



Edith Kramer

# Kunst als Therapie mit Kindern

 reinhardt

8.  
Auflage

Edith Kramer

# Kunst als Therapie mit Kindern

65 teils farbige Abbildungen

8. Auflage

Ernst Reinhardt Verlag München

*Edith Kramer* (1916-2014), Kunsttherapeutin, arbeitete in New New York. Sie richtete therapeutisch orientierten Kunstunterricht an Schulen ein und leitete kunsttherapeutische Programme in Kinderkliniken und anderen kindertherapeutischen Institutionen.

Titel der Originalausgabe:  
Art as Therapy with Children  
© Magnolia Street Publishers, Chicago

Übersetzung ins Deutsche von Hanna Gunther  
in Zusammenarbeit mit der Verfasserin

#### Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <<http://dnb.ddb.de>> abrufbar.

ISBN 978-3-497-03227-3

8. Auflage

© 2023 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Der Verlag Ernst Reinhardt GmbH & Co KG behält sich eine Nutzung seiner Inhalte für Text- und Data-Mining i.S.v. §44b UrhG ausdrücklich vor.

Printed in EU

Ernst Reinhardt Verlag, Kemnatenstr. 46, D-80639 München  
Net: [www.reinhardt-verlag.de](http://www.reinhardt-verlag.de) Mail: [info@reinhardt-verlag.de](mailto:info@reinhardt-verlag.de)

# Inhaltsverzeichnis

Geleitwort von Laurie Wilson .....	7
Geleitwort von Muriel Gardiner .....	10
Geleitwort von Karin Dannecker .....	13
Einleitung .....	15
<i>I. Kunst, Kunsttherapie und Gesellschaft .....</i>	<i>20</i>
a) Der Einfluß der modernen Psychologie .....	22
b) Kunst, Kunsttherapie und Kunsterziehung .....	24
c) Die Kunst und das Problem der inneren Leere .....	26
d) Gekritzelt .....	27
e) Stereotypes Chaos .....	28
f) Das arme verwöhnte Kind .....	32
g) Neue Abwehrmechanismen .....	34
h) Überfluß und Leere .....	36
<i>II. Kunst, Kunsttherapie und die therapeutische Umwelt ...</i>	<i>40</i>
a) Kunst und Spiel .....	41
b) Phantasie und Form .....	43
c) Konfrontierung in der Kunst und in der Psycho- therapie .....	46
d) Kunst und Handwerk .....	47
e) Die Rolle des Kunsttherapeuten .....	48
f) Die Deutung der Realität und des Verhaltens .....	50
g) Übertragung und Gegenübertragung .....	51
h) Praktische Ratschläge .....	55
<i>III. Die Kunsttherapie und das Problem der Qualität in der Kunst .....</i>	<i>59</i>
a) Mißlingen und Erfolg in der Kunst .....	62
b) Verschiedene Arten, Kunstmaterial zu benutzen .....	65
1. Einleitende Tätigkeiten .....	65
2. Chaotisches Entladen – Abfuhr von Affekten .....	66
3. Zwanghafte Abwehr .....	66
4. Bilderschrift .....	69
5. Geformter Ausdruck .....	72

IV. <i>Die Sublimierung</i> .....	75
a) Der Begriff der Sublimierung .....	75
b) Verschiebung und Sublimierung .....	78
c) Symptom und Sublimierung .....	79
d) Der Prozeß der Sublimierung .....	85
V. <i>Die Rolle des Kunsttherapeuten in der Sublimierung</i> ....	94
a) Die Rolle des Kunsttherapeuten als Stütze des Ichs ...	95
b) Das begabte Kind und die Gruppe .....	103
c) Unterstützung und Abhängigkeit .....	109
d) Das Umgehen von Schwierigkeiten .....	112
VI. <i>Kunst im Dienst der Abwehr</i> .....	118
a) Kunstunterricht und Abwehr .....	120
b) Wiederholung und Stereotypie .....	123
c) Beispiele stereotyper Kunst .....	125
d) Abwehr und Stockung .....	136
e) Verschiedene stereotype Arten der Verwendung von Kunstmaterial .....	140
f) Begabung im Dienst der Abwehr .....	141
g) Kunst und Abwehr bei Jugendlichen in der Pubertät .	147
VII. <i>Kunsttherapie und Aggression</i> .....	149
a) Gestaute Aggression .....	151
b) Aggression und Kontrolle .....	152
c) Das Ich-Ideal und die Identifizierung mit dem An- greifer .....	160
d) Aspekte der Aggression .....	165
e) Ambivalenz .....	177
1. Ambivalenz und Identifizierung mit dem Angreifer	177
2. Ambivalenz und Form .....	184
3. Ambivalente Einstellung zum Werk .....	185
VIII. <i>Die Grenzen der Kunsttherapie</i> .....	188
a) Gesteuerte, verringerte und umgewandelte Aggression	190
IX. <i>Schlußbemerkungen</i> .....	199
Epilog .....	204
Bibliographie .....	208
Sachverzeichnis .....	210

