Zeitschrift: Schweizer Heimwesen : Fachblatt VSA

Herausgeber: Verein für Schweizerisches Heimwesen

Band: 64 (1993)

Heft: 7

Artikel: "arts in hospital '93", Kongress im Kantonsspital Bruderholz BL : welche Wirkung hat Kunst für und mit Patienten?

Autor: Gerber, Johannes

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-811389

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 22.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

«arts in hospital '93», Kongress im Kantonsspital Bruderholz BL

Welche Wirkung hat Kunst für und mit Patienten?

In der Auffahrtswoche war das Kantonsspital Bruderholz BL für viele Spital- und Heimfachleute der ganzen Schweiz, aber auch für zahlreiche Expertinnen und Experten aus rund zwanzig europäischen Ländern, Treffpunkt für eine einzigartige, internationale Tagung: «arts in hospital '93». Für einmal stand nicht der konkrete Dienst an Patientinnen oder Patienten durch Ärzteschaft und Schwestern oder Pfleger im Vordergrund, sondern die Ambience, das nichtmedizinische Umfeld. Über 25 Fachleute machten einen mit der Frage vertraut, wie mit gestalterischen Mitteln und Aktivitäten von Kunst und Kultur eine milieuverbessernde und damit therapieunterstützende Wirkung erreicht werden kann. Dabei ging es um drei Schwerpunkte: um Kunst- und Kulturrezeption (Architektur, Raumgestaltung, Malerei, Musik, Theater, Vorträge, Literatur, Film usw.), um Kunstproduktion (Malen, Zeichnen, Gestalten, Musizieren, Tanzen, Theaterspiel usw.) und um Psychotherapie mit künstlerischen Mitteln.

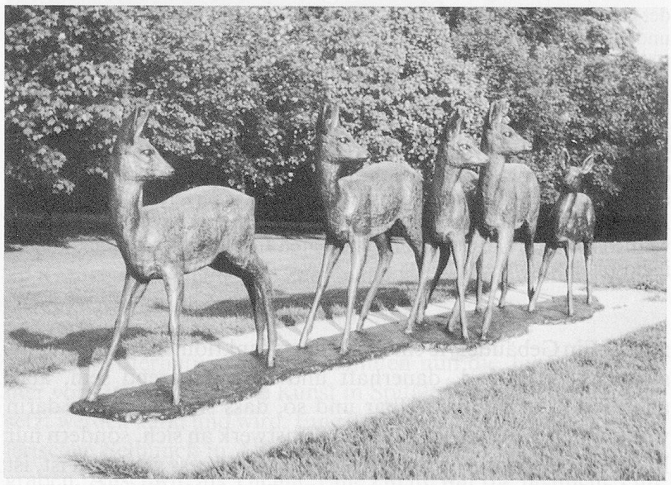
Von Johannes Gerber, Basel

Bei «arts in hospital» handelt es sich um ein *Projekt der UNO und der Unesco im Rahmen der Weltdekade für kulturelle Entwicklung (1988-1997).* Bisher waren drei internationale Konferenzen unter dem Begriff Arts in Hospital durchgeführt worden: 1990 in Berlin, 1991 in Linköping (Schweden) und 1992 in Toulon. Nun war die Schweiz an der Reihe, eine besondere Ehre für ein Nicht-EG- und Nicht-UNO-Land. Das Ziel der Tagung am 18. und 19. Mai im Kantonsspital Bruderholz BL war es, alle, die direkt oder indirekt mit Kranken oder Betagten, in Spitälern oder Heimen zu tun haben, über die möglichen Anwendungen der Kunst – im weitesten Sinn – zu informieren und sie dazu anzuregen, diese Aspekte vermehrt in ihre Tätigkeit zu integrieren. Am ersten Tag wurde dabei die Thematik «Kunst um den Patienten» behandelt, am zweiten «Kunst mit dem Patienten».

220 Personen – unter ihnen Heim- und Spitalverwalter, Ärztinnen und Ärzte, Pfleger und Schwestern, Therapeutinnen und Therapeuten, Animatorinnen und Animatoren, Architektinnen und Architekten, Künstlerinnen und Künstler, Behördenmitglieder und Medienleute – nahmen die Gelegenheit wahr, sich während zweier bestens organisierten Tagen Gedanken zu machen, mit welcher Kunst und wie man den kranken oder betagten Menschen seelisch ansprechen und über diesen Weg sein Wohlbefinden verbessern kann.

«arts in hospital» umfasst gleichzeitig *Kunstrezeption wie Kunstreproduktion* mit ihren speziellen Voraussetzungen und Bedingungen. Das Grundanliegen des Projektes ist der Versuch, mit gestalterischen Mitteln und Aktivitäten von Kunst und Kultur eine milieuverbessernde und damit therapieunterstützende Wirkung in Heimen und Spitälern aller Art zu erzielen. Pflegerische Massnahmen sollen damit ergänzt werden. Dabei ist von einem ganzheitlichen Menschenbild auszugehen, das die Patienten und das Personal aller Zweige in der Verflechtung von körperlichen, geistigen und emotionalen Bedürfnissen ernst nimmt. Welche Rahmenbedingungen können verbessert werden zur Bewältigung der vielfältigen Konflikte zwischen allen Beteiligten, zwischen Hoffen und Warten der Patienten, im Herausgeworfensein aus familiären und beruflichen Beziehungen?

