

***Konstruktive und destruktive Dynamiken  
ästhetischer Kontrolle –  
eine Erörterung unter Berücksichtigung des  
psychodynamisch-kunsttherapeutischen Kontextes  
am Beispiel der Borderline-Störung***

***Bachelor-Thesis***

von

***Roland Elsässer***

Vorgelegt bei

***Herrn Prof. Hartmut Majer,***

***Erstkorrektor***

und

***Frau Dipl.-Soz. Ioana Hüttner,***

***Zweitkorrektorin***

***Hochschule für Kunsttherapie, Nürtingen /***

***Hochschulinstitut Künstlerische Therapien***

***Hochschule für Wirtschaft und Umwelt***

***Nürtingen-Geislingen***

***im März 2016***

## **Inhaltsangabe**

<b>1.</b>	<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	S.6
1.1	Abkürzungen.....	S.6
1.2	Allgemeiner Hinweis.....	S.6
<b>2.</b>	<b>Einleitung</b> .....	S.7
<b>3.</b>	<b>Verschiedene Perspektiven bzgl. des Grundverständnisses von Ästhetik</b> .....	S.8
3.1	Historische Bezüge.....	S.8
3.1.1	„Die Geburtsstunde der Ästhetik“ (NIDA-RÜMELIN 1998, S. X).....	S.8
3.1.2	Der Ästhetikbegriff nach IMMANUEL KANT.....	S.9
3.1.3	Der Ästhetikbegriff nach GEORG W. F. HEGEL.....	S.9
3.1.4	Der Ästhetikbegriff nach MARTIN HEIDEGGER.....	S.10
3.1.5	Der Ästhetikbegriff nach THEODOR W. ADORNO.....	S.11
3.2	Perspektiven zum gegenwärtigen, modernen Ästhetikbegriff.....	S.11
3.2.1	Die Aisthetik.....	S.12
3.2.2	Die Analogie.....	S.12
3.2.3	Die ästhetische Transformation.....	S.13
3.2.4	Die ästhetische Erfahrung.....	S.14

<b>4.</b>	<b><i>Verschiedene Perspektiven bzgl. des Grundverständnisses von Kontrolle.</i></b> . . . . .	<b>S.16</b>
4.1	<i>Der Kontrollbegriff aus psychologisch-psychotherapeutischer Sicht.</i> . . . . .	S.16
4.1.1	<i>Das Konzept der „Kontrollüberzeugungen“ in der sozial-kognitiven Verhaltenspsychologie.</i> . . . . .	S.17
4.1.2	<i>Das Konzept der „Handlungskontrolltheorie“ in der Motivations- bzw. Lernpsychologie.</i> . . . . .	S.18
4.1.3	<i>Das Konzept der „Abwehrmechanismen“ in der Psychoanalyse.</i> . . . . .	S.19
4.2	<i>Der Kontrollbegriff aus soziologischer Perspektive.</i> . . . . .	S.20
<b>5.</b>	<b><i>Konstruktive und destruktive Dynamiken ästhetischer Kontrolle – eine Perspektivengenerierung: Ästhetik trifft Kontrolle – Kontrolle trifft Ästhetik.</i></b> . . . . .	<b>S.22</b>
5.1	<i>Dimensionen ästhetischer Kontrolle bezogen auf den individuell-psychologischen Kontext.</i> . . . . .	S.22
5.1.1	<i>Intimität und Schutz durch Ästhetisierung von Heimterritorien.</i> . . . . .	S.22
5.1.2	<i>Physische Attraktivität und Macht.</i> . . . . .	S.24
5.1.3	<i>Fazit.</i> . . . . .	S.28
5.2	<i>Dimensionen ästhetischer Kontrolle bezogen auf die moderne Gesellschaft.</i> . . . . .	S.28
5.2.1	<i>Die „Anästhetisierung“ der Ästhetik (WELSCH 2006, S. 9 ff.).</i> . . . . .	S.29
5.2.2	<i>„Omnipotenter Körperkonkretismus“ (GERISCH 2009, S. 128) – der kontrollierte, perfektionierte, ästhetisierte Körper im Zeitalter der Beschleunigung.</i> . . . . .	S.30
5.2.3	<i>Fazit.</i> . . . . .	S.31

5.3	<i>Dimensionen ästhetischer Kontrolle bezogen auf den künstlerischen Kontext. . . . .</i>	S.32
5.3.1	<i>Künstlerische bzw. pädagogische Regelwerke. . . . .</i>	S.32
5.3.2	<i>Die Kontrolle der Kunst durch die ästhetische Elite. . . . .</i>	S.33
5.3.3	<i>Ästhetische Kontrolle als Inhalt bzw. Provokation in der Kunst bzgl. fragwürdiger gesellschaftlicher Kontrolldynamiken. . . . .</i>	S.34
5.3.4	<i>Fazit. . . . .</i>	S.38
<b>6.</b>	<b><i>Ästhetische Kontrolle im psychodynamisch-kunsttherapeutischen Kontext am Beispiel der Borderline-Störung . . . . .</i></b>	<b>S.39</b>
6.1	<i>Die drei Dimensionen im kunsttherapeutischen Kommunikations- und Übertragungsgeschehen (STAROSZYNSKI 2012, S. 40 ff. / LUZZATTO &amp; GABRIEL 1998 zit. in ebd.). . . . .</i>	S.40
6.2	<i>Phänomene und Dynamiken ästhetischer Kontrolle am Beispiel der Borderline-Störung im „dreipoligen Feld der Kunsttherapie“ (STAROSZYNSKI 2012, S. 41). . . . .</i>	S.42
6.2.1	<i>Diagnostische Kriterien der Borderline-Störung. . . . .</i>	S.42
6.2.2	<i>Die interaktiv-analytische Dimension. . . . .</i>	S.43
6.2.2.1	<i>Spezifika im Übertragungsgeschehen bei Borderline-Patienten aus psychodynamischer Sicht. . . . .</i>	S.43
6.2.2.2	<i>Dynamiken ästhetischer Kontrolle im Übertragungsgeschehen bei Borderline-Patienten aus kunsttherapeutischer Sicht. . . . .</i>	S.44
6.2.2.3	<i>Spezifika im Gegenübertragungsgeschehen bei Borderline-Patienten aus psychodynamischer Sicht. . . . .</i>	S.45
6.2.2.4	<i>Dynamiken ästhetischer Kontrolle im Gegenübertragungsgeschehen bei Borderline-Patienten aus kunsttherapeutischer Sicht. . . . .</i>	S.47