## Einleitung

In diesem Buch werden Ideen dargestellt, welche im Laufe von mehr als dreißig Jahren Arbeit mit Kindern auf dem Gebiet der Kunst entwickelt wurden. Mein Standpunkt ist der eines ausübenden Künstlers und Erziehers, der Erfahrung in diesen Bereichen mit allgemeinem Wissen über normale und pathologische Prozesse in der Kindheit verbindet. Mein Verständnis der Psychologie des Kindes stützt sich im wesentlichen auf die Theorien Freuds und seiner Anhänger.

Das Hauptgewicht meiner Arbeit aber beruht auf der heilenden Wirkung der Kunst. Darin unterscheidet sie sich von derjenigen Form der Kunsttherapie, in welcher die bildnerischen Produkte des Patienten hauptsächlich als Hilfsmittel in der Psychotherapie dienen. In dieser Form der Kunsttherapie beruht die Behandlung des Kindes zwar auf dem Wissen um tiefenpsychologische Prozesse. Aber die therapeutischen Handlungen, über die berichtet wird, beziehen sich nicht auf das Bewußtmachen und auf die Deutung unbewußter Vorgänge. Die Aufgabe der Kunst-Therapie beschränkt sich vielmehr auf die Stützung des Ichs, die Förderung des Gefühls der persönlichen Identität und der Reifungsprozesse im allgemeinen. Ihre wichtigste Funktion beruht auf der besonderen Fähigkeit der Kunst, die Entwicklung einer psychischen Organisation zu fördern, welche auch unter Druck funktionieren kann, ohne zusammenzubrechen. So wird das Ich nicht gezwungen, sich durch allzu starke, entwicklungshemmende Abwehrmechanismen gegen die Triebgefahr zu schützen. In diesem Sinne ausgeführt, wird die Kunst-Therapie zu einem wesentlichen Bestandteil des therapeutischen Milieus, und eine Form der Behandlung, welche die Psychotherapie ergänzt, aber nicht ersetzt.

Soweit philosophische Gedankengänge in meine Vorstellungen über Kunst einbezogen sind, stützen sie sich auf das Werk von *Susanne Langer*, der modernen Denkerin, welche versteht, wie ein Kunstwerk gemacht wird, und die daher über die absolute Einheit von Inhalt und Form, die das Wesen der Kunst ausmachen, Konkretes aussagen kann.

Einen großen Teil meines Wissens über die Entwicklung des künstlerischen Schaffens des Kindes verdanke ich dem Werk *Viktor Löwenfelds*. Auch über Unterrichtsmethoden, besonders mit blinden und visuell geschädigten Kindern habe ich viel aus seinen Schriften gelernt.

Das erste Kapitel des Buches handelt von der Entwicklung der Kunst-Therapie als Beruf und ihrer Beziehung zur Kunsterziehung. Es enthält daher keine Beispiele. Ein wesentlicher Bestandteil des übrigen Buches sind die vielen kleinen Skizzen und längeren Darstellungen von Beobachtungen an Kindern, die meine Vorstellungen illustrieren und belegen. Diese Fälle wurden unter sehr verschiedenen Bedingungen gesammelt.

Meine ersten Erfahrungen über den Wert der Kunst für seelisch geschädigte Kinder gehen auf die dreißiger Jahre zurück. Damals leitete ich Malklassen für Kinder von deutschen Flüchtlingen aus Familien, welche Deutschland aus politischen Gründen oder wegen ihrer jüdischen Abstammung verlassen mußten. Bei diesen Kindern, die das Trauma der Entwurzelung und des Flüchtlingsdaseins erlebt hatten, beobachtete ich zum erstenmal die verschiedenen Reaktionen auf psychische Traumata, die mir später so bekannt werden sollten. Ich sah Regressionen und stereotype Produktionen, was auf ungelöste Konflikte deutete; ich sah, wie Kinder sich verschließen und innerlich erstarren; ich sah den Mechanismus der »Identifizierung mit dem Angreifer« in Kindern, die sich mit Hitler identifizierten, denn er hatte ja seine Macht gerade durch das große Leid bewiesen, das er ihnen zufügen konnte. Schließlich sah ich, wie sich die Fähigkeit schöpferischen Gestaltens gerade unter Schwierigkeiten durchsetzte.