Die Patienten sind nach der Meinung der Experten im Durchschnittsfall *viel zu wenig angesprochen und herausgefordert für ihre kulturellen Bedürfnisse in der Zeit ihres Wartens und Hoffens.* Sie sind sensibler als im Alltag. Häufig bricht Vergangenheit auf und die Zukunft ängstigt. Um so wichtiger wird die Gegenwart. Die Sinne reagieren bewusst oder unbewusst auf alles, was wahrnehmbar ist. Wer von uns schon längere Zeit im gleichen Zimmer gelegen ist, weiss, wie man sich plötzlich des feinen Risses in der Wand, des Baumes auf dem Bild gegenüber, des Bewegens des Vorhangs bewusst wird und auf die Gerüche der Putzmittel achtet. Diese Eindrücke bleiben uns noch jahrelang haften. Darum muss versucht werden, das Wahrnehmbare wichtig zu nehmen und richtig zu machen, als stimmiges Milieu, durch sammelnde oder anregende Aktivitäten. Der Kongress wollte zeigen, welche künstlerischen Mittel günstig sind in dieser Situation.



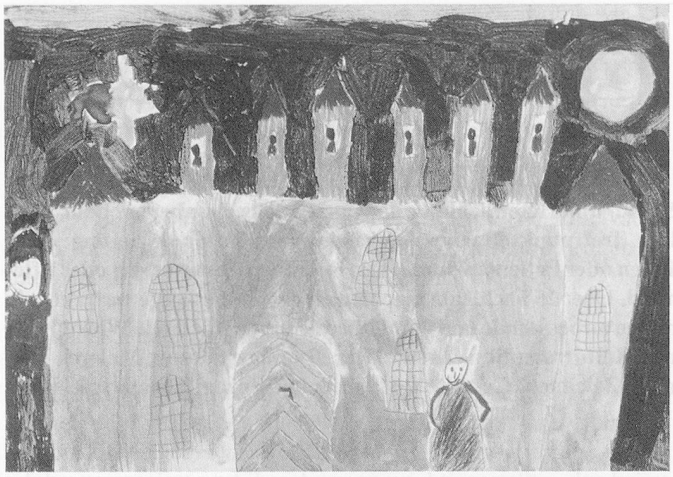
Die Rehgruppe wurde vom bekannten Künstler Robert Wenning in Bronce geschaffen. Mit Hilfe von Sponsoren konnte die Plastik 1986 gekauft werden. Der vorteilhafte Standort der Rehgruppe im Rasen vor der Kinderklinik sowie das ansprechende Motiv hat viel Zuspruch gefunden. Den meisten Kindern hilft sie, die Schwellenangst vor dem Spital zu überwinden, stellt sie doch für die jungen Patientinnen und Patienten (be)greifbare Kunst dar. Ausserdem ist sie beliebtes Spielobjekt für die kleinen und grösseren Kinder, die mit ihren Eltern Spitalbesuche machen.

Die Verantwortlichen von Spitälern, Kliniken und Heimen sind sich schon lange bewusst, dass Patienten, herausgerissen aus Familie und Beruf, aber auch Mitarbeiter und Besucher in hohem Masse sensibel sind auf Äusserungen und Eindrücke aus ihrer Mit- und Umwelt. Erhebungen zeigen, dass punktuell da und dort schon einiges gemacht wird. *Gleichzeitig wird aber sichtbar, dass viele Möglichkeiten brach liegen.* Die betroffenen Führungskräfte sind diesbezüglich wenig informiert.

Kunst um den Patienten

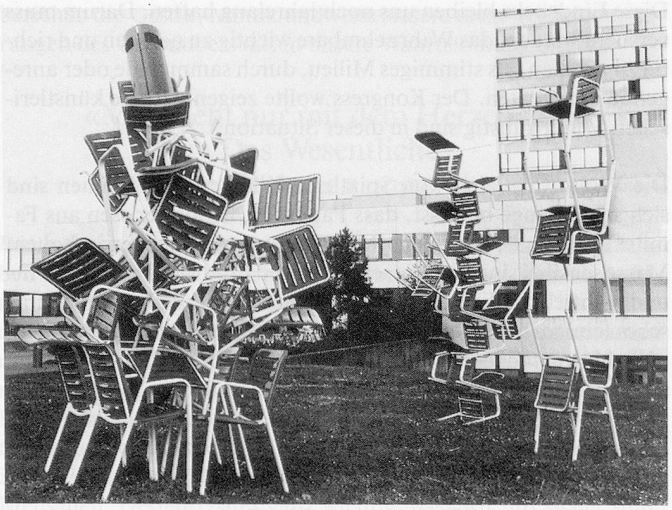
Kunst am und im Bau

In einem ersten Referat sprach *Felix Stalder, Architekt des Kantonsspitals Bruderholz,* über Architektur und Funktionalität. Aus seiner Sicht entsteht Architektur aufgrund eines Integrationspro-



Bereits bei der Planung und Gestaltung des Kantonsspitals Bruderholz wurde beschlossen, die Krankenzimmer mit Kinderzeichnungen zu bebildern. So wurden im Laufe der Jahre immer wieder Kinderzeichnungs-Wettbewerbe durchgeführt. Es ist feststellbar, dass Zeichnungen von Kindergartenkindern und Erst- und Zweitklässlern über grösseren Charme und Kreativität verfügen als diejenigen von älteren Schülern. Unter Berücksichtigung des Alterkriteriums wurden Kindergärtnerinnen und die Lehrerschaft von Erst- und Zweitklaßschülern im Januar 1993 einmal mehr eingeladen, sich mit ihren Klassen an einem Zeichnungswettbewerb zu beteiligen. Über 300 «Werke» wurden eingesandt. Bei der Auswahl der Zeichnungen wurde von der Jury darauf geachtet, dass sie Wirkung auf den Patienten, die Patientin haben, indem sie Sehnsucht, Träume, aber auch Kommunikation wecken und stillen. 120 Kinderzeichnungen wurden für das Spital als Bilderschmuck augewählt. 20 dieser Kinderzeichnungen wurden besonders ausgezeichnet und waren am diesjährigen Kongress arts in hospital '93 ausgestellt.

