möglich
 3 ist und das kann ich dann gut aushalten /lacht/

4 Int: Inwiefern gehst du da ran, weil ich habe halt sehr viel gelesen und da gibt es
 5 verschiedene Sachen auch mit zum Beispiel Geschichten erzählen, wo die
 6 Personen dann eine Szene malt und darüber geredet wird, was sie damit assoziiert
 7 oder wie würd es jetzt ausschauen, wenn ich zu dir kommen würde? Oder was
 8 könnte ich mir dann darunter vorstellen?

9 Gab: Also ich habe – ich bringe auf jeden Fall mit in die Stunde mein Material, also das
 10 wird sicher ein Thema sein, also das wird da sein als Angebot (1) und Papier und
 11 Leinwand ja und dann wird sich das so ergeben, also das wird sich heraus spielen,
 12 sag ich immer, weil die Beziehung wichtig ist, die sich dann ergibt und dann am
 13 Anfang wird sich sehr viel wahrscheinlich, aber das ist jetzt nur eine Theorie,
 14 geredet werden, aber es könnte auch sein, dass du kommst und malen möchtest
 15 und dann ist dieses Angebot steht (1) also ich habe jetzt kein fixes Konzept, wie
 16 sowas abläuft, das ist ja genau das, ich habe keine Methode, ich geh auf den
 17 Menschen ein und merk einfach, wie soll ich sagen, intuitiv ein bisschen oder aus
 18 Erfahrung heraus, was (2) was was im Raum ist ja, wichtig ist in der Kunsttherapie
 19 auch eine Atmosphäre zu schaffen, die Atmosphäre, die man vielleicht aus einem
 20 künstlerischen Atelier kennt, dass man einfach eintaucht in eine andere Welt und
 21 es ist Farbe da, es riecht vielleicht auch nach Farbe, je nachdem, was man bemerkt
 22 oder bemerken möchte (1) also eine Atmosphäre schaffen, ist ist das Um und Auf
 23 und dann (1) gibt's für uns natürlich auch die Schwierigkeiten, die auftauchen,
 24 diese Atmosphäre zu halten und die können wir dann bearbeiten miteinander (1)
 25 ich kann zum Beispiel sagen – oder besser gesagt, die Frage in den Raum stellen,
 26 wieso fängt unsere Therapie da nicht angesetzt ist, sondern dass du dich eine halbe
 27 Stunde verspätet, es kann auch sein, dass du nicht herfindest oder dass dich
 28 irgendwas hindert und das wird dann aber auch bearbeitet diese Hinderung, die
 29 auftaucht, das wir eben gut miteinander arbeiten können und das wird auch
 30 besprochen, kriegt auch Raum, aber – im Grunde ist es nicht so etwas Fixes, was
 31 ich drüber lege über eine Stunde, sondern ich lasse es schon entstehen (3)

32 Int: Sozusagen dass es einmal davor oder einmal danach geredet, oder es kann auch
 33 sein, dass wenn du merkst vielleicht ist er kennt die Klientin möchte
 34 währenddessen auch?

35 Gab: Ja genau, natürlich schon eingeben und so wie du sagst, ein bisschen spüren, was
 36 gerade gebraucht wird, vielleicht auch manchmal mal was schwieriges
 37 ansprechen, ehrlich sein, authentisch sein und ehm dann aber auch den Klienten
 38 sein lassen, und kein Konzept haben von ihm, sondern zu vertrauen, dass er jetzt
 39 auch weiß, was gut ihn ist – und dass nicht ich besser weiß, was für ihn gut ist. Ja
 40 und dass er das auch weiß und das auch hört, auch einmal darin bestätigt wird
 41 auch weil – er kommt ja auch immer mit einer Thematik, man geht ja nicht in die
 42 Kunsttherapie eh man hat schon immer ein Thema oder ein Anliegen, und das
 43 sollte etwas besser werden vielleicht und das bespricht man schon auch, das
 44 Anliegen, also was haben Sie denn für ein Anliegen, was möchten Sie denn
 45 verändern oder – ich mein, Kunsttherapie bietet immer die Möglichkeit für
 46 Veränderung und es werden immer Veränderungsprozesse eingeleitet – im
 47 Grunde kommt man dann darauf, dass das Leben sowieso immer Veränderung ist
 48 ((lacht)) ja aber im Grunde bin ich auch eine Werdende, also ich merke ja, dass jede
 49 Stunde und jede Woche oder jedes Projekt verändert auch selber ein bisschen, ich
 50 reflektiere auch immer darüber und bin auch in Supervision, ich fahr nach Wien

- 1 und bin da bei jemandem, der Kunsttherapie supervidiert, was soviel heißt, wie ich
 2 lass noch einmal von außen auch auf eine Therapiestunde schauen, oder mein
 3 Konzept auf meine letzten Stunden oder was auch immer – was ich halt mitbringe,
 4 und da wird auch kunsttherapeutisch geantwortet dann, damit ich auch immer
 5 wieder die Möglichkeit hab, ein bisschen Bezug so auch herzustellen.
- 6 Int: Also habt ihr da dann so Gruppensupervision oder Einzelsupervision?
- 7 Gab: Ich kann entweder Gruppensupervision nehmen oder Einzelsupervision.
 8 Einzelsupervision habe ich schon ganz lange und mache ich regelmäßig,
 9 Gruppensupervision immer wieder einmal, immer wenn mir danach ist, wenn ich
 10 merke, ah da stockt es einmal oder ich habe mit etwas Schwierigkeiten oder etwas
 11 ist zu viel für mich oder so – ja weil wie für den Klienten tauchen für den
 12 Therapeuten auch immer wieder Hindernisse auf oder Schwierigkeiten und wenn
 13 man die einmal gut herausgearbeitet hat, entwickeln sich vielleicht
 14 Herausforderungen, das ist dann schon ein anderes Wort dazu, das wirkt dann
 15 schon viel angriffslustiger ((lacht))
- 16 Int: Und das wird von der Ausbildung her im Nachhinein noch angeboten?
- 17 Gab: Ja nein also so von meiner Ausbildung her kenne ich halt viele Leute, bei denen ich
 18 Gruppensupervision machen kann, es wird nur empfohlen, kann nicht verordnet
 19 werden.
- 20 Int: Ich hab nur gedacht, weil vermutlich hast du während der Ausbildung auch
 21 Supervision gehabt ...
- 22 Gab: Ja
- 23 Int: ... und da habt ihr dann auch einen Ort angeboten bekommen, wo man wusste, ja
 24 dorthin könnt ihr auch bei abgeschlossener Ausbildung gehen.
- 25 Gab: Ja es wird empfohlen und es ist auch ein Qualitätskriterium, Supervision zu
 26 machen, aber das ist generell so in der Therapie. Und das empfinde ich als sehr
 27 wertvoll, also Supervision habe ich sehr wertvoll empfunden, wenn man eben auf
 28 Kollegen Augenhöhe noch einmal etwas ansprechen kann und (2) ja und eben dann
 29 ein Feedback von außen nochmal bekommt, es wirklich noch mal die Augen öffnet,
 30 in eine Richtung, in die man noch gar nicht geschaut hat (1) also das hab ich sehr
 31 wertvoll empfunden (3)
- 32 Int: Weil wir gerade bei Deiner Ausbildung auch sind. Was hast du da für Erfahrungen
 33 für dich mitgenommen, die enorm wertvoll waren oder was war besonders gut,
 34 dass du sagt, ok, weiß nicht, zum Beispiel, dass es dir voll geholfen hat, dass ihr
 35 eben Supervision gehabt hat oder ich weiß nicht.
- 36 Gab: Also ich hab eine multimodale Ausbildung genossen, das heißt, wir sind von einem
 37 Medium ins andere, also ich bin jetzt nicht nur bildnerisch unterwegs gewesen,
 38 oder bildnerisch ausgebildet, sondern Tanz, Theater, also ganz passal aber immer
 39 immer eben in die die Medien wechselnd, von einer Stunde in die andere und
 40 das ist etwas, was ich passal immer wieder mitnehme, ja den Klienten manchmal
 41 auch auf einer theatralen Ebene zu sehen oder zu bemerken und dann plötzlich die
 42 Stimme mitzubringen, auch im Bildnerischen, oder eine Bewegung, wenn man
 43 malt, bewegt sich immer, der Ur- (1) die Urbewegung endet im Tanz – so ist der
 44 Mensch eigentlich grundsätzlich immer so multimodal unterwegs ne – manchmal
 45 hilft man jemanden sehr theatralisch – dramatisch war, es gibt ja auch diese
 46 intrinsischen Persönlichkeit – das ist halt schon ein bisschen in die Diagnostik
 47 hinein, aber im Grunde gibt es, wenn man im Privatbereich schaut, bei den
 48 Freunden oder bei den Kollegen, Menschen, die dramatischer sind und dann
 49 wieder Menschen, bei denen uns die Stimme auffällt oder wo man sich denkt, oh
 50 der bewegt sich so zart, und das, was ich an ihm beobachte, in den Medium bin ich