6.2.3	<i>Die kognitiv-symbolische Dimension. . . . .</i>	S.52
6.2.3.1	<i>Dynamiken ästhetischer Kontrolle in Bezug auf Symbole und Symbolisierungsprozesse. . . . .</i>	S.52
6.2.3.2	<i>Konstruktive Dynamiken ästhetischer Kontrolle in Bezug auf Symbole und Symbolisierungsprozesse hinsichtlich der kunsttherapeutischen Begleitung von Patienten mit einer Borderline-Störung. . . . .</i>	S.53
6.2.3.3	<i>Destruktive Dynamiken ästhetischer Kontrolle in Bezug auf Symbole und Symbolisierungsprozesse hinsichtlich der kunsttherapeutischen Begleitung von Patienten mit einer Borderline-Störung und Beispiele adäquater kunsttherapeutischer Intervention. . . . .</i>	S.54
6.2.4	<i>Die expressiv-kreative Dimension. . . . .</i>	S.58
6.2.4.1	<i>Dynamiken ästhetischer Kontrolle bzgl. künstlerischer Prozesse in der Kunsttherapie. . . . .</i>	S.58
6.2.4.2	<i>Bezüge zur Borderline-Störung. . . . .</i>	S.59
6.3	<i>Fazit. . . . .</i>	S.62
7.	<b>Schlusswort. . . . .</b>	S.63
8.	<b>Literatur- und Quellenverzeichnis. . . . .</b>	S.64
9.	<b>Abbildungsverzeichnis. . . . .</b>	S.79
10.	<b>Eidesstattliche Erklärung. . . . .</b>	S.80

# 1. *Abkürzungsverzeichnis*

## 1.1 *Abkürzungen*

- Abb. → Abbildung
- A. d. V. → Ausführung des Verfassers
- bspw. → beispielsweise
- bzgl. → bezüglich
- bzw. → beziehungsweise
- ebd. → ebenda
- ggf. → gegebenenfalls
- GP → Gliederungspunkt
- S. → Seite
- Tab. → Tabelle
- u. a. → unter anderem
- v. a. → vor allem
- vgl. → vergleiche
- vs. → versus
- z. B. → zum Beispiel
- zit. → zitiert

## 1.2 *Allgemeiner Hinweis*

In der allgemeinen Verwendung des männlichen Genus bei Personalpronomina ist der weibliche von mir mit inbegriffen; dies dient allein zur Vereinfachung der Formulierung.

## 2. *Einleitung*

Durch diverse Praxis-, Lern- und Selbsterfahrungsprozesse innerhalb meines Kunsttherapiestudiums bin ich durch das „Erspüren“, Wahrnehmen, Transformieren, Beobachten und Beschreiben bestimmter charakteristischer künstlerischer und tiefenpsychologischer Dynamiken auf spezifische „energiegeladene“ Sentimente der Ästhetik und der Kontrolle aufmerksam geworden. Dabei habe ich erkannt, dass sich diese zu einer „Kraft“ der „ästhetischen Kontrolle“ vereinigen und sich in künstlerischen, therapeutischen und sozialwissenschaftlichen Fachdisziplinen in vielfältigen förderlichen aber auch problematischen Dynamiken und Phänomenen abbilden können.

„Ästhetische Kontrolle“ ist kein feststehender wissenschaftlicher Terminus. Ich beabsichtige nicht, diesen festzulegen bzw. zu definieren, jedoch bin ich davon überzeugt, dass es lohnenswert ist, charakteristische Effekte und Manifestationen, die sich aus der Verschränkung der Kräfte der Ästhetik und der Kontrolle ergeben, näher zu analysieren. Meiner Auffassung nach können dadurch interessante und gewinnbringende Perspektivenwechsel, insbesondere auch für den kunsttherapeutischen Wissenschaftszweig, entstehen.

Um dieses Vorhaben nachvollziehbar konkretisieren zu können, differenziere ich zunächst unterschiedliche Perspektiven bzgl. des Grundverständnisses von Ästhetik und Kontrolle. Danach vereinige ich diese Blickwinkel zu einer Perspektive und unterscheide daraus hervorgehende konstruktive und destruktive Dynamiken und Erscheinungen durch wissenschaftliche Argumentationskaskaden bzw. anhand adäquater Beispiele. Zunächst geschieht dies im Hinblick auf den individuell-psychologischen, gesellschaftlichen und künstlerischen Fachbereich. Nachfolgend erläutere ich in ähnlicher Weise – jedoch ausführlicher – förderliche und problematische Kräfte und Phänomene ästhetischer Kontrolle in Bezug auf die psychodynamisch-kunsttherapeutische Disziplin am Beispiel der Borderline-Störung.

### 3. *Verschiedene Perspektiven bzgl. des Grundverständnisses von Ästhetik*

#### 3.1 *Historische Bezüge*

##### 3.1.1 *„Die Geburtsstunde der Ästhetik“ (NIDA-RÜMELIN 1998, S. X)*

Der Terminus Ästhetik leitet sich aus dem Griechischen Wort „asisthánesthai“ ab, was übersetzt bedeutet „durch die Sinne wahrnehmen“ (KWIATKOWSKI 1983, S. 57). Erste Ansätze zu einer Theorie der Künste und der Schönheit fanden sich bereits in der Antike, wie z. B. bei PLATON und ARISTOTELES (vgl. HENCKMANN 2004a, S. 135).

Für ARISTOTELES ist Wahrnehmen kein geistiger, sondern ein natürlicher Vorgang, d. h. sinnliche Wahrnehmungen vollziehen sich nicht mental (SÖDER 2008, S.11 f.). In seiner Sinneslehre, „Aisthesis<sup>1</sup>“ genannt, erforscht er die Sinneswahrnehmungen primär unter dem Aspekt, wie sich diese zur Erkenntnis und dem Wissen im Allgemeinen verhalten (ebd.).

Die Publikation der Schrift „Aesthetica“ von BAUMGARTEN in der Mitte des 18. Jahrhunderts gilt als die Geburtsstunde der eigentlichen Ästhetik als eigenständige philosophische Disziplin und gab ihr den Namen (NIDA-RÜMELIN 1998, S. X). Ästhetik wurde von BAUMGARTEN als „Logik der unteren Erkenntnisvermögen<sup>2</sup>“ verstanden, die entsprechend dem „Prinzip der sinnlichen Verknüpfung von Vorstellungen“ sich die Welt vergegenwärtigt und in der Vollkommenheit der sinnlichen Erkenntnis das Schöne erfasst (ebd.).

Nach BAUMGARTEN ist die Ästhetik einerseits eine Erkenntnislehre, andererseits eine Kunst im Sinne einer Fertigkeit oder Technik; darunter versteht er u. a. auch die „Kunst schön zu denken“ (FRANKE 1998, S. 73 / BAUMGARTEN zit. in ebd.).

1 → Die „Aristotelische Sinneslehre“ der „Aisthesis“ beeinflusst, wenn auch modifiziert, das „ästhetische Denken“ bis heute (vgl. WELSCH 2003, S. 222 f.). Auf den modernen Aisthesisbegriff wird im GP 3.2.1 genauer Bezug genommen.

2 → Das „untere Erkenntnisvermögen“ ist in der heutigen Sprache als die psychologische, das „obere Erkenntnisvermögen“ als die rationalistisch-philosophische Wissenschaft zu verstehen (vgl. NIDA-RÜMELIN 1998, S. X / SCHWERING & ZELLE 2002, S. 7).



Unmittelbar nach BAUMGARTENS Gründungsakt begann der Streit um die Ästhetik, der sich bis heute lebendig erhalten hat; er stellt beinahe das konstanteste Moment in der Geschichte der Ästhetik dar, die deshalb auch keine Fortschritte kennt, sondern nur eine Fülle alternativer, zeitbedingter Ansätze (HENCKMANN 2004b, S. 27).