zesses. Ein Gebäude wie ein Spital muss funktionieren, kostengünstig, zweckerfüllend, dauerhaft und energiesparend sein, aber auch schön, unverwechselbar und so, dass sich die Leute darin wohl fühlen. Ein Bau ist nicht ein Kunstwerk an sich, sondern nur Mittel zum Zweck. Wenn der Integrationsprozess gelungen ist, ist das Resultat mehr als die Summe der Einzelteile. Das Inhaltliche des Baus soll von seinen Benützern und Besuchern wahrnehmbar sein und die Wertvorstellungen und Bilder des einzelnen ansprechen. Und letztlich muss ein Bau einfach sein in bezug auf die gewählten Lösungen. Heute muss aber ein Architekt nicht nur mit den klassischen Elementen Raum, Licht, Konstruktion, Material und Farbe umgehen können. Er muss sich in einem gewissen Sinn auch spezialisieren: Nicht jeder kann zum Beispiel ein qualifizierter Heimarchitekt sein. Standen vor dreissig Jahren Quantität und



Die drei Skulpturen, erstellt mit Gartenstühlen, wurden in einer Nacht- und Nebelaktion vom 22. auf den 23. April 1993 von anonymen Künstlern kreiert.
Es bleibt ein Geheimnis, ob das Kunstgebilde als unkonventioneller kreativer Kunstbeitrag oder als blosser Zeitvertreib gedacht war!

Technik im Vordergrund, liegt heute der Schwerpunkt in Qualität und Beschränkung, Beschränkung in jedem Bereich. Kunst ist dabei Teil des Ganzen. Sie kann nicht einfach delegiert werden. Im Vordergrund steht der kreative Prozess, nicht das Resultat.

Wirkung von Farben, Formen und Licht war das Thema von *Heini Seiberth, Innenarchitekt, Arlesheim.* Bei der Planung von Krankenhäusern und Heimen stehen Ziele wie reibungsloser Betrieb, räumliche Anpassungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit im Vordergrund der Überlegungen. Das Resultat sind mathematisch und bautechnisch logische Raum-Agglomerationen, die nicht zum voraus auch für die Benützer lesbar und erlebbar sind. Unsicherheit und Gefühle wie Verlorensein und Angst sind die Folgen. Sicher nicht wünschbare Voraussetzungen also für die an sich schon psychisch angespannten Benützergruppen, die in dieser Raumwelt verkehren, wohnen, arbeiten und kommunizieren. Nach einer Phase der funktionalen und technischen Perfektionierung sind unter anderem heute im Bereich der erlebbaren Raumqualitäten Verbesserungen zu suchen. In modernen Krankenhäusern sollte alles getan werden, was es den Benützern erleichtert, mit der ungewohnten Umgebung vertraut zu werden. Dazu müssen prägnante Räume, erlebnisreiche Wege und definierbare Raumfolgen gestaltet werden. Orte müssen sich artikulieren, und ihre Lage zum Gesamtorganismus muss erlebbar sein. Um diese Ziele zu erreichen, sind auch die Wirkungen von Licht, Formen und Farben sinnvoll einzuplanen.

Was dies in der Realität bedeutet, zeigte *Architekt Wilfried Steib, Basel,* in seinem Vortrag über Raumgestaltung als Beitrag zur Atmosphäre anhand von Dias, in welchem er den neuen Anbau des Landvogteischlosses, einem historischen Museum in Baden, vorstellte.

Um Architektur als kulturellen Rahmen sozialen Verhaltens ging es im Kurzreferat von *Architekt Emil Rysler, Basel.* Heim- oder Spitaleintritt sind für die Betroffenen eine dramatische Veränderung im bisherigen Leben, welche oft Angst macht. Der Architekt hat es in der Hand, mit der Raumgestaltung im Kleinen auf die Grundbedürfnisse des Menschen in dieser Situation Rücksicht zu nehmen. Rysler plädierte für drei Dinge: für das Einhalten territorialer Grundbedürfnisse, für Schaffung räumlicher Transparenz und für etwas «unnützen» Raum. Als Beispiel für den ersten Punkt führte er aus, wie man durch die aktive Strukturierung des Patientenzimmers mit Hilfe der Möblierung einen persönlichen Bereich markieren kann. So kann der vordere Teil des Zimmers quasi «öffentlich» sein, der hintere «privat». Räumliche Transparenz hilft dem Patienten in der räumlichen Orientierung und vermindert sein Gefühl von Eingeschlossensein. Mit «unnützem» Raum meint Rysler jenen Bereich, in welchem sich Patienten aufhalten können, wenn sie nicht im Zimmer oder im offiziellen Aufenthaltsraum sind: Gänge, Nischen, Winkel. Es ist der Raum der Strickerinnen, der Leser, der Spieler, der Debattierer und der Beobachter. Die Plätze, am liebsten mit Überblick und Aussicht verbunden, müssen vorgeplant sein, damit ihre Benützer sich nicht dauernd störend vorkommen.