1 dann wahrscheinlich auch gerade (1) das ist mir eigentlich sehr gut gefallen, dieser
 2 Wechsel in meiner Ausbildung, in den Medien, bei denen man nicht so festgefahren
 3 ist, und trotzdem hab ich gemerkt, dass das bildnerische so mein Hauptmedium
 4 ist, immer wieder (1) wo ich auch immer sattelfest bin, auch (2) am Schluss immer
 5 lande, wo ich mich gut ausdrücken kann

6 Int: aber du arbeitest dann ist sozusagen deinen Stunden auch teilweise übergreifend?

7 Gab: ja es ist auf jeden Fall in dem ich wie wie ich das auch bemerke was sich abspielt,
 8 es gibt ganz oft, dass Leute dann plötzlich beim Malen so hörbar werden, wenn sie
 9 dann irgendwo kratzen oder schaben – und dann die Musik oder Musik, Geräusch
 10 und und und Ton so im Raum ist oder die Stille so – ehm wertvoll plötzlich wird,
 11 da wird eine Stille so merkbar, die dann auch von dem Patienten sogar reflektiert
 12 wird, ja da is plötzlich so eine Stille gewesen, die dann alles verbindet ja und würde
 13 man eh die Stille würde man jetzt eh so so ganz schnell gar nicht zu den
 14 bildnerischen Medien zählen, sondern eher in der Musik spielt es immer wieder
 15 eine Rolle aber zu merken, ja ja da ist ja alles da, also jeder Patient ist basal
 16 unterwegs und in basalen Ausdruck einfach multimedial und ehm (1) was ich noch
 17 sehr wertvoll empfunden hab bei meiner Ausbildung ist ja es ist dran ja Ausbildung
 18 vielleicht auch so genau eine Ausbildung ja (2) wie soll ich sagen – wir haben so
 19 eine Ausbildung gehabt, die hat geheißen – mit einer Kollegin zu üben – Therapie
 20 zu üben, weiß jetzt gar nicht mehr wie das geheißen hat, das Modul – aber dann
 21 muss du mit einer Klientin eh in dem Fall einer Kollegin üben, einmal bist du die
 22 Klientin und sie die Therapeutin und dann umgekehrt – und dann merkt man
 23 irrsinnig, was das sein kann oder was ist – weil nämlich jeder in die andere Position
 24 auch immer geht, dieser Wechsel ist sehr wertvoll und das dann auch bei einer
 25 Kollegin, wo man dann auch wieder tauscht, das ergibt eine gute Reflexionsebene,
 26 das ist sicher anders wie wenn immer einer die Therapeutin ist und ich bin immer
 27 die Klientin, hat es natürlich auch gegeben, das war dann so der Ausbildungsleiter,
 28 der natürlich auch eine irrsinnige Erfahrung mitgebracht hat, das hat man schon
 29 gemerkt, aber mit der Kollegin da hat man dann wirklich gespielt, wenn man dann
 30 auch ein bisschen spielen, dann kann man auch so ein bisschen Augenzwinkern
 31 danach, so was war denn das jetzt oder so ((lacht)) und das is ein bisschen wie
 32 Intervision, das ist die Supervision, die kommt, da ist der Supervisor und du und
 33 die Intervisionen ist so mit den Kollegen auf Augenhöhe ein bisschen besprechen,
 34 so was machen wir da oder wie siehst du das (2)

35 Int: Ok wenn wir dann auch zurück zu den Klienten kommen irgendwie, weil du
 36 meintest, ihr macht ja keine Diagnose, sondern die Leute kommen einfach zu euch,
 37 in welchen Situationen hast du deiner Erfahrung nach herausgefunden, dass die
 38 meisten Menschen zu dir kommen?

39 Gab: Ja, also ich hab ja größtenteils Gruppen im Krankenhaus, aber ich habe auch
 40 Kunden, die mir von Ärzten zu zugewiesen werden (1) die haben auch schon eine
 41 Diagnose, die mich aber jetzt wenig betrifft oder interessiert, die Patienten
 42 kommen entweder weil sie gern Kunst machen, weil sie gern malen oder weil sie
 43 zugewiesen werden (1) dann sind sie mehr oder weniger unfreiwillig bei mir,
 44 merken das ist gar nichts für mich oder doch das passt ja eh, das ist ja super, ich
 45 hab nur Angst gehabt (1) ansonsten hab ich oft noch Leute, die sich ein wenig in
 46 die Kunsttherapie verirren, hab ich oft das Gefühl wo vielleicht also ich betreu zwei
 47 Leute in V-Stadt, die (1) vielleicht nicht wirklich eine Notlage gehabt haben, in der
 48 man zum Therapeuten gehen wollte, sondern sich ein bissl begleiten lassen
 49 wollten, im Sinne von Gesellschaft, ja also gerne Gesellschaft haben wollten und
 50 sich das leisten wollten (1) ja das wird dann auch nicht so ja also die zwei Leute,

- 1 die ich dann begleite, sind also für mich sind das immer so Prozesse –
 2 Veränderungsprozesse, die ich einfach begleitete, ich seh mich da eher als
 3 Begleiterin und (1) wie gesagt mit denen bin ich so in Kontakt gekommen, da habe
 4 ich jemanden im – Pflegeheim besucht, und das waren Besucher dort und mit
 5 denen bin ich dann ein bisschen ins Reden gekommen, dann haben sie auch so
 6 gemerkt, ja super war, also irgendwie tut sich da ein bisschen ein Raum auf, kann
 7 ein bisschen erzählen, weil anscheinend als Therapeutin bringt man das auch
 8 irgendwie ein bisschen mit, dass sich da dann auch Räume auf tun, dass man etwas
 9 ansprechen kann und – haben auch das Geld dazu gehabt und so und haben mich
 10 dann halt gebucht für einmal die Woche mit ihnen eine Stunde Gesprächstherapie
 11 zu machen – die eine Dame, die möchte gar nicht so gern malen, die nimmt das
 12 ganz selten in Anspruch, obwohl ich das ganz oft trotzdem wieder mitbringe, also
 13 das ist so ein Konzept von mir – also obwohl ich immer die Erfahrung gemacht hab,
 14 sie will immer sprechen mit mir, trotzdem ein Material mitbringen, weil ich mich
 15 ja als Kunsttherapeutin verstehe und die andere Dame also bei der, die hat zuerst
 16 auch gemeint, sie wird nicht malen, aber die ist schon voll ins Malen
 17 reingekommen also bei der wechselt das immer so ab, sie genießt das sehr, für sie
 18 ist das so, wie wenn man sich massieren lässt, merkt auch dass sie über die
 19 Kunsttherapie – sie Themen ansprechen kann für die sie sonst niemanden findet,
 20 also wo sie wirklich Themen, die sie innerlich bewegen, also es kann ja sozusagen
 21 nicht nur was Oberflächliches sein, dass man dass man nur quatscht oder da nur
 22 Konversation macht sondern schon Themen mit der Zeit in den Raum kommen, wo
 23 man nicht gedacht hat, dass man die mal jemanden erzählt.
- 24 Int: Also kann man irgendwie auch sagen, dass sehr viel Leute so auch zur
 25 Selbstfindung bzw einfach zur zum mit-sich-selbst-in-Kontakt-Treten zu dir
 26 kommen?
- 27 Gab: Ja genau. Also das ist auf jeden Fall eine Möglichkeit, Selbsterfahrung (1) ja aber
 28 auch du musst halt auch wissen diese Therapie wird nicht von der Krankenkasse
 29 gezahlt, das heißt, du musst es dir auch leisten können
- 30 Int: Ja genau, das war eh auch eine Frage, also der Arzt kann nicht zu Dir überweisen
 31 oder schon?
- 32 Gab: In dem Fall musst du es selber zahlen, es ist auch immer unterstützend, weil ich
 33 darf ja auch keine Medikamente verschreiben, darf auch nicht diagnostizieren, in
 34 dem Sinne bin ich immer froh, wenn im Hintergrund ein gutes Team ist, wie im
 35 Krankenhaus, weil dann kann ich einfach nur sein und mit mir mein mein Medium
 36 mitbringen. Wenn ich da jetzt etwas anfang an kranke Menschen, wenn ich da ganz
 37 allein verantwortlich bin, also das wäre das wäre für mich auch viel zu –
 38 überfordernd. Also ich würde auch immer sagen, sie muss in ärztliche – in ärztliche
 39 Beratung und soll sich daneben auch das OK holen, dass sie mit mir arbeitet, weil
 40 mit der Kunsttherapie kann schon was aufgedeckt werden, es kommt einiges hoch,
 41 aber ich bin froh, wenn ich da im Hintergrund auch jemanden mit dabei habe, wo
 42 ich dann auch ein bissl mit ihm reden kann, was – was – was grad los is
- 43 Int: Das heißt du könntest theoretisch schon wohin überweisen, das ja jemand dort hin
 44 geht?
- 45 Gab: Ja natürlich.
- 46 Int: Also wenn du erkennst, dass da noch was Gröberes zusätzlich noch gebraucht
 47 wird?
- 48 Gab: Ja ja genau, ja also wenn es zu krankhaftswertig ist, dann würde ich mich auch nicht
 49 wohlfühlen (2)