*Friedl Dicken-Brandeis* war die Malerin, welche die Klassen organisierte, in denen ich meine ersten Erfahrungen über Kunst als Therapie sammelte. Sie blieb nach der deutschen Besetzung in der Tschechoslowakei und wurde schließlich in Theresienstadt interniert, wo sie weiter mit Kindern arbeitete. Die überlebenden Werke dieser Kinder wurden nach dem Ende des Krieges gesammelt und vielfach in Europa ausgestellt. Sie zeugen von der Macht der Kunst, Entwicklungsmöglichkeiten und Ausdrucksfähigkeit von Kindern, selbst unter außerordentlichen Schwierigkeiten, zu fördern und zu bewahren.

Nach meiner Einreise in die USA unterrichtete ich in den Jahren 1938 bis 1941 Malerei, Bildhauerei und Tischlerei an einer fortschrittlichen Privatschule in New York, »The Little Red Schoolhouse«.

Später arbeitete ich in verschiedenen Nachbarschaftshäusern (»Neighborhood Houses«, eine typische amerikanische Institution, privat gegründete und geleitete philanthropische Anstalten, welche in verschiedenen Bezirken von Großstädten der Nachbarschaftshilfe dienen. Sie umfassen Kliniken, Erziehungs-, Ehe- und Berufsberatung, Unterricht auf akademischen, handwerklichen und künstlerischen Gebieten, Sport, gesellschaftliche Veranstaltungen, usw.). So lernte ich die Kunst von Kindern kennen, deren Leben reich an kulturellen und

intellektuellen Anregungen war, und von solchen, die diese Vorteile entbehrten. Einige der Erfahrungen jener ersten Jahre sind in diesem Buch enthalten. Ein Fall von Sublimierung zum Beispiel geht auf ein Erlebnis im Jahre 1941 zurück. Die meisten meiner Fälle wurden jedoch zwischen 1950 und 1968 gesammelt, als ich schon als Spezialistin arbeitete. Einige davon stammen von einem therapeutisch orientierten Kunstunterricht, den ich in einem Kinderheim gab (Leake and Watts Children's Home, Yorkers N. Y.). Der größte Teil meines Materials aber kommt von Programmen der Kunsttherapie, die ich an drei verschiedenen Stellen einrichtete und leitete: In einem Heim für die psychotherapeutische Behandlung seelisch gestörter Jungen, in der psychiatrischen Station für Kinder eines städtischen Spitals und in einer Tagesschule für blinde und sehgeschädigte Kinder.

Da dieses Buch die verschiedenen Möglichkeiten der Kunst-Therapie darstellen soll, sind meine Beispiele ohne Rücksicht auf Zeit und Ort aus dem gesamten vorhandenen Material ausgewählt. Dieselben Kinder erscheinen daher an verschiedenen Stellen des Buches, und der Leser wird mit denjenigen, die öfters vorkommen, gut bekannt werden. Er wird aber wenig über die Bedingungen erfahren, unter denen sie lebten und ihre Werke produzierten. Ich will daher eine kurze Beschreibung der verschiedenen Anstalten vorausschicken.

Meine erste längere Erfahrung sammelte ich an der Wiltwyck School for Boys, N. Y., wo ich ein Kunsttherapie-Programm einrichtete und von 1950 bis 1957 leitete. Die Wiltwyck-Schule ist ein Landeserziehungsheim zur Behandlung seelisch gestörter Knaben aus den Slums der Stadt New York. Das Heim ist für 100 normal intelligente Knaben im Alter von acht bis zwölf Jahren eingerichtet. Die Schule nimmt auch sehr schwierige Kinder auf, schließt aber solche aus, die eine ununterbrochene strenge Überwachung oder dauernde ärztliche Kontrolle benötigen. Die Mehrzahl der Knaben sind verwahrloste, aggressive Kinder, aber es wurden auch schwer neurotische oder in sich verschlossene Kinder behandelt. Die Schule hat sich in den letzten Jahren weiterentwickelt. Der Leser darf nicht vergessen, daß die in diesem Buch beschriebenen Zustände sich ausschließlich auf die Jahre 1950-57 beziehen. In diesen Jahren fehlte es der Anstalt an Mitteln zur Behandlung der Familien und zur Überwachung und fortgesetzten Betreuung der Kinder nach dem Verlassen des Heimes. Heute ist die Familien-Psychotherapie ein wichtiger Bestandteil der Behandlung im Heim. Für Knaben in der Pubertät gibt es ein Haus in der Stadt (Floyd Patterson Home, New York). Dort können Jugendliche, welche der Schule entwachsen sind, weiter behandelt und auf ihre Einordnung in die Gesellschaft vorbereitet werden.