Realisierung der Kunst im Spital und in Heimen

In einem zweiten Schwerpunkt ging es um die praktische Realisierung von Kunst. *Sabine Sahli, Oberschwester der Frauenklinik am Kantonsspital Baden,* referierte über die Mitsprache der Mitarbeiter und Patienten. Bei beiden Gruppen ist das Interesse an Kunst gross. Besonders auffällig sind die kleinen «Kunstszenen» in den pädiatrischen Abteilungen, wo Kunst nicht nur rezipiert, sondern auch produziert wird. Bei der Präsentation von Kunst muss sorgfältig auf die Patienten eingegangen werden, soll Kunst verstanden und akzeptiert werden. Dies zeigt sich beispielsweise daran, ob in einer Kinderabteilung Bilder in Höhe der kleinen Patienten (Kinder) aufgehängt werden. In bezug auf die Mitsprache von Mitarbeitern und Patienten bei der Kunst im Spital und in Heimen

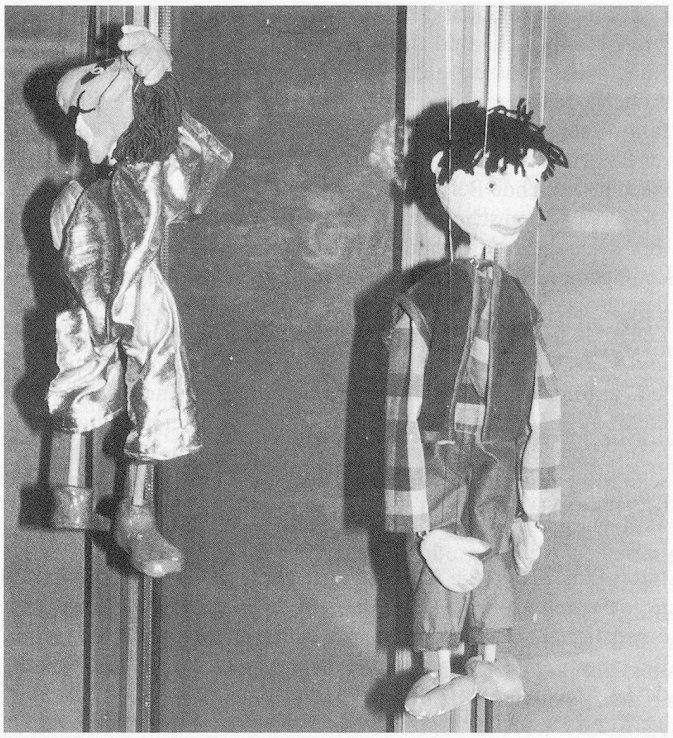
scheint es Sahli sinnvoll, drei verschiedene Bereiche von Räumlichkeiten zu unterscheiden:

1. Den öffentlichen Bereich, der die Umgebung der Institution, die Eingangshalle, die Korridore, Verpflegungsräume usw. umfasst.
2. Den halböffentlichen Bereich, der Arbeitsbereiche wie Therapieräume und Stationsbüros umfasst.
3. Den privaten Bereich, die Patientenzimmer selbst.

Während im Pflege- und Arbeitsbereich die Mitsprache der Patienten und Mitarbeiter im Vordergrund stehen sollte, weil sich diese ständig darin aufhalten, ist der öffentliche Bereich der angemessene Platz für die Förderung der zeitgenössischen Kunst. Mitsprache bedingt auch Flexibilität und stellt so Anforderungen an die Infrastruktur. Ein Vorrat an Alternativen zu den bereits vorhandenen Kunstwerken und die technische Möglichkeit, diese rasch auszutauschen, müssen gewährleistet sein.

Im Anschluss daran ging *Martin Häfeli, Verwaltungsdirektor des Kantonsspitals Aarau,* anhand einiger Beispiele seines Betriebs auf die Frage der Akzeptanz und der Ablehnung ein. Es wurden einerseits zeitgenössische Beispiele von Kunst im öffentlichen Bereich, Innenhof und Eingangshalle von Gloria Friedmann mit «Waldlied» und «Die Urahnen der Zukunft», Treppenhäuser von Jürg Stäuble und Ueli Berger, «Object-Art» an Röntgenapparaten von Urs Furrer, Zeichnungen von Silvia Bächli und andererseits Bebilderungen von Patientenzimmern und Arbeitsräumen besprochen. Kunst im Patientenzimmer darf sich nicht aufdrängen, sondern hat sich unterzuordnen. Kunst in öffentlichen Zonen soll zeitgenössisch sein und darf zu Auseinandersetzungen führen. Wohl soll die Kunst im Spital integriert sein, aber Spitalkunst darf es nicht geben. Dies zeigte an einem zweiten Beispiel, ebenfalls mit Bildern, *René Bornet, Direktor des Regionalspitals, Sion.*