- 1 Int: Und weil wir eben gesagt haben, dass du im Krankenhaus eben auch tätig bist und
 2 so, es ist ja so Kunsttherapie wird nicht von jedem, also was ich jetzt so
 3 mitbekommen habe, nicht von jedem so gut angesehen, oftmals auch irgendwie
 4 nicht sehr ernst genommen, welche Erfahrungen hast du da so in deinem Umfeld
 5 so gemacht, sei es mit Ärzten oder sei es auch einfach mit Leuten, die dort sind,
 6 oder sei es auch in deinem privaten Umfeld oder wo auch immer?
- 7 Gab: Eh ja ich habe – ich habe bemerkt dass ehm – dass die Kunsttherapie insofern sehr
 8 kräftig wirkt, weil ich es an mir selbst bemerkt habe, als ich in die Ausbildung
 9 gekommen bin, habe ich sicher auch ein bissl einen Rucksack mit gehabt, am
 10 privaten, ich wollte aber eine Ausbildung zur Kunsttherapeutin machen und habe
 11 aber gemerkt, ok da passiert jetzt bei mir auch ganz viel, ja ich bin Gott sei Dank
 12 gut begleitet gewesen in der Zeit, aber es ist auch einiges gekommen, also weiß ich
 13 dass das wirklich öffnet, weil man in der Kunst immer auf sich zurückgeworfen
 14 wird, und – wenn man das regelmäßig macht, dann ja – dann kommt was, insofern
 15 war das aber auch sehr reinigend und sehr hilfreich für mich selber deswegen weiß
 16 ich, dass es wirkt, zur Erfahrung ist es so, dass die Therapie sowieso ein absolutes
 17 Tabu noch immer ist, hab ich gemerkt, also Kunsttherapie – also Kunst und
 18 Therapie, das haut die Leute dann meistens um ((lacht)) ich bin froh, dass die im
 19 Krankenhaus überwiesen werden zu mir, aber es gibt es gibt immer wieder
 20 welche, wo man merkt, die sind schon ein bissl weiter, die wissen schon, das is
 21 wertvoll, aber so wie du sagst, bei den Ärzten es gibt ja eigentlich schon die, die
 22 wissen, okay, das ist eine integrative Therapie, die hat durchaus ihren Sinn und
 23 ihre Berechtigung und auf jeden Fall auch ihr Feld und dann gibt die, die glauben,
 24 wir sind die Ergotherapeutin oder was ist der Unterschied zu Ergotherapie, die
 25 machen sich gar keine Gedanken, also ich habe beides erlebt (1) aber ich selbst bin
 26 halt, dadurch, dass ich es an mir selbst erlebt habe, das beste Beispiel dafür, dass,
 27 wenn man es ernst nimmt, es was bringt, und wenn nicht, wenn man sagt, na
 28 Therapie und man hält dicht, man macht – dann kommt die Kunsttherapie da auch
 29 nicht dazu, also es braucht immer auch den Klienten (2)
- 30 Int: Ja ich finds halt auch spannend, weil in viel Suchteinrichtungen oder auch in der
 31 Psychiatrie oder so sehr viel mit Kunsttherapie gearbeitet wird eigentlich, also das
 32 finde ich interessant und spannend, dass sie es so viel einsetzen, verhältnismäßig
 33 und dann aber wieder sagen – es nicht – oder weil man dann trotzdem oft wieder
 34 liest, es wird er abgelehnt und deshalb
- 35 Gab: Weißt du, in Deutschland ist das schon Gang und Gebe, dass es in jeder Klinik schon
 36 Kunsttherapeuten gibt, also es ist sicher etwas, was kommt – wir sind da i-i-i-in
 37 Österreich und speziell in K-Bundesland heute noch unter ferner Liefen und
 38 deswegen kämpfe ich auch so dafür, weil ich eben total überzeugt bin davon – es
 39 ist nicht einfach etwas, was ich gelernt habe und einfach weiter gibt, sondern
 40 wirklich an mir selbst ausprobiert habe und indem ich weiß, wie kräftig das sein
 41 kann und wie hilfreich, aber sicher auch nicht für jedermann, aber seine
 42 Berechtigung hats auf jeden Fall (1) und grad im Suchtbereich, ich habe meine
 43 während meiner Ausbildung meine Abschlussarbeit mit Suchtkranken also im
 44 Suchtkrankenhaus in T-Dorf mit Alkoholikern geschrieben ehm (1) Gott sei Dank
 45 sind die Leute, die so Kliniken führen oder oder oder die die die die sind oft ja die
 46 sind offen dafür ne die wissen auch im interkulturellen Kontext ist es schon Gang
 47 und Gebe, in Amerika ja – art therapy das gibt's da schon überall ja – wenn das
 48 irgendein Arzt in K-Bundesland noch nicht weiß, dann kann ich auch nichts dafür,
 49 das das schluck ich dann einfach, weil ich mir denk, ja ja man sicher Kunst also der
 50 Zugang zur Kunst ist ja nicht jedem gegeben, je nachdem woher man kommt oder

oder was man da für einen Zugang hat, zur Therapie eben auch nicht, also man muss sich schon das erarbeiten und – hm – es begegnet dir natürlich auch die Ignoranz der einzelnen Leute, Unwissenheit manchmal (3)

Int: Und woran bemisst du den Erfolg sozusagen von Kunsttherapie?

Gab: Jaaa also das ist auch ein große Frage, die mich über die Jahre wohl auch beschäftigt, die ich mir auch oft gestellt habe über die Jahre, und - ehm über die Jahre bin ich zu dem Schluss gekommen, dass den Erfolg – den – kannst du dir nicht zu schnell abholen ((lacht)) aber nicht weil es nicht wirkt, sondern weil du den einfach in der Stunde nicht unbedingt erlebst, wenn du nicht genau hinschaust, auf der anderen Seite habe ich gelernt genau hinzuschauen und das ist ja nur wie mans bewertet, na wenn ich ein Lächeln schon als also wenn jemand lacht in der und der hat eine Diagnose schon als Erfolg, dann ist das ein kleiner Erfolg und viele kleine Erfolge geben einen großen Erfolg, aber man kriegt kriegt einfach ein Gespür dafür, wenn jemand in einen Prozess kommt und wo man weiß, der geht jetzt nach Hause, es geht weiter und die Erfolge wird er haben, die wird er vielleicht gar nicht mehr auf die Kunsttherapie zurückzuführen, aber es war ein kleiner Stein auf seinem Weg, der irgendwas ins Rollen gebracht hat – und manchmal krieg ich, ja grad gestern wieder ein wunderbares Feedback von zwei jungen Frauen, die gesagt haben, es hat bei ihnen wunderbar gewirkt, sie sie waren ganz angetan, und wenn dir das jemand rückmeldet, dann dann freut man sich auch also das sind so die unmittelbaren Erfolge und – wie – gesagt, die Erfolge liegen dann irgendwo weiter draußen nicht direkt in der Stunde und die kleinen Erfolge muss man halt suchen und finden und die sieht man immer, wenn man einfach die Latte heruntersetzt, aber das jemand seine Depression auszieht und hinausläuft, das wird eher nicht passieren – es ist natürlich auch Ansichtssache, ich hab schon einige unerwartete Erfolge erlebt und viele nicht gesehen, die ich erwartet habe – also ja das Leben spielt mit uns, ich bin eine Werdende und ehm natürlich ist jedes Bild, das man sieht ein Erfolg und es gibt fast niemanden, der kein Bild je irgendwie gemalt hat ehm – das ist also nur eine Definitionssache auch (2)

Int: Ok ja verstehe. Und wenn wir jetzt auch daraufhin gehen, weil ich ja auch die Fotografien in die Kunsttherapie einbetten beziehungsweise das auch ein wenig untersuchen möchte, du selber hast du keine Erfahrung damit und in Österreich gibt es sie als solche sowieso nicht, also wie stellst du dir sowas vor, dass man das machen könnte oder dass man das mit einbinden könnte?