In vereinfachter Darstellung folgte auf die Ästhetik des 18. Jahrhunderts (BAUMGARTEN und KANT) die Kunstphilosophie des 19. Jahrhunderts (HEGEL), die im 20. Jahrhundert z. B. VON HEIDEGGER und ADORNO weitergeführt wurde (vgl. SPREE 2003, S. 261). Die philosophischen Ansätze der Denker, die genannt und noch nicht konkretisiert wurden, werden kurz erläutert.

### 3.1.2 *Der Ästhetikbegriff nach IMMANUEL KANT*

KANT nähert sich der Analyse ästhetischer Phänomene auf dem Wege einer Untersuchung der Typen von ästhetischen Urteilen an (KULENKAMPEFF 1998, S. 448 ff.). Dabei setzt er sich in seinem umfassenden Hauptwerk „Kritik der Urteilskraft“ u. a. mit der „Analytik des Schönen“ und der Subjektivität des ästhetischen „Geschmacksurteils“ auseinander (ebd. / KANT zit. in ebd.).

Das von ihm entwickelte Programm der Vernunftkritik sprengt die dem ursprünglichen Bedürfnis der Vernunft entsprechend die Einheit des Wahren, Guten und Schönen und analysiert die unterschiedlichen Gesetzgebungen der verschiedenen Vernunftarten im Hinblick auf ihre jeweilige besondere Reflexionskompetenz (PÄTZOLD 2003, S. 140).

### 3.1.3 *Der Ästhetikbegriff nach GEORG W. F. HEGEL*

HEGEL entwickelt in seiner philosophischen Ästhetik mitunter eine systematische Bestimmung der Kunst als „Ideal“, d. h. als jeweils geschichtliche „Existenz“ bzw. „Lebendigkeit“ der Idee einer menschlichen Gestalt (GETHMANN-SIEFERT & COLLENBERG-PLOTNIKOV 1998, S. 365). Mit anderen Worten richtet er den Fokus auf die Entwicklung der Kunst, die sich am Begriff der Wahrheit des Geistes in der Geschichte messen muss (vgl. ACADEMIC DICTIONARIES AND ENCYCLOPEDIAS 2015). Auf der Basis einer systematisch-kunsthistorischen Bestimmung entwirft „der Vater der Kunstgeschichte“ (GETHMANN-SIEFERT & COLLENBERG-PLOTNIKOV 1998, S. 376) ein Spektrum von

Gestaltungsmöglichkeiten der verschiedenen Künste, das vom Schönen über das Charakteristische bis zum Hässlichen und in der Kunstrezeption von der Anschauung des Wahren im Schönen über das Spiel mit der schönen Form und den Genuss bis zur Reflexion reicht (ebd, S. 365). Hervorzuheben ist, dass bei HEGEL der Begriff des „Hässlichen“ eine zentrale Rolle spielt und somit der Auffassung des „Schönen“ im 18. Jahrhundert widerspricht (vgl. LOTTER 2004a, S. 152).

Zusammengefasst begegnet HEGEL der Bestimmung des Ästhetischen – unter Berücksichtigung historischer Entwicklungsprozesse der Künste – dialektisch (vgl. GETHMANN-SIEFERT & COLLENBERG-PLOTNIKOV 1998, S. 376 / MÖLLER 2015).

### 3.1.4 *Der Ästhetikbegriff nach MARTIN HEIDEGGER*

Der für HEIDEGGER typische kunstphilosophische Ansatz basiert v. a. auf dem Werkcharakter der Kunst (vgl. SPREE 2003, S. 261). Um das Spezifische von Kunstwerken zu ermitteln, versucht HEIDEGGER zu bestimmen, was sie von anderen unterscheidet (ULLRICH 1998, S. 378 f.). Diesbezüglich ist es ihm besonders wichtig, sich dem Kunstwerk unmittelbar und unvoreingenommen bzw. ohne die Anwendung von Vergleichskriterien, welche sich seiner Meinung nach nie aus den überholten Ästhetikmodellen lösen können, anzunähern (vgl. ebd. / HEIDEGGER zit. in ebd.).

Analog dazu befasst er sich u. a. auch mit der Ästhetik des Raumes. Dabei versteht er z. B. den leeren Raum nicht negativ als Abwesenheit von Materie, sondern positiv als ein „Stiften von Orten“; d. h. indem sich der Raum als eine eigene Qualität begreifen lässt, kann dieser auch als gestalterische Kraft wirksam werden und die Erscheinungsweise des „in ihm“ Befindlichen beeinflussen (ebd., S. 383).

HEIDEGGER gilt als einer der bedeutendsten Vertreter der Maxime, Kunstwerke phänomenologisch zu bestimmen bzw. zu betrachten (vgl. ebd., S. 378 f.).

### 3.1.5 *Der Ästhetikbegriff nach THEODOR W. ADORNO*

ADORNO greift in seiner „Ästhetischen Theorie“ u. a. die dialektische Herangehensweise von HEGEL im Hinblick auf die Untersuchung und Definition des Ästhetischen auf und diskutiert seine Ausführungen kritisch (vgl. ADORNO 1970).

Im Allgemeinen beinhaltet sein Werk eine Reihe von Begriffspaaren, wie z. B. Totalität und Moment, Konstruktion und Nachahmung, Geist und Material sowie Prozessualität und Objektivität, um die polaren Bewegungen hinsichtlich der Ästhetik aus immer wieder neuen Blickwinkeln zu differenzieren bzw. zu „erspüren“ und auf diese Weise reflektieren zu können (vgl. ebd. / MENKE 1998, S. 11 ff.). Seiner Auffassung nach kann sich die dialektische Dynamik des Ästhetischen nicht versöhnen, sondern sich nur in einer ästhetischen Erfahrung „des Erhabenen“ auflösen bzw. transformieren (vgl. WELSCH 2003, S. 132 ff. / ADORNO 1970 zit. in ebd.). ADORNO begreift „das Erhabene“ als eine Grenze zwischen der Wirklichkeit und dem „Anderen“, der Utopie einer erlösten Wirklichkeit, die während der Rezeption eines künstlerischen Werkes blitzartig aufleuchtet und beim Betrachter ein innerliches „Erzittern“ auslöst (ebd. / vgl. LOTTER 2004b, S. 87).

### 3.2 *Perspektiven zum gegenwärtigen, modernen Ästhetikbegriff*

V. a. ADORNO gilt mit seinen Ausführungen als Vorreiter des gegenwärtigen Ästhetikbegriffs (vgl. BRANDSTÄTTER 2008, S. 188 ff. / WELSCH 2006, S. 114 ff.). Viele der heutigen ästhetischen Denker greifen seine und analog dazu mitunter auch die Inhalte der anderen eben konkretisierten Geisteswissenschaftler auf und erweitern bzw. modifizieren diese kritisch unter Reflexion der modernen künstlerischen, ökonomischen, gesellschaftlichen und politischen Entwicklungen. Diesbezüglich setzen sie sich mit der Analyse ästhetischer Phänomene bzw. Kräfte, wie z. B. der Aisthetik, der Analogie, der ästhetischen Transformation und der ästhetischen Erfahrung auseinander. Nachfolgend werden diese „dynamischen Spielarten“ der modernen Ästhetik kurz erläutert:

### 3.2.1 *Die Aisthetik*

Unter Aisthetik versteht man heute den Inbegriff aller Arten sinnlicher Wahrnehmung und Erkenntnis (HENCKMANN 2004c, S. 15 f.). Aisthetik betrachtet nicht nur die gesamte Palette der schönen und angenehmen, sondern auch die der „niederen“ und negativen Sinnesempfindungen (vgl. ebd). Sie beschäftigt sich also einerseits mit der Reflexion ästhetisch angenehmer Sinneseindrücke, andererseits mit der Analyse von sinnlichen Ausfalls-, Verfalls- und Täuschungserscheinungen, wie z. B. Schmerz, Sucht und Perversion, und deren Einfluss auf die subjektiven und intersubjektiven Gesamtprozesse menschlicher bzw. gesellschaftlicher Lebensläufe (vgl. ebd.).