Höhepunkt des ersten Tages war das Referat von *Prof. Dr. Gerhard Ott, Chefarzt Chirurgie des Evangelischen Krankenhauses Bad Godesberg (BRD),* zum Thema «Kunst und Medizin – Zeiten des Paradigmenwechsels». «Ikonotherapie» meint die heilsame Wirkung von Kunst auf die Befindlichkeit Leidender. Sie wurde in den letzten zweihundert Jahren Schulmedizin verdrängt und vergessen. Sie ist sicher älter als unser Wissen von der heilsamen Wirkung künstlerischen Gestaltens durch die Patienten selbst. Seit über zwanzig Jahren wird in der chirurgischen Abteilung des Evangelischen Krankenhauses Bad Godesberg versucht, dieses alte Kulturgut mit Kunstwerken der Moderne in Krankenzimmern, Fluren, in der Intensivpflege, in Warteräumen und für den Trauerbereich zur Linderung der Leidensintensität und zur Lebenshilfe in der Vereinsamung kranker Patienten zu nützen, auch um das Interesse an den Problemen unserer Zeit in Gesellschaft, Umwelt usw. neu zu wecken. Dabei liessen sich auf diesem alten Erfahrungsgut so vieler Kulturen in allen Kontinenten bewährte Gesetzmässigkeiten wiedererkennen. Ikonotherapie ist grundsätzlich etwas anderes als die vielen Versuche, mit künstlerischem Gestalten die Krankheitsbewältigung zu unterstützen. Dabei hat nicht das Schöne Vorrang, sondern weit eher die Identifikation der Leidenden mit dem Dargestellten Bedeutung. Der Leidende wehrt sich gegen grelle Farben; bewegte Szenen stören den Kranken; zerrissene, von Unruhe geprägte Malweisen lehnen die Patienten ab; Symbole haben oft eine tröstende, heilsame Wirkung; Abstraktes stimuliert die Phantasie mehr als Konkretes; Schönes bewirkt nicht immer Positives, öfters Langeweile. Im Anästhesie- und Operationsbereich sind Bilder und Plastiken sinnlos. Lichtführung, Rhythmik, Ton und Farbe sind hier zu bedenken. Ganz andere Gesetzmässigkeiten sollte man in den Fluren, Warteräumen und Treppenhäusern beachten, Stätten der Begegnung und der Zuwendung zum Alltag. Damit wird versucht, zur Welt der Objekte unserer Wissenschaften wieder mehr Verständnis für die Welten bzw. Nebenwelten des Seelischen, des Geistigen, des Sozialen und des Religiösen Verständnis zu wecken, Dies ist letztlich das Ziel von Kunst im Krankenhaus in unserer Zeit, in der sich nicht nur in der Medizin ein Paradigmenwechsel ankündet.



Arbeiten der Bewohner des WWB.

In einem Alternativprogramm konnten nun die Tagungsteilnehmer vor Ort erfahren, wie Kunst in Spitälern und Heimen umgesetzt werden kann und wird. Eine der Führungen hatte den künstlerischen Schmuck in Altersheim und Pflegezentrum Am Bachgraben, Allschwil, als Thema. Eine zweite war die fachliche Führung durch das Goetheanum Dornach. Eine dritte Gruppe besuchte die Kantonale psychiatrische Klinik Liestal und unterhielt sich dort über das Thema Tiere in der Psychiatrie. Eine vierte Möglichkeit war die Besichtigung des künstlerischen Schmuckes im St. Claraspital in Basel, einer Privatklinik. Eine weitere Möglichkeit war ein Besuch im Werkstätten- und Wohnzentrum Basel, wo das gestalterische Wirken von behinderten Menschen im stationären Aufenthalt nicht nur an zahlreichen Werken gesehen, sondern von der Musikgruppe auch gehört werden konnte. Gerade hier zeigte es sich, dass eine sinnvolle, durchdachte aktive Teilnahme an Kunst grosse Möglichkeiten und Wirkungen birgt, auch wenn sie nicht von Therapiespezialisten angeboten wird.

Kunst mit dem Patienten

Kunst und Kultur in der Therapie

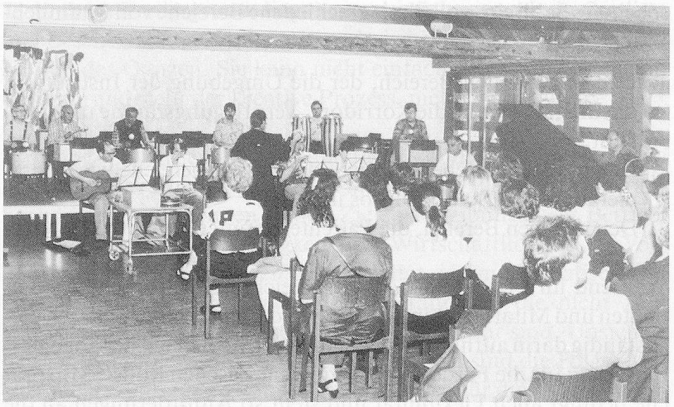
Mit einem Einführungsreferat führte *PD Dr. med. Jakob Bösch, Chefarzt Externe Psychiatrische Dienste, Liestal,* in den Themenbereich des zweiten Tages ein. Jede Therapie ist Ausdruck der gültigen Kultur. Therapie zeigt im Deutschen seine Herkunft durch die Wortverwandtschaften deutlich: Heilen – Heilung – heilig. Aus der Geschichte und von den Naturvölkern her wird klar, dass die Therapie den religiösen Ursprung mit der Kunst gemeinsam hat. Auch die meisten Krankheiten hatten übernatürliche Gründe. Die Ärzte des 15. und 16. Jahrhunderts wagten zum ersten Mal im christlichen Europa zu behaupten, dass die Krankheiten natürliche Ursachen haben und nicht durch Zauberei oder Besessenheit hervorgerufen werden. Sie nahmen damit die Ideen wieder auf, die schon Hippokrates formuliert hatte. An die Stelle von Ritualen, Teufelsaustreibungen und Bestrafungen trat die Erforschung und Bekämpfung der natürlichen Ursachen. Damit kam auch das