Gab: Also ich hab in meiner Ausbildung eine eine Therapeutin also eine ausbildende Therapeutin gehabt, die hat es sehr wohl mit eingebracht, damit Kamera und – mit Filmkamera auch beschäftigt – und da haben wir viele viele tolle Dinge gemacht, also das kann man durchaus einbringen, also das ist wunderbar, wenn du jemanden aufnimmst und du spielst es ihm dann vor, da ist schon alles da, das was man da sieht und entdeckt, das ist einfach eine gute Methode, um jemanden was zu reflektieren auch ne (1) wir haben da Szenen aufgenommen, kann ich mich noch erinnern und dann wurde es abgespielt und dann wurde neue was neues dazu gesprochen und das hat alleine schon so viel Substanz gehabt, es wird zusammen mit denen oder das dann bereden – da brauchst du gar nicht mehr reden dazu, man siehts, dann läuft schon von selbst, das ist dann der Prozess, der ins Laufen kommt, also dass jemand kommt und – was einbringt ((lacht)) und zur Fotografie, das ist ist auch ein ganz modernes Medium, kann mir gut vorstellen, dass auch junge Leute mit dem auch toll arbeiten, beziehungsweise man da mit jungen Leuten toll arbeiten arbeiten kann, ich mein, heute hat ja jeder seine Kamera eigentlich mit, früher hat es ja extra Fotografen gegeben, aber heute fotografiert ja

1 auch ein Jeder, insofern wird dann wieder das eigene etwas ganz Spezielles ne und
 2 – Körperbilder, ich arbeit ja auch mit Leuten mit Essstörungen, und wir haben uns
 3 dann selbst aufgenommen und dann auf Leinwand übertragen mit Pinsel und
 4 Farbe und dann ein ganzes Wochenende gearbeitet, wie das jetzt ausschalten
 5 könnte und da war auch die Kamera die ganze Zeit dabei, so wie bei Helnwein, der
 6 fotografiert eben auch zuerst und dann überträgt er das tagelang auf eine
 7 Leinwand und sind ganz kräftige Prozesse, die da ins Laufen kommen wieder – ich
 8 glaube, bei jungen Leuten kommst daran eh gar nicht vorbei oder irgendwie mit
 9 den Leuten erst einen Spaziergang macht und jeder fotografiert, was ihm auffällt,
 10 da können sie schon arbeiten, wie auch immer, du kannst es tanzen, du kannst es
 11 malen, was auch immer da entstanden ist, weil das Handy hat eh schon ein jeder
 12 mit und man könnte auch zum Beispiel herausarbeiten, dass sowieso jeder einen
 13 individuellen Blick hat, dass es die Wirklichkeit überhaupt nicht gibt, mit dem
 14 Handy ist es halt offensichtlich, wo man einen Ausschnitt der Wirklichkeit
 15 herauszoomt und wieso machst du gerade den Ausschnitt und ein Anderer einen
 16 anderen? Also da sind so viele Wirklichkeiten, die dann vielleicht eine große
 17 Wirklichkeit ergeben, also da sind wir dann in der Postmoderne gelandet, wo man
 18 damals sagst, dass es eine Wirklichkeit gibt und wir streiten uns ums Recht, wer
 19 hat Recht bezüglich der Wirklichkeit, aber ich glaub wir sind da alle am Holzweg,
 20 weil jeder seine eigene Wirklichkeit mitbringt, und es sich immer mehr
 21 herauskristallisiert, dass das eine Konstruktion ist, von uns allen ja (2)

22 Int: Ja echt spannend, echt spannend, wie du dir das vorstellst und auch wirklich ein
 23 klares Bild davon hättest

24 Gab: Ja weil weil weil das so unmittelbar ist, es immer dabei hat und und heutzutage
 25 jeder, wenn er was sieht, was ihn begeistert, schickt er es seinen Freunden und –
 26 es sind so unterschiedliche Bilder, da gibt es kein gleiches – auf der anderen Seite,
 27 was mich auch wieder nervt, ist diese Selfie-Kultur, dass man dauernd von sich,
 28 von sich und der Gegend, von sich und – was man gerade macht, also in meinem
 29 Alter, da kann ich das gar nicht mehr so nachvollziehen, also ich finde, gerade,
 30 wenn ich es nicht poste oder meiner besten Freundin nicht geschickt habe, bleibt
 31 der Moment so für mich, so privat, ein schöner Moment mit einer Blume und mir,
 32 eine Beziehung, die ich jetzt gar nicht so in die Welt hinaustragen will, das bleibt
 33 jetzt nur für mich und dann bleibts so richtig privat –

34 Int: Ja, Fotografie hat halt auch sehr viel mit Selbstinszenierung und Selbstpräsentation
 35 zu tun.

36 Gab: Ja, ja voll!

37 Int: Und das merkt man halt daran sehr, ja das stimmt. Ja das ist halt bei der Malerei
 38 soweit in der Hinsicht ausgenommen, natürlich spielt man selbst immer eine große
 39 Rolle oft, das ist klar, aber man präsentiert sich jetzt nicht auf social media jetzt mit
 40 seiner Malerei direkt

41 Gab: Nicht so unmittelbar und du hast ja nicht überall Leinwand dabei und wenn du
 42 dich hinsetzt, dann hast du ein Konzept, du willst was malen und da geht's zack
 43 zack zack den ganzen Tag, das wertet das halt ein bisschen ab und auf der anderen
 44 Seite wird der Moment, wo ich halt nicht fotografiere dann zum besonderen
 45 Moment na, das kehrt sich jetzt halt wieder um, früher hat man die besonderen
 46 Momente fotografiert, aber jetzt, wo alles fotografiert wird, wird das, das ich nicht
 47 fotografiere besonders, weil zum Beispiel das zwischen uns zwei ist jetzt so schön,
 48 das muss die Welt nicht sehen, das gehört jetzt nur uns zwei und insofern ist das
 49 dann auch wieder ein Thema, dann kehrt sich halt um, weil jeder schon eine Linse
 50 in seinem Kopf eingebaut hat ((lacht)) zack zack zack ((lacht)) (3)

- 1 Int: ((lacht)) Ok, dann gehen wir jetzt wieder weiter. Warum ist das, ihr habt es zwar
 2 in der Ausbildung gehabt, aber warum glaubst du ist es generell trotzdem eher
 3 selten, dass Fotografie miteinbezogen wird bzw wieso kennt man es in Österreich
 4 eher nicht, denkst du, gibt es da einen gewissen Grund?
- 5 Gab: eh (1) ich glaub nicht, dass es das nicht gibt – ich machs halt nicht (2) ja – wenn ich
 6 es selbst nicht als Medium in die Stunde mitbringe – ehm (1) weil ich ehm – ich hab
 7 schon ein bissl Abscheu davor, alles zu fotografieren, ich seh nur, dass viele junge
 8 Leute, auch in der Familie und so viel fotografiert, wo ich mir nur denk, ach Gott
 9 und wer soll sich das bitte alles anschauen, jetzt hab ich also nicht so den Zugang
 10 dazu, dann – ehm – dann bring ichs auch nicht mit und dann ist es in meiner Stunde
 11 auch nicht so präsent, aber ich hab mir schon öfter gedacht, ich könnt denn Leuten
 12 sagen, dass sie Bilder von sich machen sollen, also so Körperbilder mach ich total
 13 gern, oder dass sie eines mitbringen, es is auch mega toll, wenn man das in
 14 Lebensgröße macht, und ich hab das auch schon in Lebensgröße gemacht, dann
 15 war das so 1,50 und dann steht man so davor und betrachtet das und das is schon
 16 ziemlich toll, da hab ich schon den Zugang dazu, aber da braucht man davor halt
 17 schon auch eine Kamera, aber da ist dazwischen dann immer wieder der Drucker,
 18 man muss es ausdrucken, und da hab ich halt irgendwie nicht die Kapazität und
 19 das ist so ein bissl der Grund, wenn ich aber wirklich mal so einen Workshop
 20 machen würd und wirklich sag, ich mach jetzt Fotografie, man könnte das ja schon
 21 machen und dann plant man, man macht zuerst Bilder von etwas, das einem gefällt,
 22 dann druckt man es aus, dann bearbeitet man es, schneidet es zusammen, macht
 23 Collagen, kann man ganz tolle Sachen machen, also ich hätte da viele Ideen, aber
 24 wie gesagt, für mich is da immer wieder ein bissl ahm – in der Therapie unten ist
 25 einfach dieser Zeitrahmen irgendwie nicht gegeben, da braucht man wirklich ein
 26 Wochenende, wo man ein wenig damit spielt und schaut, was da so kommt, also so
 27 für mich privat mach ich sowas eigentlich oft oft, dass ich mit Bildern arbeit, auch
 28 so mit ein bissl aus der Familie phu – Collagenmäßig oder, weil man hat ja viele
 29 Bilder und auf der anderen Seite merk ich immer, die Bilder hat man nicht mehr
 30 ausgedruckt, sondern die hat man im Computer drinnen und mit dem Computer
 31 mag ich einfach nicht arbeiten ja – das ist vielleicht auch ein Grund, ich müsste es
 32 mir zuerst ausdrucken, damit ich es dann in der Hand habe, weil für mich ist
 33 Kunsttherapie schon eine haptische, analoge Therapie und sobald der Computer
 34 da dazwischen kommt, dann mag ich nimmer, weil ich hab ja nicht bei jedem
 35 Klienten einen Computer und dann sitzt wieder jeder nur vorm Kastl, also das ist
 36 vielleicht dann so auch meine meine Abscheu davor (1)
- 37 Int: Na versteh ich eh, das kann auch sein, dass viele diese Abscheu haben, es wird
 38 sicher vielen so gehen
- 39 Gab: Ja ich hab noch nie so genau darüber nachgedacht eigentlich, aber wo du mich jetzt
 40 so genau fragst, ist das der Grund vielleicht, weil alles sich am Bildschirm abspielt,
 41 früher hat man die Bilder noch zum DM oder eben zum Fotografen, der hats
 42 vielleicht selbst entwickelt, aber da hats noch eine analoge Geschichte, aber jetzt
 43 ist da der Computer dazwischen und der ist meiner Meinung nach wieder ein
 44 Medium – weil du kannst das Bild dann ja nochmal verändern
- 45 Int: Ja voll, das ist ein interessanter Punkt so, aber es gibt ja auch verschiedene
 46 Herangehensweisen von Fototherapie, wie zum Beispiel mit Familienalben zu
 47 arbeiten, das gibt's auch, find ich aber auch sehr interessant, dass du jetzt vor allem
 48 auf das Kreieren gehst ehm auf den Aspekt – aber es ist ein nachvollziehbarer
 49 Punkt, den du nennst, dass man da eher auch Farbe und Leinwand hernimmt, wo
 50 wirklich aus dem Nichts dann etwas entsteht, während man bei der Fotografie