Mit den Worten WELSCHS impliziert das Asthetische „die Thematisierung von Wahrnehmungen aller Art“, die „sinnhaften ebenso wie die geistigen, alltäglichen wie sublimen, lebensweltlichen wie künstlerischen“ (WELSCH 2006, S. 10 f.). „Asthetisches Denken“ vollzieht sich dialektisch: Bspw. werden die Auswirkungen einer konsumorientierten, von Überästhetisierung geprägten, modernen Gesellschaft auf Kunst, Kultur und das menschliche Zusammenleben kritisch in der Dynamik der Pole von „Ästhetik und Anästhetik<sup>3</sup>“ diskutiert (vgl. ebd., S. 9 ff.).

### 3.2.2 *Die Analogie*

Das sinnliche Wahrnehmen und Denken in Analogien, d. h. in Ähnlichkeiten, eröffnet Räume für ästhetische Erkenntnisse abseits konventionalisierter Kausalbeziehungen (vgl. BRANDSTÄTTER 2008, S. 23). Das Analoge fungiert dabei als Ähnlichkeit zwischen sinnlichen Relationen und nicht als Ähnlichkeit zwischen „einfachen Gliedern“ (vgl. RICŒUR 1991, S. 241 zit. in WEISS 2004, S. 20). Ähnlichkeitsbeziehungen sind grundsätzlich offene Beziehungen, sie nutzen den offenen Zwischenraum zwischen Identität und Differenz (BRANDSTÄTTER 2008, S. 23). Mit anderen Worten können in einem nahezu unendlichen sinnlich-ästhetischen „Denk- und Fühlspielraum innerhalb und an den Grenzen des Dazwischen“ individuell Ähnlichkeiten bemerkt, Korrespondenzen gelesen und damit die Einheit der Welt neu entdeckt werden (vgl. BENJAMIN 1992 zit. in ebd.).

---

3 → Hierzu wird in GP 5.2.1 genauer Bezug genommen.

### 3.2.3 Die ästhetische Transformation

BRANDSTÄTTER (2013, S. 88; S. 90) unterscheidet bzgl. der ästhetischen Transformation

- die „monomodale“  
(→ strukturelle ästhetische Umformungen und Veränderungsprozesse, die innerhalb eines Mediums situiert sind, wie z. B. die Übertragung eines malerischen Darstellungsstils in eine Grafik oder die Verwendung von essayistischer Formulierungen in einem wissenschaftlichen Text)
- und die „transmediale“  
(→ ästhetische Transformation durch bewusste Überschreitung der Mediengrenzen, wie z. B. wenn musikalische Kompositionsideen ins Bildnerische oder Literarische übertragen werden).

Hinsichtlich der Bedeutung und Funktion sowie der Eigenschaften ästhetischer Transformation postuliert BRANDSTÄTTER (2013, S. 120 ff.):

Ästhetische Transformation ...

- ... bedeutet Kontextverschiebung
- ... beruht auf Abstraktion
- ... verändert die Wahrnehmung
- ... führt zu ästhetischer Erkenntnis
- ... und schafft – ähnlich der Dynamiken der Analogie – Räume des „Dazwischens“, die sich einer eindeutigen kategorialen Zuordnung entziehen und also noch neu zu entdecken sind.

Oder mit anderen Worten ausgedrückt (ebd. S. 125):

„Ästhetische Transformationsprozesse brechen mit eingespielten und gewohnten Mustern des Wahrnehmens, Denkens, Verhaltens und Erkennens. Sie greifen in etablierte Wahrnehmungs- und Denksammenhänge ein, verändern Kontexte, abstrahieren, fügen Elemente neu zusammen und führen das transformative Spiel oft auch selbstreflektierend vor.“

### 3.2.4 *Die ästhetische Erfahrung*

Ästhetische Erfahrungen lassen sich produktiv und rezeptiv im Alltag in Ereignissen und Szenen machen, die das aufmerksame Auge und Ohr des Menschen auf sich lenken, sein Interesse wecken und, während er schaut und hört, sein Gefallen hervorrufen (PEEZ 2015 / DEWEY 1934; 1980, S. 11 zit. in ebd.). Dabei bezieht sich ästhetische Erfahrung nicht unbedingt auf Kunsterfahrung, sondern diese ist ein Modus, die Welt und sich selbst im Verhältnis zur Welt und zur Weltsicht anderer zu erfahren (vgl. OTTO 1994, S. 56 zit. in ebd.). Für SEEL (2004) fungiert ästhetische Erfahrung als „ästhetische Wahrnehmung mit Ereignischarakter“ (S. 75). BRANDSTÄTTER (2008, S. 117 f.) definiert ästhetische Erfahrung u. a. wie folgt:

Ästhetische Erfahrung ...

... ist als Sonderform der Wahrnehmung zu verstehen, in der bewusste und unbewusste, zustandsbezogene und intentionale Dimensionen der Wahrnehmung ineinander verschränkt sind. Dabei spielen sowohl Ähnlichkeits- als auch Diskrepanzerlebnisse, die der Wahrnehmung neue Aspekte eröffnen, eine hervorgehobene Rolle.

... zeichnet sich durch ein besonderes Verhältnis zur Erkenntnis, zur Sprache, zum Körper und zur Zeit aus und ist zudem vielfach als metaphorische Erkenntnis zu beschreiben.

... bezieht ihre Energien aus einer bestimmten Körperbezogenheit des Erfahrens, die die „unmittelbare“ Präsenz des Gegebenen ins Zentrum der Aufmerksamkeit rückt. Diese bezieht synästhetisch alle Sinne mit ein. Charakteristisch ist das Ineinander von Erfahrungen der Nähe und der Distanz.

... vollzieht sich in der Präsenz des Augenblicks, in der das Kontinuum des zeitlichen Flusses unterbrochen wird. Sie ist grundsätzlich als eine besondere Form der Zeiterfahrung zu beschreiben: Die Zeit kann angehalten, ebenso aber auch beschleunigt, verlangsamt oder ganz außer Kraft gesetzt werden.

#### **4.        *Verschiedene Perspektiven bzgl. des Grundverständnisses von Kontrolle***

Der Terminus „Kontrolle“ kann, wie folgt, verstanden werden, nämlich als (vgl. DUDEN 2015):

- dauernde Überwachung, Aufsicht, der jemand oder etwas untersteht;
- Überprüfung, der jemand oder etwas unterzogen wird;
- Herrschaft, Gewalt, die man über jemanden, über sich, oder über etwas hat.