künstlerische Element der Krankheitsbekämpfung in der offiziellen Medizin mehr und mehr abhanden. Heilen mit Mitteln der Kunst blieb Aussenseitern, vor allem künstlerisch veranlagten Ärzten oder therapeutisch begabten Künstlern vorbehalten. Anfang dieses Jahrhunderts wurde mit der Psychoanalyse eine besondere Form der Gesprächskultur für psychische Störungen entwickelt. Heilende Berufe neben der Medizin wie die Heilpädagogik verwendeten schon früh Gestaltungselemente und Musik, um ihre Klienten zu fördern oder zu heilen. Über die Psychiatrie finden neue Formen wie Musik- und Kunsttherapie zögernd auch in den übrigen Gebieten der Medizin Eingang. Es spricht für unsere Zeit, dass sie auf der Suche nach einem umfassenden Gesundheits- und Menschenverständnis auch auf die emotionalen und kulturellen Faktoren, die den Heilungsprozess mitbestimmen, wieder vermehrt aufmerksam wird. Entscheidend sind dabei nicht bestimmte Inhalte oder Fertigkeiten, sondern das kulturelle oder künstlerische Milieu, das jeden Patienten und jede Patientin dort abholt, wo er oder sie emotional ansprechbar und erreichbar ist.

Interessant waren die Erfahrungen, die nun *Françoise Regamey, Ergotherapeutin und Kunstmalerin, Collonges-Bellerive (GE),* präsentierte. Sie hatte vor zwanzig Jahren ein Malatelier für geistig Behinderte eröffnet und glaubte damals, nach der Eröffnung würde das Atelier immer voll sein. Zu ihrer Enttäuschung blieb es aber leer, und sie musste sich zuerst aufmachen zu den Behinderten selbst, sie dort abholen, wo sie waren – physisch wie psychisch. Man musste sie motivieren, annehmen. Man musste ihnen die zusagende, abgestimmte Umgebung zum Malen bieten, man musste ihnen die Freiheit geben, zu kommen und zu gehen, wann sie wollten. Erst dann stellte sich der Erfolg ein, und wohin der führen kann, zeigte Regamey an mehreren Verlaufsbildern von Behinderten eindrücklich nach.

Musiktherapie zwischen Stille, Lärm und Musik war das Thema des Vortrags von *Muriel de Montmollin, Musiktherapeutin, Corcelles (NE).* In einer Musiktherapiestunde benützen Patienten und Therapeutin Elemente der Musik, aber auch den Lärm und die Stille als Mittel der Verbindung zwischen den Beziehungen. Dazu gehören Improvisation, sich in Szene setzen, wiederspielen eigener Erlebnisse, sich wieder zugänglich machen der eigenen Geschichte, experimentieren und entdecken. Durch diesen musiktherapeutischen Prozess wird die Stille des Leidens, des Nichtssagens, der Isolierung zur Stille der Beruhigung und zur Begegnung mit sich selbst und dem Nächsten, Stille wird Wort. Der Lärm, Zeichen der Unorganisiertheit, des Stresses, des Knalls wird zu spielerischem Rascheln und Getöse. Die Musik, oft ausserhalb für sich, wird Trägerin des Sinns, innere Musik und wiedergefundene kreative Ausdrucksmöglichkeit.

Ist Kunst mit Patientinnen und Patienten überhaupt möglich? Dieser Frage ging *Corinne Bösch, Musiktherapeutin, Bottmigen (BL),* nach. Kunst im Zusammenhang mit therapeutischer Patientenarbeit zu gebrauchen, setzt ein erweitertes Verständnis für diesen Begriff voraus. Nach der Überlieferung wird der Ausübung einer künstlerischen Tätigkeit heilende Wirkung zugeschrieben. Dies steht im Gegensatz zum heute allgemein verbreiteten Verständnis des Begriffes Kunst, in welchem es hauptsächlich um das Produkt geht. Im Hinblick auf den Kongress wurde am Kantonsspital Bruderholz ein musik- und kunsttherapeutisches Projekt auf der Abteilung Neuro-Rehabilitation bewilligt. Eine Arbeit, die daraus entstanden ist, wurde von einer Patientengruppe am Kongress vorgeführt. Es waren fünf Schattenbilder mit Musik in Anlehnung an die Dreigroschenoper. Das Projekt wurde mit acht Patienten durchgeführt, alles Patienten mit einer Hirnverletzung und einer halbseitigen Lähmung. Ziel war, Kommunikation zu fördern mit nonverbalen Mitteln, vor allem auch da, wo der verbale Ausdruck gar nicht mehr möglich ist. Zum Schluss zeigte Bösch Erfahrungen aus dieser Projektarbeit auf.



Vorspiel der WWB-Musikgruppe für die Tagungsteilnehmer.