- 1 wirklich oft sagen muss, dass man das und das und das dafür benötigt, damit es
 2 verwendet werden kann
- 3 Gab: Ja genau und das hab ich auch schon während meiner Ausbildung mit der einen
 4 Therapeutin gemerkt, die immer wenn sie ihre Kamera mitgebracht hat, war
 5 immer so eine Viertelstunde lang, wo stecke ich jetzt welches Kabel wo hinein, und
 6 mich selber bringt das dann voll aus dem Therapiekonzept heraus, aber das ist
 7 jetzt vielleicht auch eine ganz persönliche Ansicht, ein anderer macht das total
 8 gern, aber für mich braucht es dann so viele Geräte
- 9 Int: Das kann ich mir aber bei vielen Menschen vorstellen
- 10 Gab: Das geht sich einfach nicht aus, in einer Therapiestunde, die dauert 50 Minuten
 11 oder vielleicht ein einhalb Stunden, da müsstest du schon ganz gut gehandelt
 12 haben, dass das geht und sonst ist das nur für Wochenendkurse gut, wo dann
 13 einfach sagst, dass du die Mittel hast und da kann man dann super tolles machen,
 14 ich kann natürlich schon sagen, kommts in meinen Workshop und bringts einfach
 15 das Lieblingsbild mit, so kann man auch anfangen, das könnte man auch machen,
 16 aber das müsste man sich dazu überlegen, das hab ich mit meinen Freundinnen
 17 schon gemacht, also da hat jeder sein eh Lieblingsbild mitgebracht aus seinem
 18 privaten Fotoalbum und das haben wir dann bildnerisch bearbeitet, total witzig,
 19 aber ich glaub, du meinst da eher, was fotografier ich, wie fotografier ich auch von
 20 der Szene
- 21 Int: Nein, eigentlich gar nicht so, da gibt's total verschiedenes, also ursprünglich bin ich
 22 auch so hineingegangen mit der der Annahme, ja Fototherapie, man hat die
 23 Kamera und so, aber in meiner ganzen Recherche bin ich dann draufgekommen,
 24 dass es total viel Ansätze gibt, wie man da rangehen kann, dass Fototherapie gar
 25 nicht bedeutet, dass du direkt mit Fotos an sich arbeiten musst, sondern auch mit
 26 Reklamen Collagen entstehen können, die verschiedene Sachen repräsentieren
 27 auch, oder auch mit Fotos oder Postkarten, die gesammelt werden, also das geht
 28 auch und überschneidet sich auch sehr mit Fototherapie zum Beispiel, also es ist
 29 ein viel weiteres Feld, als man anfänglich vielleicht denken mag
- 30 Gab: ((lacht)) dann hab ich ja auch schon oft Fototherapie gemacht (1) mir fällt da auch
 31 ein, wo du das jetzt erzählst, dass ich dann auch Fototherapie mache, im Sinne von,
 32 ich bringe meinen Klienten Zeitschriften mit, also da ist alles, was ich so sammel,
 33 wo viele Bilder drin sind, wo ich sag, man muss nicht alles selber malen können, es
 34 geht ja jetzt nicht um die Technik des Malen, blättert es durch, schaut es durch, was
 35 berührt euch, in diesem Sinne ist das dann auch Fototherapie
- 36 Int: Ja voll, man ordnet es vielleicht nicht 1 zu 1 da ein, aber es geht nicht direkt darum,
 37 dass man es selber gemacht hat
- 38 Gab: Ich hab mir immer nur gedacht, das ist so eine Unterstützung für die Leute, für die,
 39 die noch nicht gleich so in Kontakt mit Farbe kommen möchten und das machen
 40 die Leute total gern, weil das ist spielerisch, sie blättern gern und es entstehen
 41 wunderbare Sachen, weil einfach schon vieles da ist, man kanns neu
 42 zusammenstoppeln und ich liebe es, Postkarten aller Art zu sammeln, das ist meine
 43 persönliche Leidenschaft, und manchmal, wenn mir danach ist, dann breit ich die
 44 auch unten in der Therapie aus und jeder kann sich eine nehmen und sich ein bissl
 45 inspirieren lassen, insofern bin ich auch mit dem Fotoapparat – nur ich hab halt
 46 nicht die Kamera selber, sondern schon das Produkt
- 47 Int: aber darum geht es ja auch gar nicht mehr, also von dem her
- 48 Gab: Ich sag ja auch den Leuten, dass es heutzutage auch in der Malerei gar nicht mehr
 49 darum geht, dass wie (1) van Gogh – oder wer auch immer, so realistische Szenen
 50 nachzustellen, weils eben die Fotografie gibt, jetzt können wir alle ein bissl ins

- 1 Innere schauen, expressiv malen oder abstrakt malen und dann sagen immer alle,
 2 ja genau, so ist es – ja weil früher war die Malerei ja wirklich dafür da, die
 3 Wirklichkeit darzustellen, oder um Szenen, Kampfszenen oder Herrscher
 4 darzustellen oder oder was auch immer, aber das brauchts ja jetzt nicht mehr, weil
 5 sowas kann man jetzt ja mit dem Fotoapparat und das hat man dann in
 6 Zeitschriften oder auf Postkarten, insofern hast du mich auch gerade darauf
 7 gebracht, dass ich auch damit arbeite ((lacht))
- 8 Int: voll! ((lacht)) Moment, lass mich kurz nachschauen, ob es etwas gibt, das ich noch
 9 gar nicht angesprochen habe, aus deinen ganzen Erzählungen kann man gut
 10 entnehmen, dass du findest, dass Kunsttherapie einen Anspruch hat, als
 11 medizinisches Heilverfahren anerkannt zu werden
- 12 Gab: Ja genau, auf jeden Fall (1) hm – also ich weiß nicht, ob dir Herr Dr. M etwas sagt,
 13 aber der ist ein Experte, was die Forschung zu – eh Bewältigung von
 14 Suchtkrankheiten betrifft oder besser generell für Suchterkrankungen – und eh er
 15 meint, also er spricht nicht direkt von Kunsttherapie, aber er sagt, dass jeder
 16 Mensch etwas Schönes in seinem Leben braucht, dass ihm Sinn gibt – und eh – dass
 17 wenn man das nicht hat, den Süchten noch mehr ausgeliefert ist, als wenn man es
 18 hat und so kann man schon sagen, dass die Kunsttherapie sicher ein eh probates
 19 Mittel ist, wieder auf den Weg der Heilung zu kommen, denn in der Kunst geht es
 20 an sich ja auch um das Schöne, es geht um das Schöne für uns und bei den meisten,
 21 oder sagen wir, bei gesunden Menschen, ist dieses Schöne schon da, jeder Mensch
 22 kreiert das für sich selbst und in manchen Biografien ist das einfach als Kind schon
 23 zerstört worden, man kann sich aber wieder auf die Su=Suche danach machen,
 24 man kann diesen Weg, auch wenn es ein schwerer und hm – die Kinder wenig
 25 geliebt worden und das Schöne hat sich verlaufen und wenn du das wirklich willst,
 26 dann kannst du dir das Schöne wieder erobern, aber du musst dich auf die Suche
 27 nach dir selber machen – und genau deshalb tät ich sagen, ist die Kunsttherapie da
 28 das genau richtige dafür (2) und das ist etwas, das nicht einfach nur ein Konzept
 29 ist, sondern schon etwas, das ich auch wirklich schon bei Menschen erlebt habe
 30 und die Menschen, die nicht so verletzt und – vom sagen wir mal vom Leben
 31 verschont – und in liebevollen Familien aufgewachsen sind, auch die sind sich nicht
 32 immer dessen gewahr, was so schön ist, also eigentlich muss sich eh jeder Mensch
 33 auf die Suche machen, find ich, weil irgendwann wird man merken, dass man seine
 34 Kraftquelle finden muss, das ist jetzt ein bissl anders ausgedrückt, aber im Grunde
 35 geht's darum, diese Kraftquelle zu finden und sie in sich selbst zu generieren
- 36 Int: und auch ein bissl zur Ruhe mit sich und das ist mit der Kunst ganz gut mh
- 37 Gab: Ja, weil die Kunst führt dich genau auf deinen Weg und deswegen lässt es sich auch
 38 nicht vergleichen, dein Weg wird ein anderer sein als meiner und jeder Mensch hat
 39 seinen individuellen Weg zu seiner Kraftquelle, deswegen ist das nichts, das man
 40 über alle drüberlegen kann, sondern es bleibt immer individuell – ja es bleibt
 41 immer individuelle Begleitung (4)
- 42 Int: Ok, dann hätt ich noch eine abschließende Frage und zwar, was hat die
 43 Kunsttherapie für dich mit Bildung zu tun?
- 44 Gab: Mit Bildung für mich vor allem durch Entfaltung (1) Bildung im Sinn, ja weil ich ja
 45 bildnerisch bin, also diese inneren Bilder, die entstehen, die entstehen können, die
 46 dir helfen, wieder Kraft zu kriegen, wieder helfen, weiterzumachen, wieder helfen,
 47 Krönchen zu richten und aufzustehen, im Kleinen und im Großen (1) ehm (1) dass
 48 du eben (1) ehm – eine Sache nicht nur übernimmst von jemandem, so wie das oft
 49 in der Schule ist, man möchte einen Inhalt transportieren und der Schüler lernt das
 50 dann und kann das dann vielleicht sogar auswendig, verstehts auch und so,