Im Allgemeinen erforscht nahezu jede wissenschaftliche Disziplin individuell bezogen auf ihren Fachbereich die verschiedenen Phänomene, Dynamiken, Wechselwirkungen und Funktionen von Kontrolle bzw. Kontrollstrukturen. Selbst das Erforschen und Reflektieren bzw. die Wissenschaft an sich kann als eine der vielen verschiedenen „Spielarten“ der Kontrolle angesehen werden.

Auch die psychologisch-psychotherapeutischen und soziologischen Wissenschaften differenzieren spezifische Bedeutungen von Kontrolle innerhalb ihres Fachs.

##### **4.1        *Der Kontrollbegriff aus psychologisch-psychotherapeutischer Sicht***

Aus psychologisch-psychotherapeutischer Perspektive finden sich unterschiedliche Begriffsarten bzgl. Kontrolle, u. a. in Konzepten der Verhaltenspsychologie, Handlungs-, Motivations- bzw. Lernpsychologie oder auch in der Psychoanalyse. Anhand von jeweils einem Kontrollbegriffsbeispiel der eben genannten Fachbereiche soll diese Tatsache erläutert werden:



#### 4.1.1 *Das Konzept der „Kontrollüberzeugungen“ in der sozial-kognitiven Verhaltenspsychologie*

Menschen unterscheiden sich in ihren Erwartungen, ob die Kontrolle über die Ereignisse in ihrem Leben bei ihnen selbst (internal) oder außerhalb ihrer eigenen Person (extrenal) liegt (SALEWSKI & RENNER 2009, S.162). Diese Erwartungen über die Konsequenz von Situationen werden Kontrollüberzeugungen genannt (ebd.). Folgende Dimensionen der Kontrollüberzeugungen sind zu unterscheiden (ROTTER 1966 / LEVENSON 1981 zit. in ebd, S. 163):

- Internalität  
→ Die Kontrolle liegt innerhalb der Person.
  
- Soziale Externalität  
→ Die Kontrolle liegt bei anderen Menschen.
  
- Fatalistische Externalität  
→ Zufalls- oder Schicksalseinflüsse werden als die wesentlichen Einflussfaktoren für den Ausgang von Situationen angenommen.

Wesentlich für die Ausbildung von Kontrollüberzeugungen sind Lernerfahrungen und zwar v. a. wiederholte Erfahrungen des Zusammenhangs, oder des fehlenden Zusammenhangs, zwischen eigenem Verhalten und dessen Folgen (SALEWSKI & RENNER 2009, S.164). Entsprechende Lernerfahrungen beginnen bereits in der frühen Kindheit und werden von den Eltern und der Familie entscheidend beeinflusst (DIETHELM 1991 zit. in ebd.).

#### 4.1.2 Das Konzept der „Handlungskontrolltheorie“ in der Motivations- bzw. Lernpsychologie

Dieses beschäftigt sich mit Strategien, wie ein Mensch eine selbstgewählte Absicht konstruktiv umsetzen kann, ohne dabei von konkurrierenden Impulsen, wie z. B. solchen, die Lust oder Angst bereiten, abgelenkt zu werden (vgl. GRÖPEL & KOSSAK 2015, S. 177 ff.). KUHLE (2001 / 1983 zit. in ebd., S. 251 ff.; S. 305 ff.) postuliert diesbezüglich folgende Handlungskontrollstrategien:

- Die *Aufmerksamkeitskontrolle* besteht in der selektiven Fokussierung der Aufmerksamkeit auf solche Informationen, die förderlich für die Realisierung der Absicht sind, während ablenkende oder störende Reize ausgeblendet werden.
- Unter *Emotionskontrolle* wird eine selbstgesteuerte Veränderung der Gefühlslage verstanden. Während manche Gefühlszustände das Beibehalten der gefassten Absicht erschweren, z. B. Langeweile oder Angst, sind andere für die Realisierung förderlich, wie z. B. Freude und Neugier.
- Die *Enkodierkontrolle* besteht darin, dass solche Informationen und Reize bevorzugt und tiefer enkodiert werden, die relevant für die aktuelle Absicht sind.
- Die *Motivationskontrolle* dient der Stärkung der aktuellen Absicht, indem positive, motivierende Anreize, die mit der Absicht verbunden sind, gezielt betrachtet bzw. imaginiert werden.
- Die *Umweltkontrolle* besteht darin, dass man äußere Bedingungen schafft, die das Durchhalten bei der Zielverfolgung fördern.
- Die *Sparsamkeit der Informationsverarbeitung* besteht in der kontrollierten Begrenzung der aufzunehmenden Informationsmenge und im Vermeiden zu langen Abwägens, um Entschlüsse fassen und Aktivitäten aufrechterhalten zu können.

Die genannten Strategien können umso effizienter eingesetzt werden, je handlungsfähiger eine Person bleibt, wenn sie sich in einer schwierigen Situation befindet oder unter Druck gerät (ebd.). Die Bereitschaft, schwierige Situationen zu meistern, wird durch die persönliche Disposition zur Handlungs- vs. Lageorientierung bestimmt (ebd.). Handlungsorientierung beschreibt eine aktive Reaktion auf belastende und stressreiche Stimulierungen, während Lageorientierung eine passive Reaktion darstellt und durch Fixierung auf die negative Lage gekennzeichnet wird (ebd.).

#### 4.1.3 *Das Konzept der „Abwehrmechanismen“ in der Psychoanalyse*

Die Psychoanalyse beschäftigt sich insbesondere mit den innerpsychischen Konfliktdynamiken und den daraus resultierenden Kontrollstrukturen der menschlichen Psyche. Diese werden als Abwehrmechanismen bezeichnet; sie haben die Funktion, das seelische Gleichgewicht des Menschen im Falle seelischer Verletzungen bzw. Bedürfnis- und Triebkonflikten aufrechtzuerhalten bzw. wiederherzustellen.

Abwehrmechanismen sind also als habituelle, unbewusst ablaufende Vorgänge zu verstehen, die primär Ich-Funktionen mit Schutz- und Bewältigungsaufgaben darstellen (vgl. MENTZOS 2011, S. 60 f.). Diese können jedoch im Rahmen einer neurotischen Konfliktverarbeitung letztlich dysfunktional werden und dann mit erheblichen Einschränkungen der Ich-Funktionen und der Reduzierung der freien Selbstentfaltung und -verwirklichung einhergehen (ebd.). Die Abwehrmechanismen sind erst dann als pathologisch anzusehen, wenn diese zwangsläufig, extrem und völlig unbewusst ablaufen und eine Bewusstmachung auf erheblichen Widerstand stößt (ebd.).

Generell ist die Zahl der zur Verfügung stehenden Abwehrmechanismen groß, aber individuell begrenzt (vgl. PETERS 1997, S. 4). Hierzu zählen mitunter (vgl. FREUD 1936 zit. in ebd.): Verdrängung, Sublimierung, Kompensation, Identifikation, Regression, Progression, Isolierung, Introjektion, Projektion, Verschiebung, Askese, Intellektualisierung, Verneinung, Verleugnen, Vermeidung, Reaktionsbildung, Rationalisierung, Ungeschehenmachen, Wendung gegen die eigene Person, Verkehrung ins Gegenteil, Konversion, altruistische Abtretung sowie Identifikation mit dem Angreifer.