Annelore Facius, Kulturleiterin, Magdeburg, zeigte an praktischen Beispielen aus ihrer Arbeit, wie Kunst und künstlerisch kreative Arbeit zur Krankheitsbewältigung eingesetzt werden kann. Ein Schwerpunkt ist die ästhetische Umgebungsgestaltung. Ein wesentlicher Schritt dazu ist die Beteiligung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an der künstlerisch-gestalterischen Arbeit. Zweiter Schwerpunkt ist die Konzert- und Veranstaltungstätigkeit. Angefangen hat es mit dem Weihnachtskonzert auf den Stationen. Heute finden vor den Zimmern der Patienten alle zwei Wochen Konzerte statt, meist gespielt von Studenten oder Senioren. Dabei ist es wichtig, dass die Patientinnen und Patienten vom Pflegepersonal im voraus mündlich informiert werden, damit sie den vollen Genuss haben. Vorfreude, Genuss und Nachwirkung sind die bewusst zu beeinflussenden Faktoren dazu. Dritter Schwerpunkt ihrer Arbeit ist das künstlerisch-kreative Schaffen mit Patienten. Kreatives Arbeiten bietet Ablenkung und neue Herausforderung. Dann gab Facius ganz konkrete Ratschläge für die, die etwas tun möchten. Im musikalischen Bereich kann man anfangen mit einem Schallplattenwunschkonzert, gefolgt von der Darbietung selbstgespielter kleiner Musikstücke, begleitet von Gedichten; monatliche Foyerkonzerte sind der Höhepunkt. In der Vortragstätigkeit kann man mit Diavorträgen und «Hörspaziergängen» (zum Beispiel Kassetten mit Vogelstimmen) beginnen, wobei auch die Patienten ihre Beiträge liefern sollen. Gedächtnistraining und Fragewettbewerbe bieten weitere Möglichkeiten. Zu künstlerisch-kreativem Schaffen empfiehlt Facius, mit einem Angebotskatalog zu beginnen, in welchem die Möglichkeiten in Wort und Bild vorgestellt werden. Das erste Werk muss unbedingt von einem Erfolgserlebnis begleitet sein. Grosser Beliebtheit erfreuen sich einfache Grafiken, Origami, Batik, Arbeiten mit Holz und anderen Naturmaterialien, Fadengrafik, plastisches Gestalten und Weben. Arbeiten im Freien ist dabei von besonderer Tiefe. Dies soll, vor allem bei psychisch Kranken, auch in der Nachsorge fortgeführt werden.

Kunst als Lebensbewältigung? *Kunstmaler Walter Ehrismann aus Urdorf (ZH),* selbst querschnittgelähmt, klärte zuerst diese Frage ganz allgemein. Lebensbewältigung kann sie nicht partout sein, aber vielleicht ein Teil davon werden. Für ihn war das Malen nach seinem Unfall zuerst Überlebenschance, dann Reflexion. Dies dokumentierte er mit Bildern aus seinem eigenen Schaffen.

Wie dies mit Kindern aussehen kann, stellte *Dr. med. h. c. Rosmarie Meier Hunziker, Basel,* vor. Mit einer Gruppe von krebskranken Kindern der Universitäts-Kinderklinik Basel und deren gesunden Geschwistern wurde vor fünf Jahren das Musical Cats erarbeitet, welches inzwischen 25 Aufführungen erlebt hat. Für die Kinder sind Bewegung, verkleiden und schminken, Integration von Kranken und Gesunden, entfalten gegenseitiger Rücksichtnahme, Schritte zur Rehabilitation, Einbezug der Eltern und der Gedankenaustausch wichtig und hilfreich für die Problembewältigung.

Anschliessend sprach *Dr. med. Gottfried Waser, Psychiater und Psychotherapeut, Basel,* zum Thema Kunst als Prävention. Zuerst stellte er die These auf, der Kunstbegriff müsse im Sinne von Joseph Beuys erweitert werden: «Jeder Mensch ein Künstler» im Sinne von Schöpfer. Dabei geht es nicht um eine Nivellierung des Kunstbegriffes. Der erweiterte Kunstbegriff wertet alltägliche, ästhetische Ausdrucksphänomene auf und macht Mut, sich selber zu erfahren und kraftvolle Wirkungen zuzulassen. Deshalb sind gefühlsstarke Auseinandersetzungen im Alltag zu fördern. Damit will Waser aber nicht die lebensnotwenige Rationalität in Frage stellen und meint auch nicht einseitig nur aggressive Ausdrucksformen. Auf diesen Auseinandersetzungen gründen Gesundheit und Wohlbefinden. Die Anwendung der gestaltenden Medien in der Vorsorge und Therapie hat es in der Schweiz bisher schwer. Die Ausbildungsgänge sind privat, es sind vor allem Frauen, welche sie besuchen, und das Biga anerkennt sie (noch) nicht. Waser forderte, dass eine Anstellung solchermassen ausgebildeter Therapeutinnen und Therapeuten vermehrt über die staatlichen und öffentlichen Institutionen erfolgen soll, um eines Tages das Ziel der beruflichen Anerkennung und der Kostenübernahme durch die Krankenkassen zu erreichen.

Wie die künstlerische Tätigkeit zur Entwicklung und Förderung aussehen kann, schilderte *Dina Scagnetti, Kunsttherapeutin, Zürich,* anhand einer Fallbeschreibung von Ida Buchmann, die seit 27 Jahren in der Psychiatrischen Klinik Königsfelden im Aargau lebt und die sie seit zweieinhalb Jahren therapeutisch begleitet. Die heute 82 Jahre alte Frau hat in den letzten Jahren schon verschiedentlich ihre Bilder in Galerien ausgestellt.