- 1 sondern Kunst generiert ja was im anderen, was zuvor noch nicht da war, das
2 heißt, ich geh nicht davon aus, dass ich dir inhaltlich was vermitteln möchte,
3 sondern ich möchte, dass sich bei dir etwas bildet, etwas entfaltet, was was
4 eigentlich nur aus dir heraus entstehen kann, insofern geht es nicht darum, Inhalte
5 zu vermitteln, sondern – vielleicht ein Gegenüber zu haben – das das bemerkt, das
6 sich was getan hat, das sich was gebildet hat, kann man sagen, das ist für mich so
7 in dem Sinn Bildung ja – dann ist es natürlich das Bild selber, das entsteht – und ja,
8 irgendwie fällt mir jetzt immer nur ein das Wort Entfaltung, das etwas entfaltet –
9 vielleicht etwas, das jetzt noch zusammengefaltet irgendwo in dir noch nicht
10 entfaltet ist und dann zur Entfaltung kommt (3)
- 11 Int: Ok passt ((lacht))
- 12 Gab: ((lacht))
- 13 Int: Fällt dir dann abschließend noch etwas ein, dass du gern noch sagen hättest wollen
14 oder sagen möchtest – kannst ruhig kurz überlegen
- 15 Gab: Phu ja ((lacht)) jetzt hab ich eh so viel geredet schon ((lacht)) das hab ich jetzt alles
16 so von der Leber weg erzählt, hatte das alles nicht geplant, also in mir ist grad alles
17 ruhig, alles raus sozusagen ((lacht))
- 18 Int: ((lacht)) ok, dann danke dir für deine Zeit und dieses informative Interview!

Transkript 3

Interview 3

Sprecher*innen-Siglen:

Int. = Interviewer*in (Verena Steinwider)

Nad. = interviewte Person (Hanna Gelb)

Datum der Aufnahme: 15.12.2021

Ort der Aufnahme / Setting: Café in Wien

Dauer der Aufnahme: 0h:31m:10s

Transkript: [00:01:01-0:27:20]

Bemerkung:

Vor Beginn der Aufnahme hat bereits ein Gespräch mit der interviewten Person stattgefunden, in dem sie über ihre Situation und ihre Geschichte erzählte. Um Verständnislücken zu füllen, werde ich nur die wichtigsten Eckdaten angeben, ansonsten das Vertrauen der Person wahren. Sie hat nicht ausdrücklich darum gebeten, dass ich es nicht verwende, aber ihre Körpersprache hat mit vermittelt, dass es ihr unangenehm war, genau darüber zu reden und während des Interviews hat sie gewisse Fakten (die für den Verwendungszweck des Interviews selbst aber nicht relevant sind) auch weggelassen, was mein Gefühl bestätigte. Die interviewte Person leidet seit sie 16 ist an einer Essstörung. Mit 21 verbrachte sie deshalb auch ein halbes Jahr stationär in der Psychiatrie. Bevor die Aufnahme gestartet wurde, wurde sie über den Interviewablauf aufgeklärt und ich habe ihr gesagt, dass sie auch keine Frage beantworten muss, wenn sie es nicht möchte.

- 1 Int: Möchtest du als erstes einfach einmal erzählen, wer du bist und in welchem
 2 Verhältnis du zu Kunsttherapie stehst? Also wie du zur Kunsttherapie
 3 gekommen bist und warum?
 4 Han: (1) Mein Name ist Hanna Gelb und ich bin 24 Jahre und ich lebe in Wien (2)
 5 und ich studiere gerade Bildungs- und Erziehungswissenschaft. und ja –
 6 mein Zugang zur Kunsttherapie ist so zustande gekommen, dass – also ich
 7 habe als Patientin oder Klientin, ich bin mir nicht sicher wie man das in
 8 dem Fall nennt, 2016 bis 17 ein halbes Jahr lang Kunsttherapie in Anspruch
 9 genommen (3) Das ist mehr oder weniger zufällig passiert, (2) weil ich im
 10 Herbst 2016 wegen neuronaler Probleme zu einem Neurologen gegangen
 11 bin, der mich im Anschluss an seine Behandlung zu der Kunsttherapeutin
 12 – vermittelt hat. Ich war bzw. bin schon seit 2015 in Therapie und ich war
 13 zu der Zeit generell aufgrund von psychischen Problemen auf der Suche
 14 nach einer oder einem neuen Therapeut*in, (2) hätte mir aber vermutlich
 15 von mir aus keine Kunsttherapeutin ausgesucht – Weil naja, weil mir
 16 andere Formen (1) meiner Meinung nach halt mehr helfen. (3) Ich war aber
 17 froh die Empfehlung bekommen zu haben, weil ich mit dem Überfluss an
 18 Therapeut*innen, die es in Wien gibt überfordert war, also habe ich mir
 19 damals gedacht ich geb der Therapieform doch eine Chance (4)

- 1 Int: Ok verstehe, was hat dir die Kunsttherapie persönlich gebracht? Würdest
 2 du sie trotzdem als hilfreich bezeichnen bzw. warum hast du dann doch
 3 wieder aufgehört und hast eine andere Form der Therapie vorgezogen?
- 4 Han: (2) Naja also ich muss sagen (1) ich habe nicht das Gefühl – dass es mir
 5 nachhaltig was gebracht hat – und was war die zweite Frage? Aja warum
 6 ich aufgehört hab oder? Ähm ich habe letzten Endes eigentlich genau
 7 deshalb aufgehört also (1) weil ich das Gefühl hatte, dass mir die Therapie
 8 nichts bringt und auch mit der Therapeutin hab ich mich jetzt nicht
 9 sonderlich gut verstanden
- 10 Int: Ok, also, hast du dich nur dafür entschieden, weil du es empfohlen
 11 bekommen hast? Was hattest du für Erwartungen dabei? Vor allem, weil
 12 sie ja auch nicht von der Kasse übernommen bzw. zugezahlt wird oder?
- 13 Han: Doch eigentlich schon – also es wurde von der Kasse übernommen (1)
 14 glaub ich zumindest – ganz sicher bin ich mir aber nicht weils ja schon eine
 15 Zeit her ist (2) aber wie schon erwähnt, war es eher Zufall und keine
 16 wirkliche bewusste Entscheidung. (1) Ähm und ich hab keine Erwartungen
 17 gehabt – ich bin recht offen in das Ganze – hineingegangen. Ich hab
 18 eigentlich die Einstellung prinzipiell allem eine Chance zu geben (1) weil
 19 manchmal schätzt man sich ja ganz falsch ein. Aber ich habe schon gedacht,
 20 dass es eher nicht so passen wird, weil ich mit zeichnen gar nichts am Hut
 21 habe eigentlich. (3)
- 22 Int: Ok, alles klar, wie hat damals dann eine Therapiestunde eigentlich
 23 ausgesehen?
- 24 Han: Hm – da muss ich kurz nachdenken (2) das war ja vor mittlerweile 6 Jahren
 25 (1) Soweit ich mich erinnern kann – haben wir immer mit normalen
 26 Gesprächen begonnen (1) Wir haben über meine Woche geredet – oder
 27 darüber, was mich generell belastet (1) Und dann wars oft so dass, wenn
 28 wir zum Beispiel über – meine Ängste geredet haben, ich gebeten wurde,
 29 die zu verbildlichen innerhalb von sagen wir 15 Minuten. Und dann haben
 30 wir über das Bild geredet. Und ja so ist das meines Wissens nach
 31 abgelaufen (3)
- 32 Int: Du hast mir vorhin ja erzählt, dass du auch stationär einmal auf der
 33 psychiatrischen Abteilung im Krankenhaus warst. Auf solchen Stationen
 34 wird zufolge meiner gelesenen Literatur und meinen anderen
 35 Interviewpartnerinnen – auch oft kunsttherapeutisch gearbeitet. Wie war
 36 das bei dir? Hat damals auch so etwas wie Kunsttherapie stattgefunden
 37 oder wie war das?
- 38 Han: Hm (1) naja es wurde jetzt nicht von Krankenhaus per se angeboten (2)
 39 aber wir hatten jeden Tag so Ergotherapie, wo wir so Sachen gemacht
 40 haben (2) wir haben Tonschalen hergestellt oder (1) Körbe geflochten oder
 41 sowas (2) Und die Ergotherapeutin hat hin und wieder mit mir alleine auf
 42 freiwilliger Basis halt (2) Übungen gemacht, die vielleicht in die Richtung
 43 gehen (3) Wir haben ein paar Mal meine Figur mit Seilen nachgelegt zum
 44 Beispiel – und dann darüber gesprochen (2) das könnte
 45 kunsttherapeutisch sein – ich bin mir da aber absolut nicht sicher (2)