Eine weitere Quelle vieler Beobachtungen war das Versuchsprogramm an einer Station für Kinder-Psychiatrie mit 13 Betten. (Jacobi Hospital Bronx, New York, ein städtisches Spital, welches als Lehrspital für das Albert Einstein Medical College diente. Das Kunst-Therapie-Versuchsprogramm stand unter Leitung der Medizinischen Schule. Es wurde als erprobte Behandlungsmethode angenommen und weitergeführt.) Die meisten Kinder, mit denen ich arbeitete, waren fünf bis neun Jahre alt und als Grenzfälle, d.h. nicht als akute Psychosen diagnostiziert. Im ganzen waren die Kinder jünger und gestörter als die Wiltwyck-Buben. In die Behandlung einbezogen waren: Individuelle Psychotherapie, Kunst- und Tanz-Therapie, Beschäftigungs-Therapie, ein Kindergarten, der für die Bedürfnisse schwer gestörter jüngerer Kinder eingerichtet war, und eine Volksschule, die von speziell geschulten Lehrern geführt wurde. Da viele Kinder über ein Jahr lang auf der Station blieben, konnte man die Möglichkeiten der Kunsttherapie für diese Art Kinder gründlich studieren. Die Kinderstation war im neunten Stock eines allgemeinen Krankenhauses untergebracht, und nicht völlig von den Erwachsenen und Jugendlichen getrennt. Um die Kinder auf den Spielplatz oder auf Ausflüge zu führen, mußten sie den allgemeinen Eingang benutzen; sie waren damit täglich dem Anblick von Tragbahren, Kranken und Amputierten ausgesetzt. Die Station hatte wenig Platz zum Spielen; auch eine Trennung der verschiedenen Altersgruppen war nicht möglich. Kunsttherapie wurde in einem dazu freigegebenen Abstellraum gehalten. Ich spreche von diesen Zuständen, weil einige meiner Beispiele die Reaktion der Kinder auf den labyrinthartigen, unpersönlichen Charakter dieses Spitals zeigen.

Meine Arbeit mit sehgeschädigten Kindern ist eine dritte Quelle meiner Beispiele. Sie fand in einer Tagesschule statt (Jewish Guild for the Blind, New York), eine der psychiatrischen Klinik angeschlossene Schule für die Erziehung von sehgeschädigten Kindern mit Lern- und Verhaltensstörungen. Das Kunsttherapie-Programm wurde 1964 eingerichtet und wird bis heute von mir geleitet. Die Kinder kommen einmal in der Woche einzeln, oder in kleinen Gruppen, die nie mehr als drei Kinder umfassen. Ton, Wachs, Draht und anderes dreidimensionales Material wird verwendet. Die Hauptaufgabe besteht darin, der Einengung, welche die Blindheit mit sich bringt, entgegenzuarbeiten, dem Kind zu helfen, eine Kontrolle über seine eigene Person und über seine Umwelt zu erlangen und ihm so die Entwicklung einer Vorstellung seines eigenen Körpers und eines Gefühls der persönlichen Identität zu vermitteln.

Wir sehen, daß dieses Buch sich auf ein breites Feld von Erfahrungen stützt, aber der ganze Umkreis des Gebietes der Kunst-Therapie ist

natürlich viel größer. Ich glaube, daß die Grundsätze, welche hier entwickelt wurden, sich auch auf Situationen anwenden lassen, von denen ich keine persönliche Erfahrung habe. Die Art ihrer Anwendung aber muß jeweils den verschiedenen Arbeitsbedingungen wie der Persönlichkeit des Kunsttherapeuten angepaßt sein.

*Edith Kramer*