In der psychoanalytischen Therapie erfolgt u. a. die Analyse, Bewusstmachung und Deutung der jeweils individuell spezifischen Abwehrmechanismen des Patienten. Auf diese Weise können im therapeutischen Prozess die destruktiven Kontrolldynamiken, die aus bestimmten Abwehrmechanismen bzw. Konfliktabwehrmustern entstehen, mit Hilfe des Therapeuten bewusst erkannt, losgelassen und/oder integriert bzw. transformiert werden (→ vgl. GP 6).

#### 4.2 *Der Kontrollbegriff aus soziologischer Perspektive*

In der Soziologie wird Kontrolle als „die Überwachung von Vorgängen“ verstanden (REINHOLD 2000, S. 362). Folgende Arten von Kontrolle werden u. a. unterschieden (LAUTMANN 2011, S. 373 / TREIBER 2011a, S. 372 f. / TREIBER 2011b, S. 373 / TREIBER 2011c, S. 373 / TREIBER & LAUTMANN 2011, S. 373):

- **Formelle Kontrolle**  
... bezeichnet die Tätigkeit der (meist staatlichen) Instanzen, welche die Einhaltung sozialer Normen überwachen. In einem Rechtsstaat vollzieht sich formelle Kontrolle in gesetzlich geregelte Verfahren und führt zu Sanktionen.
- **Informelle Kontrolle**  
... ist der Vorgang, dass unerwünschte Verhaltensweisen nicht unter Berufung auf gesetzte Regeln und in festgelegten Verfahren durchgeführt werden, sondern durch Personen und Gruppen, die nicht eigens zur Verhaltenskontrolle eingerichtet sind, wie z. B. durch Familie, Kameraden oder Betriebsgruppe.
- **Äußere Kontrolle**  
... erzeugt Gefolgschaft für eine Norm durch den Druck, der von den ´anderen` als soziale Reaktion ausgeht und in der Form von negativen und positiven Sanktionen als Drohung und Ansporn wirkt.

- Innere Kontrolle  
... will beim Individuum die Anerkennung bestimmter Regeln (Normen) fördern. D. h., die geforderten sozialen Verhaltensregelmäßigkeiten sollen als etwas 'Gesolltes' empfunden und auf diese Weise zum eigenen Maßstab des Handelns gemacht werden.
- Soziale Kontrolle  
... bezeichnet jene Prozesse und Mechanismen, mit denen eine Gesellschaft versucht, ihre Mitglieder zu Verhaltensweisen zu bringen, die im Rahmen dieser Gesellschaft positiv bewertet werden. Dies geschieht durch innere und äußere Kontrolle“

Die eben genannten „Kontrollspielarten“, insbesondere die soziale Kontrolle, implizieren also eine Dynamik von Verhaltenskontrolle. Diese wird nach ULRICH (1966 zit. in CHOROVER 1982, S. 14), wie folgt, definiert:

„Verhaltenskontrolle ist schlicht die Manipulation der äußeren Bedingungen, denen ein Organismus ausgesetzt ist, in der Absicht, ein bestimmtes Verhalten zu produzieren, die Neigung des Organismus, sich wie alle zu verhalten, zu forcieren oder ihr entgegenzuwirken oder früheres Verhalten auszuschließen“.

Verhaltenskontrolle führt zu konformem Verhalten (LAMNEK 2000, S. 353 f.). Je nach Grad des sozialen Einflusses kann Konformität von oberflächlicher Anpassung bis zur Verinnerlichung sozialer Normen und Werte reichen (ebd.). In dem Maße aber, wie das Individuum sein Verhalten an dem seiner Umwelt orientiert, nimmt seine Selbstbestimmung ab, auch wenn es die Normen verinnerlicht hat und sie deshalb als seine eigenen empfindet; das Verhalten wird von außen gelenkt (ebd.).

Im destruktiven Fall kann sich das Individuum nicht mehr in gesundem Maß entfalten und gibt schlimmstenfalls seine Autonomie, Identität und Individualität zugunsten der Konformität auf. Konstruktiv betrachtet ist konformes Verhalten eine wichtige Voraussetzung für die Stabilität sozialer Systeme, da eine Orientierung an gemeinsamen Normen und Verhaltenserwartungen nötig ist, um funktional und sicher interagieren zu können (vgl. ebd.).

## 5. ***Konstruktive und destruktive Dynamiken ästhetischer Kontrolle – eine Perspektivengenerierung: Ästhetik trifft Kontrolle – Kontrolle trifft Ästhetik***

Welche Dynamiken entstehen, wenn Theorien der sinnlichen Wahrnehmung und der Künste auf Theorien der Macht, der Ohnmacht, der Sichtung und der Überprüfung treffen? Auf welche Phänomene wären diese Kräfte übertragbar? Wer ist davon betroffen?

Diese Fragestellungen werden anhand von Beispielen aus individuell-psychologischer, gesellschaftlicher und künstlerischer Perspektive beleuchtet. Eine genaue Trennung zwischen diesen Dimensionen ist jedoch grundsätzlich nicht möglich. Beide beeinflussen und bedingen sich wechselseitig. Ihre Aufspaltung dient allein der Nachvollziehbarkeit und Konkretisierung der zu erörternden Thematik.

Die Ausführungen beziehen sich auf die *gegenwärtigen* Erscheinungsformen und Auswirkungen von ästhetischen Kontrolldynamiken. Eine umfassende Erläuterung, insbesondere im Hinblick auf den historischen Kontext, kann aufgrund der dadurch entstehenden Fülle an Bezugspunkten nicht erfolgen.

### 5.1 *Dimensionen ästhetischer Kontrolle bezogen auf den individuell-psychologischen Kontext*

#### 5.1.1 *Intimität und Schutz durch Ästhetisierung von Heimterritorien*

„Die eigenen vier Wände strukturieren die Umwelt in ein Innen und Außen. Der Innenraum ist durch materielle Barrieren von der Außenwelt abgeschirmt und wird deshalb als sicherer Raum erlebt.“ (HABERMAS 1999, S. 117 / GOFFMAN 1971, S. 336 f. zit. in ebd.).

Dabei umfasst die Abschirmung u. a. auch den Schutz vor Geräuschen und Gerüchen ebenso wie vor optischer und akustischer Entnahme von Informationen durch Zuschauer bzw. Abhörer (vgl. ebd.). Selbst die Sicherung des Wohnungsgrundstücks und die Inneneinrichtung wird nicht selten unter dem Gesichtspunkt des Schutzes vor Gefahren gestaltet (vgl. ebd.). Durch Abschirmung wird also das Subjekt sowohl vor unerwünschten ästhetischen Sinnesreizen als auch vor sozialer Kontrolle geschützt. Denn erst wenn sich das Subjekt in seinem eigenen Raum – mitunter auch durch die eben genannten Optionen der Obhut – sicher fühlt, kann sich Intimität entwickeln (vgl. HABERMAS 1999, S. 114).