- 1 Int: Wenn du so darüber nachdenkst, in welchen Situationen könntest du dir
2 vorstellen, dass Kunsttherapie hilfreich sein könnte?
- 3 Han: (1) Ich glaub, dass es superindividuell ist, welche Therapieform zu wem
4 passt (2) Also ich denke, Kunsttherapie ist für Leute am hilfreichsten – oder
5 sinnvollsten, die sich am besten (1) oder leichtesten über Kunst
6 ausdrücken (2) und im Zeichnen generell – ihre Gefühle verarbeiten. (2)
7 Weil die haben dann auch den Zugang dazu (2) der mir zum beispiel fehlt
8 (2) und – ich glaub den braucht man, damit das überhaupt Sinn macht (4)
- 9 Int: Ok, ja versteh ich. Könntest du dir vorstellen, dass in diesem
10 maltherapeutischen Setting statt dem Medium des Malens – das Medium
11 der Fotografie genutzt werden könnte? (1) Oder könntest du dir eine –
12 Kombination vorstellen?
- 13 Han: Ähm (2) ja ich könnte mir das ganz gut vorstellen – ich bin da aber auch ein
14 bisschen ja – weil ich glaub (1) ich daran mehr Freude gehabt hätte (2)
15 insofern find ich die Idee irgendwie cooler. (2) hm (1) Ich glaube
16 umsetzbar wärs am besten mit einer Kombination aus dem Malen und dem
17 Fotografieren, (2) wobei ich glaub – ich das Fotografieren eher für
18 „Hausaufgaben“ (1) die man ja manchmal von Therapeuten bekommt,
19 nehmen würde und – das Malen für die In- der Therapie-Stunde-
20 Aktivitäten – Weil ich glaub das Fotografieren kann nicht so spontan
21 angewandt werden (1) und braucht mehr Vor- und Nacharbeit. Also das
22 man z.B. ein Thema behandelt und dann als Hausaufgabe dazu ein
23 passendes Fotomotiv (1) sucht und in der nächsten Stunde – dann
24 vielleicht darüber spricht. (2) Kompliziert ist daran natürlich – dass dann
25 jeder Patient eine Kamera brauchen würde, (1) bin mir nicht sicher ob das
26 möglich wäre ((lacht)) (3)
- 27 Int: ((lacht)) ja versteh ich schon. Interessant, wie du dir das vorstellst. Aber
28 Fotografie ist ja nicht nur an eine Kamera gebunden, und ein Handy haben
29 sehr viele Leute heutzutage.
- 30 Han: Ja ((lacht)) da hast du recht – das hab ich jetzt nicht so mitgedacht ((lacht))
- 31 Int: Alles gut – so Moment, wo waren wir (1) genau – ich wollt dir jetzt noch
32 eine etwas andere Frage stellen: Würdest du sagen, dass Kunsttherapie
33 eine Heilmethode ist, die Anspruch hätte ein medizinisches Heilverfahren
34 zu sein?
- 35 Han: Hm schwierig (1) ich glaub, dass es dafür vielleicht doch ein bisschen zu
36 wenig medizinische Fundierung hat. (1) Also als Kombiteil sozusagen kann
37 ichs mir schon als heilende Methode vorstellen aber halt in Kombination
38 mit regulärer Gesprächstherapie zum Beispiel. (2) Aber das ist natürlich
39 jetzt mehr Meinung als – wirkliche Ahnung von den genauen Definitionen
40 – von Heilmethoden und so weiter (1) also weiß ich eigentlich gar nicht,
41 wann das legitim wäre – Das ist halt nur so mein Gefühl (3)
- 42 Int: Als letzte Frage hätte ich noch, und zwar – Hat Kunsttherapie mit Bildung
43 zu tun und inwiefern hat sie für dich mit Bildung zu tun?
- 44 Han: Ja (2) ich würde schon sagen, dass es mit Bildung zu tun haben kann (2)
45 Man schult ja in dem Setting seine Kreativität und findet einen neuen
46 Zugang zu sich selbst (1) und seinen Gefühlen und (2) ich würd das schon

- 1 als eine Art Persönlichkeitsbildung bezeichnen. (1) Ich glaub auch wenns
 2 bei mir keine Akutsituation gewesen wäre, hätte ich auch genau diesen
 3 Zugang besser wahrnehmen und übernehmen können. (1) Also ich denk –
 4 es bringt einen wieder zu seiner Kreativität (1) beziehungsweise dem
 5 kreativen Emotionsausdruck, den man als Kind vielleicht noch mehr hat,
 6 der aber im Laufe der Zeit ein bisschen verloren geht (1) zumindest bei
 7 dem meisten Menschen (2)
- 8 Int: Welchen Bildungsaspekt könnte Kunsttherapie haben?
- 9 Han: Das hab ich eh schon in der Frage davor angeschnitten eigentlich. Also ich
 10 denk (2) es bringt einen zu seiner kindlichen Kreativität, die im Laufe der
 11 Zeit ein bisschen verloren geht (1) Ich denke auch, dass es zum Beispiel
 12 ganz sinnvoll wäre (1) wenn man mit diesem kunsttherapeutischen
 13 Zugang – schon im Kindergartenalter ansetzt. (2) Vielleicht könnt man das
 14 sogar irgendwie in den Kindergartenalltag einbauen (1) denn
 15 künstlerische Betätigung gibt's da ja sowieso. (1) Man könnt den Kindern
 16 zum Beispiel mithilfe von der Kunsttherapie beibringen, ihre Gefühle (1)
 17 und Emotionen besser zu – verarbeiten (1) oder halt generell besser
 18 darzustellen (1) und einzuordnen. (2) Also man könnt ihnen beibringen,
 19 dass sie schwierige Situationen mit Kreativität bewältigen können (1) oder
 20 halt diese zumindest erleichtern (3)
- 21 Int: So als Abschluss, fällt dir noch etwas ein, das du noch gern sagen möchtest
 22 oder denkst du, hast du schon alles für dich Wichtige gesagt?
- 23 Han: Ja (2) nein ich denke ich habe alles – was ich dazu sagen wollte, gesagt. (1)
 24 Von meiner Seite gibt's nichts mehr.
- 25 Int: Dann danke dir für deine Zeit und deine Offenheit!

Transkript 4

Interview 4

Sprecher*innen-Siglen:

Int. = Interviewer*in (Verena Steinwider)

Nad. = interviewte Person (Mirella Grün)

Datum der Aufnahme: 01.03.2022

Ort der Aufnahme / Setting: Café in Wien

Dauer der Aufnahme: 0h:20m:23s

Transkript: [00:00:54-0:20:02]

Bemerkung:

Vor Beginn der Aufnahme hat bereits ein Gespräch mit der interviewten Person stattgefunden, in dem sie über ihre Geschichte mit knappen Eckdaten erzählte. Der genaue psychische Hintergrund dieser Person ist mir nicht bekannt.. Sie hat sie auch während des Interviews nicht genauer erläutert. Sie schien sehr offen, ist aber vorab schon nicht auf gewisse Nachfragen von meiner Seite näher eingegangen. Diese Fakten haben für den Verwendungszweck des Interviews selbst aber keine Relevanz. Um ihr kein Unbehagen zu bereiten, habe ich weiter Nachfragen weggelassen. Die interviewte Person nahm zeitweise Antidepressiva zu sich, auf die sie aber nicht gut reagierte (heftige Gewichtszunahme), war immer wieder in therapeutischer Behandlung und war im Alter von 17 Jahren auf der Kinder-und-Jugend-Psychiatrie. Sie ist auch heute noch in therapeutischer Behandlung, die ihr sehr weiter geholfen hat, so zu empfinden, wie sie es derzeit tut. Hierbei sollte man vielleicht anmerken, dass sie ein sehr selbstbewusstes und selbstsicheres Auftreten hat. Bevor die Aufnahme gestartet wurde, wurde sie über den Interviewablauf aufgeklärt und ich habe ihr gesagt, dass sie auch keine Frage beantworten muss, wenn sie es nicht möchte.