Kunst und Mitarbeiter

Ein letztes Referat hatte das Spitalpersonal und die Kunst zum Thema. Darüber sprach *Dr. Otmar Gehrig, Stellvertretender Verwaltungsdirektor, Universitätsspital Zürich.* Kunst war schon immer ein Teil der öffentlichen Hand, denken wir nur an die Künstler der alten Herrscherhäuser, aber auch an die alten Bilder über Operationen, alte Gebäude oder Gebrauchsgegenstände des medizinischen Bereichs werden heute zur Kunst gerechnet. In einem Spital – und das gilt sicher auch für ein Heim – ist das Personal als Kunstkritiker ernst zu nehmen. Dabei soll man aber nicht gleich den ersten Meinungsäusserungen augenblicklich Rechnung tragen. Zeitgenössische Kunst braucht eben länger, bis man sich mit ihr auseinandergesetzt und sie akzeptiert hat. Auch unter dem Personal kann es Kunstschaffende geben. Als eines der wenigen Spitäler lässt das USZ sein Personal die Werke im Spital selbst ausstellen. Dazu gibt es ein Konzept. Ausgestellt wird im Personalrestaurant, es sind drei bis vier Ausstellungen pro Jahr, die jeweils einen Monat dauern. Für Werbung, Einladung, Versicherung und Verkauf ist der Aussteller selbst verantwortlich, das übrige geht zulasten des USZ, welches jeweils ein Bild ankauft. Daneben werden für das Personal Malkurse angeboten, es besteht ein Orchester sowie ein Streicher- und Bläserensemble. Eine eben im Entstehen begriffene Kunstbroschüre rundet das Angebot ab.

Zusammenfassung

Alles in allem bot der Kongress eine umfassende, übersichtliche Palette an Möglichkeiten, sich über die Bedeutung und Wirkung der Kunst an Patienten und Heimbewohnern Gedanken zu machen und Anregungen dazu zu sammeln. Gerade in der jetzigen Zeit, in welcher weniger Geld als auch schon zur Verfügung steht, ist es lohnenswert, sich darüber Gedanken zu machen, wie man den Einsatz von Kunst im weitesten Sinne optimieren kann. Etwas mehr Nachdenken über das, was man tun will oder tun kann, kann dazu verhelfen, auch mit weniger Geld viel zu erreichen. Für die Teilnehmerinnen und Teilnehmer gab es dazu genug Gedankenanstösse, die auch dankbar angenommen wurden.

Ein Blick über die Grenze:

Kunst kennt keine Behinderung

Ein Beitrag an der Reha 93 in Düsseldorf (6.–10. Oktober 1993)

Fünf Tage Live-Programm beim EUCREA-Kulturfestival

Das künstlerische Schaffen behinderter Menschen steht im Mittelpunkt des grossen Kulturfestivals, das parallel zur REHA 93 in Düsseldorf stattfinden wird. An allen fünf Messetagen wird es in der Halle 10 des Düsseldorfer Messegeländes und in der Stadt selbst eine Vielzahl künstlerischer Darbietungen geben. So wird während der gesamten Zeit die Gruppe Echocity aus London mit ihren Klangkörperinstallationen anwesend sein. Skulpturen, Bilder und Installationen, unter anderem von den Gruppen Blaumeier aus Bremen, Schlumper aus Hamburg, asbl cooperations aus Luxenburg, Creahm aus Lüttich/Belgien und Sonnenuhr aus Berlin, werden in einer Gemeinschaftsausstellung gezeigt. Das Live-Programm wird ausserdem Musik, Kabarett, Rollstuhl-Tanz und Dichterlesungen beinhalten. Im Düsseldorfer Schauspielhaus und in einigen Kinos der Landeshauptstadt finden ebenfalls Beiträge statt. Organisiert wird das Festival von EUCREA-Deutschland.

EUCREA-Deutschland, was ist das?

EUCREA-Deutschland ist ein gemeinnütziger Verein. Er wurde 1989, zeitgleich mit ähnlichen Organisationen in den Mitgliedstaaten der Europäischen Gemeinschaft, gegründet. EUCREA ist die Abkürzung für «European Association for Creativity by and with Disabled Persons». EUCREA-Deutschland setzt sich zusammen aus Vertretern namhafter Behindertenverbände, -organisationen und -einrichtungen, aber auch aus Initiativgruppen und Einzelmitgliedern. EUCREA-Deutschland versteht sich als Interessenverband aller behinderter Menschen, die im künstlerisch-kreativen Bereich tätig sind.

Welche Ziele verfolgt EUCREA-Deutschland?

Kunst kennt keine Behinderung. Dies ist für EUCREA-Deutschland der Ansatzpunkt aller Arbeit. Künstlerisch tätige Menschen entwickeln in der schöpferischen Entfaltung ihre eigene Identität. Sie können ihrer Umwelt etwas über sich, über ihr Selbstverständnis, ihre Hoffnungen mitteilen, aber auch ihre Wünsche artikulieren. Malerei, Musik und Theater sind universelle Sprachformen, in denen sich behinderte wie nichtbehinderte Künstler gleichermassen ausdrücken. Vorrangiges Anliegen der Vereinigung ist daher die Förderung kreativer Aktivitäten behinderter Menschen im Zusammenwirken mit Nichtbehinderten. Da das künstlerische Schaffen behinderter Menschen noch viel zu wenig von der Öffentlichkeit wahrgenommen wird, bietet das EUCREA-Kulturfestival die Chance, einem grösseren Publikum Werke von Künstlern mit einer Behinderung vorzuführen und damit eine neue Sichtweise zu initiieren. Das Projekt wird bislang gefördert von der Kommission der Europäischen Gemeinschaft, dem Bundesministerium des Inneren und dem Bundesministerium für Familie und Senioren. Um das Festival einem möglichst breiten Publikum erschliessen zu können, ist EUCREA-Deutschland darüber hinaus auf Förderer und Kooperationspartner aus Industrie und Wirtschaft angewiesen.

Nähere Informationen bei:
Stefan Seifert, Bonner Platz 1,
8000 München 40, Tel. 0 89/30 10 68.