Welche Phänomene sind beobachtbar, wenn Kontrollkräfte der Abschirmung auf Kräfte der Ästhetik treffen? Um diese Frage adäquat beantworten zu können, ist folgende Aussage von HABERMAS (1999, S. 117) hilfreich:

„Die Abschirmung von Heimterritorien, die normalerweise durch Wohnräume gebildet werden, betrifft besonders die variablen Barrieren, die den Zugang ermöglichen oder verwehren können.“

Betrachtet man diese „variablen Barrieren“, also bspw. die Fenster und Türen der Wohnhäuser, so stellt man fest, dass diese meist mit Vorhängen, Gardinen und/oder blickdichten Glasscheiben versehen sind. Manchmal sind zusätzlich dazu vor bzw. hinter diesen Absperrungen z. B. Glas- und Keramikschmuck, bunt bedruckte Fußmatten oder Pflanzenarrangements in dieses „Schaubild“ integriert. Unter der Perspektive „ästhetische Äußerungen intimitätssichernder Kontrollvorgänge“ kann man diese Erscheinungen samt ihrer Funktion und Dynamik mit Hilfe des freien Assoziierens folgendermaßen interpretierten bzw. analysieren:

Durch das Verdecken und Verdunkeln des Sichtbaren mittels blickdichter Barrieren wird vom Bewohner ein ästhetisches Dazwischen, eine Art ästhetische Transformation, im Spannungsfeld zwischen „Lebensraum-Innen“ und „Lebensraum-Außen“, geschaffen. Die Intimität erfährt schon alleine hierdurch eine „ästhetische Sicherung“.

Des Weiteren aber lenken manche Bewohner, wahrscheinlich unbewusst, die „Augen der sozialen Kontrolle“ von den verschleierte Wohnraumzugängen ab, indem sie mittels „Nippes“ „dosiert“ etwas von sich selbst symbolisch nach Außen zeigen. Auf diese Weise befriedigen und *befrieden* sie die Neugierde des potentiellen Beobachters. Vorhang, Gardine und Co. schützen und schirmen ab, während die Arrangements mit dem Bewohner und dem Beobachter kommunizieren – und vielleicht beide erfreuen.

Die gesamte „ästhetische Installation“ bildet praktisch eine Art symbolischen Puffer zwischen Nähe und Distanz. Die harte Barrieren zwischen „Mein und Dein“, „Ich und Du“ wird so von den Bewohnern konstruktiv ästhetisch transformiert (→ vgl. GP 3.2.3) bzw. kontrolliert. In diesem „ästhetischen Dazwischen“ sichert er Intimität, ohne sich dabei von seiner sozialen Umwelt völlig abschotten zu müssen.

Nicht nur die „eigenen vier Wände“ schützen unsere Intimität, sondern auch unser eigener Körper. Jedoch wird im folgenden GP der Körper nicht aus der Perspektive „Intimität und ästhetische Kontrolle“, sondern im Hinblick auf die ästhetischen Kräfte und Wirkungen, die von seiner Attraktivität ausgehen können, untersucht.

### 5.1.2 *Physische Attraktivität und Macht*

GUGGENBERGER (1995) behauptet bzgl. Zusammenhängen zwischen physischer Attraktivität und Macht (S. 22):

„Schönheit verkörpert soziale Macht, der fundamentalsten Fähigkeit, Gefolgschaft zu finden, Zustimmung, ja Sympathie und aktive Unterstützung zu mobilisieren. Schönheit verkörpert soziale Macht in ähnlich reiner Unmittelbarkeit wie sonst noch die rohe Körperkraft (oder die [...] ‚hypnotisch‘ wirkende Geistesautorität). Sie kann, ohne Umwege zu gehen, Widerstand brechen, unterwerfen, willfährig, sprich: ‚hörig‘ und ‚äugig‘ machen“.

Träfe diese Behauptung zu, so wäre davon auszugehen, dass Attraktive im Gegensatz zu weniger Attraktiven ihr Gegenüber mit Hilfe ihrer Schönheit zu ihren Gunsten (un)bewusst zu beeinflussen bzw. zu kontrollieren vermögen.



BRAUN ET AL. (2001) und GRÜNDL (2015a; 2015b) haben die Attraktivitätswahrnehmung von Gesichtern empirisch überprüft und nachfolgend etwaige Zusammenhänge zwischen Attraktivität und bestimmten Eigenschaftszuschreibungen untersucht.

Mit Hilfe eines „Morphing-Programms“ wurden für beide Geschlechter Prototypen für ein sehr attraktives Gesicht und ein sehr unattraktives Gesicht erzeugt (GRÜNDL 2015b). Diese Gesichter wurden aus den jeweils vier Originalgesichtern berechnet, die in ihrer Voruntersuchung als die vier attraktivsten bzw. unattraktivsten Gesichter beurteilt worden waren (ebd.). Folgende Prototypen wurden generiert (ebd):

Frauengesichter:



Abb. 1 : „Die prototypische Frau für ein sehr attraktives Gesicht“ (aus: ebd.)



Abb. 2 : „Die prototypische Frau für ein sehr unattraktives Gesicht“ (aus: ebd.)

Männergesichter:



Abb. 3 : „Der prototypische Mann für ein sehr attraktives Gesicht“ (aus: ebd.)



Abb. 4: „Der prototypische für ein sehr unattraktives Gesicht“ (aus: ebd.)

Um herauszufinden, durch welche Merkmale sich attraktive von unattraktiven Gesichtern unterscheiden, legten die Forscher Versuchspersonen im Paarvergleich die Prototypen der weiblichen sowie auch der männlichen vor und fragten, wodurch sich die Gesichter unterscheiden. Folgende Unterschiede wurden von den Befragten am häufigsten genannt (BRAUN ET AL. 2001, S. 43 / GRÜNDL 2015b):

<i>Merkmalsunterschiede zwischen sehr attraktiven und sehr unattraktiven Gesichtern bei Frauen</i>	<i>Merkmalsunterschiede zwischen sehr attraktiven und sehr unattraktiven Gesichtern bei Männern</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>braunere Haut</b></li> <li>• <b>Schmaleres Gesicht</b></li> <li>• <b>Weniger Fettansatz</b></li> <li>• <b>Vollere, gepflegtere Lippen</b></li> <li>• Weiterer Augenabstand</li> <li>• <b>Dunklere, schmalere Augenbrauen</b></li> <li>• <b>Mehr, längere und dunklere Wimpern</b></li> <li>• <b>Höhere Wangenknochen</b></li> <li>• Schmalere Nase</li> <li>• Keine Augenringe</li> <li>• <b>Dünnere Augenlider</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>braunere Haut</b></li> <li>• <b>Schmaleres Gesicht</b></li> <li>• <b>Weniger Fettansatz</b></li> <li>• <b>Vollere Lippen</b></li> <li>• Symmetrischer Mund</li> <li>• <b>Dunklere Augenbrauen</b></li> <li>• <b>Mehr und dunklere Wimpern</b></li> <li>• Obere Gesichtshälfte im Verhältnis zur unteren breiter</li> <li>• <b>Höhere Wangenknochen</b></li> <li>• Markanter Unterkiefer</li> <li>• Markanteres Kinn</li> <li>• Keine Geheimratsecken</li> <li>• <b>Dünnere Augenlider</b></li> <li>• Keine Falten zwischen Nase und Mund</li> </ul>

Tab. 1: „Merkmalsunterschiede zwischen sehr attraktiven und sehr unattraktiven Gesichtern bei Frauen und Männern. Die fett gedruckten Merkmale bezeichnen attraktivitätssteigernde Merkmale, die für beide Geschlechter gefunden wurden“ (vgl. BRAUN ET AL. 2001, S. 43, Tab. 11).