- 1 Int: Möchtest du als erstes einfach einmal erzählen, wer du bist und in welchem
- 2 Verhältnis du zu Kunsttherapie stehst? Also wie du zur Kunsttherapie
- 3 gekommen bist und warum? Und mit welcher Art der Kunsttherapie bist
- 4 du in Kontakt gekommen? (1)
- 5 Mir: Mein Name ist Mirella und ich bin 20 Jahre alt (1) Zur Kunsttherapie bin
- 6 ich durch meinen therapeutischen Aufenthalt in der Kinder und Jugend
- 7 Psychiatrie gekommen – und habe positive Erfahrungen machen dürfen
- 8 (1) Ich bin mit der künstlerischen, sowie auch mit der musischen Art – der
- 9 Kunsttherapie in Kontakt gekommen (2)
- 10 Int: Was hat dir die Kunsttherapie persönlich gebracht? Würdest du sie – als
- 11 hilfreich bezeichnen? – Und wenn du es wieder machen würdest – welche
- 12 Art der Kunsttherapie würdest du in Anspruch nehmen – eher ins
- 13 bildnerische oder musische? (1)
- 14 Mir: Hilfreich ist die Therapie auf jeden Fall (1) Ich persönlich – habe dadurch
- 15 Vertrauen zu mir selbst gewonnen – weil nicht immer alles so ernst

genommen wurde und – es hat sich sehr beruhigend und entspannend auf mich – ausgewirkt. Falls es mir wieder sehr – schlecht gehen sollte, würde ich ehm die musische Kunsttherapie machen – wollen weil man – nach meiner Erfahrung her – sehr viel mit seinen Gefühlen – beschäftigt ist und sie auch durch ganz viele Instrumente ausdrücken kann (2).

Int: Wie hat – damals dann eine solche Therapiestunde eigentlich ausgesehen? (1)

Mir: Wenn ich alleine – also mit der Musiktherapeutin die Stunde hatte – haben wir oft gesungen – und Klavier gespielt – da beides – ein sehr großes Hobby von mir war. Wir haben – nach ein paar Liedern – darüber gesprochen wie ich mich fühle (1) oder welchen Bezug ich zu den Songs habe – In einer Gruppentherapie sind wir oft im Kreis mit Trommeln – Rascheln und kleinen Zupfinstrumenten gesessen – und haben unsere Gefühle ausdrücken – müssen indem wir das Instrument spielten (1) Ich fands wirklich gut eigentlich – weil man auch etwas Selbstbewusstsein bekommen hat wenn man – vor anderen was laut – vortrommelt und dich auch tatsächlich niemand – verurteilt hat (3)

Int: Was ist für dich der – entscheidendste Unterschied zwischen einem – klassischen psychologischen Setting und – einer kunsttherapeutischen Stunde? (2)

Mir: Ehm (1) ich würd sagen – die Ernstheit (2) Meiner Erfahrung nach – ist es oft in einer – klassischen therapeutischen Stunde – einfach nur kalt und man vertieft sich fast krampfhaft – auf Themen, auf die man sich – konzentrieren muss – Bei der Kunsttherapie wird alles lockerer angegangen – man konzentriert sich nicht andauernd – nur aufs Reden und die Probleme – weil ein dritter Faktor eben auch noch dabei ist (3)

Int: Wenn du so darüber nachdenkst – in welchen Situationen könntest du dir vorstellen – dass Kunsttherapie hilfreich sein könnte? (1)

Mir: Also – Ich glaube man kann die Kunsttherapie in vielen Situationen hilfreich einsetzen. Meiner Erfahrung nach – finde ich dass – die Therapie bei psychisch kranken Kindern – und Jugendlichen sehr hilfeich sein kann (1) weil ich vor allem auch oft gesehen habe, wie – dass wütende oder traurige Kinder sich schnell dadurch beruhigten – beziehungsweise entspannter wurden (2)

Int: Könntest du dir vorstellen, dass in diesem kunsttherapeutischen Setting – das Medium der Fotografie genutzt werden könnte – und wie? Oder könntest du dir eine Kombination mit anderen Medien – wie Malerei oder Musik vorstellen? (1)

Mir: ((lacht)) Ich kann mir das sogar sehr gut vorstellen – Ich habe sogar selber in der Zeit meines therapeutischen Aufenthaltes eine Spiegelreflexkamera dabei gehabt – und viele Fotos gemacht wenn – wenn wir ins Freie gegangen sind – Auch das hat mich sehr oft runtergeholt und auch abgelenkt – deshalb glaube ich auch, dass psychisch Kranken – könnte es dabei helfen mehr Bezug zu – der Natur wieder zu bekommen – wenn man in den Wald geht – und Bilder macht (1) ehm ja (1) eine Kombination mit anderen Medien könnte ich mir auch gut vorstellen (1) Wir haben uns zum

- 1 Beispiel auch mal selbst fotografiert – danach das Bild ausgedruckt – und
 2 uns so angemalt – und verunstaltet ((lacht)) wie wir uns gefühlt – und
 3 selbst gesehen haben (1) ich muss sagen, das hat schon Spaß gemacht –
 4 aber man konnte sehen wie man – zu sich steht (3)
- 5 Int: Würdest du sagen – dass Kunsttherapie eine Heilmethode ist, die Anspruch
 6 hätte ein medizinisches – Heilverfahren zu sein? (1)
- 7 Mir: Ja – das würde ich schon sagen (1) es stärkt den Geist – und die Seele und
 8 ich glaube – dass man damit sehr viel erreichen kann (1) nicht nur bei
 9 psychisch Kranken – sondern bei jedem Menschen, der seine Gefühle nicht
 10 richtig ausdrücken kann (2)
- 11 Int: Ok ja, um hier ein wenig anzuknüpfen – würdest du sagen, hat
 12 Kunsttherapie etwas mit Bildung zu tun und – inwiefern hat sie für dich mit
 13 Bildung zu tun? (2)
- 14 Mir: Ganz sicher (1) man fördert damit die kreativen – eh Fähigkeiten,
 15 beziehungsweise kann man herausfinden ob man künstlerisch – begabt ist.
 16 Außerdem – findet man viel über sich selbst heraus (1) Man lernt besser
 17 mit sich – umzugehen und mehr Vertrauen zu sich selbst zu finden (3)
- 18 Int: Welchen Bildungsaspekt könnte Kunsttherapie also dann haben? (1)
- 19 Mir: Ich glaube – der Bildungsaspekt liegt bei der Förderung von individuellen
 20 Talenten – aber auch der persönlichen Entwicklung (2)
- 21 Int: Ok – und so eh als Abschluss – fällt dir noch etwas ein, das du noch gern
 22 sagen möchtest – oder denkst du, hast du schon alles für dich Wichtige
 23 gesagt? (2)
- 24 Mir: Hm – lass mich kurz überlegen (1) Also nein – ich würde nur sagen noch eh
 25 – ich bin sehr froh und auch mega dankbar – diese Erfahrung gemacht
 26 haben zu dürfen und kann die Kunsttherapie wirklich nur weiter
 27 empfehlen (2) das wars dann eigentlich ((lacht))
- 28 Int: ((lacht)) Dann danke dir für deine Zeit und deine Offenheit!

Abstract

In dieser Masterarbeit mit dem Thema „Fotografie in der Kunsttherapie/Fototherapie – Welche Möglichkeiten stellt sie für die Bildung des Menschen dar und worin liegen ihre Grenzen?“ geht es darum, aufzuzeigen, auf welche Art Bildung in einem Therapiesetting wie der Kunsttherapie vorkommt. Dabei wird der Fokus auf das bildnerische Medium der Kunsttherapie gelegt, vor allem die Fotografie. Zuerst werden theoretische Fakten erläutert, die zunächst darauf eingehen, was Kunsttherapie ist, welche Therapieformen und Anwendungsfelder es gibt. Daraufhin wird erläutert, welche Bedeutung Fotos haben, um daraufhin den Zusammenhang zwischen Kunsttherapie und Fotografie herzustellen. Hier geht es nun um die einzelnen Formen und Herangehensweisen von Fototherapie, die sich im Laufe der letzten 50 Jahre entwickelt haben. Um einen tatsächlichen Einblick in die bildende Komponente von Kunsttherapie zu bekommen, wurden auch vier Interviews geführt, die anhand der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring analysiert wurden.