In weiteren Untersuchungen fanden die Forscher heraus, „dass sowohl bei Männer- als auch bei Frauengesichtern durchweg hohen Korrelationen (um 0,80 bis 0,90)<sup>4</sup> zwischen Gesichter-Attraktivität und den Eigenschaften ´erfolgreich`, ´zufrieden`, ´sympathisch`, ´intelligent`, ´gesellig`, ´aufregend`, ´kreativ` und ´fleißig`“ (ebd., S. 44) zu verzeichnen sind.

Nach Angaben der Forscher deckte sich dieses Ergebnis mit den bei SCHUSTER (2000, S. 26 zit. in ebd.) und KANNING (1999, S. 208 zit. in ebd) zusammengefassten Forschungsergebnissen aus „über 75“ Studien (BRAUN ET AL. 2001, S. 44).

4 → Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 signifikant (BRAUN ET AL. 2001, S. 44).

Damit ist „physische Attraktivität [...] wie kaum eine andere Variable prädestiniert, eine reduktionistische Personenbeurteilung zu erzeugen“ (KANNING 1999, S. 210 zit. in ebd, S. 45).

Physische Attraktivität fungiert somit tatsächlich als eine sehr mächtige Spielart der ästhetischen Kontrolle, die Individuen zur Durchsetzung ihrer Interessen wirksam nutzen bzw. nutzen können, sofern diese eben genannte Schönheitsmerkmale aufweisen (→ vgl. GUGGENBERGER zu Beginn des GP; seine These ist hiermit bewiesen).

Für Menschen aber, die generell oder aufgrund des Alterns oder eines Unfalls, diesen Schönheitsidealen nicht (mehr) entsprechen, verwandelt sich diese Macht in Ohnmacht – nicht selten mit problematischen Auswirkungen auf ihre Selbstwertregulation bzw. ihre „narzisstische Homöostase“ (MENTZOS 2011, S. 56 ff.). Oder anders ausgedrückt:

„Bindung, Akzeptanz und Zugehörigkeit sind überlebenswichtig. Sind sie (A. d. V.: z. B. durch Zurückweisung wegen mangelnder physischer Attraktivität) bedroht, reagieren Alarmsysteme des Gehirns. Als unmittelbare Folgen zeigen sich Angst und Aggression“ (BAUER 2011, S. 61).

Diese Angst- und Aggressionsdynamik kann bspw. durch eine moderate Ästhetisierung des Körpers, z. B. in Form von Schminken, Sporttraining bzw.

Körpergewichtsveränderungen konstruktiv strukturiert bzw. kompensiert – also förderlich ästhetisch kontrolliert – werden (→ vgl. GP 4.1.3). Mit anderen Worten, bezogen auf die Perspektive der ästhetischen Kontrolle, ausgedrückt:

Mittels handlungsorientierter Kontrolle werden die mächtigen ästhetischen bzw. ästhetischen Kräfte, die sich zwischen den Polen der Internalität und fatalistischer Externalität hinsichtlich der zu erwartenden sozialen Akzeptanz bzw. Ablehnung dynamisieren, auf diese Weise selbstwirksam und konstruktiv vom Subjekt integriert (→ vgl. GP 3.2.1 / 4.1.1 / 4.1.2).

Sind diese Kontrollmechanismen jedoch nicht erfolgreich bzw. werden rigide und extrem verwendet und kommen zudem Faktoren, wie z. B. strukturelle Störungen in der Persönlichkeitsstruktur der Betroffenen hinzu, dann können sich die Ängste und Aggressionen dieser destruktiv bspw. in Form diverser histrionischer bzw. narzisstischer Störungen ausdrücken (vgl. DIAMOND 2012, S. 171 ff. / ETTL 2006, S. 55 ff. / MAAZ 2012, S. 94 ff. / RÖHR 2010, S 57 ff. / → vgl. GP 6).

### 5.1.3 *Fazit*

Die Macht, die von Ästhetik ausgeht, bestimmt bzw. beeinflusst sowohl die innere als auch die äußere Welt der Subjekte. Wie gezeigt werden konnte sind diese Kräfte mess- und damit kontrollierbar. Es ist dringend anzuraten, sich dieser Tatsache im Allgemeinen bewusst zu sein und diese kritisch zu reflektieren – v. a. auch im Hinblick der ethischen Verantwortung der Wissenschaften und deren Nutzer, also der „Erkenntnisgeber“ *einschließlich* der „Erkenntnisnehmer“.

Die Mikrowelt eines jeden Individuums verdichtet sich im Kollektiv. Bezogen auf die Verschränkung der Dynamiken der Ästhetik und der Kontrolle bedeutet dies: Mikrodynamische (= individuell-psychologische) ästhetische Kontrollkräfte akkumulieren zu makrodynamischen (= gesellschaftlichen) ästhetischen Kontrollkräften. Diese führen wiederum in Verbindung mit historischen, systemisch-ökonomischen bzw. systemisch-politischen Dynamiken zu bestimmten kollektiven Erscheinungen, die nun im Folgenden erörtert bzw. kritisch diskutiert werden.

## 5.2 *Dimensionen ästhetischer Kontrolle bezogen auf die moderne Gesellschaft*

Betrachtet man Dimensionen ästhetischer Kontrolle bezogen auf die moderne Gesellschaft, so muss zunächst das momentan herrschende „Gesellschaftssystem“ analysiert werden, um nachfolgend daraus hervorgehende gesellschaftliche Phänomene ästhetischer Kontrolle ableiten zu können. Unsere heutige Gesellschaft ist als eine „postmoderne“ zu verstehen. DAHME (2011, S. 244) definiert unter Bezugnahme auf A. ETZIONI diese, wie folgt:

„A. ETZIONI diagnostiziert mit dem Ende des 2. Weltkrieges in den USA den Beginn eines Transformationsprozesses in Richtung postmoderne Gesellschaft. Kennzeichen dafür sind radikale Veränderungen in den Kommunikations-, Wissens- und Energietechnologien. Zentrales Merkmal ist die kontinuierliche Zunahme der Effizienz der Produktionstechnologie und die damit verbundene wachsende Herausforderung für den Primat jener Werte, denen diese Mittel dienen sollen. Primäre politische Aufgabe der postmodernen Gesellschaften werde es sein, den Konflikt zwischen technologischer Beherrschung und technologischem Beherrschtwerden zu lösen.“

Inwieweit postmoderne gesellschaftliche Dynamiken die Fokussierung auf Effizienz und Perfektion, die im Dienste der/des ökonomischen Gewinnmaximierung bzw. Wachstums stehen, auch die gegenwärtige Ästhetik bzw. das ästhetisch Erfahrbare beeinflussen, soll anhand zwei bestimmter Beispiele verdeutlicht werden:

#### 5.2.1 Die „Anästhetisierung“ der Ästhetik (WELSCH 2006, S. 9 ff.)

„Betrachten Sie nur einmal das postmoderne Facelifting unserer bundesrepublikanischen Großstädte, insbesondere der Einkaufszonen. Hier erfolgt zweifellos eine immense Ästhetisierung – eine den Konsum ankurbelnde Ästhetisierung. Am Ende entsteht bei aller chicen Aufgeregtheit und gekonnten Inszenierung doch wieder nur Eintönigkeit. [...] Die gestalterischen Elemente sollen gar nicht wahrgenommen werden, sondern eine Stimmungslage erzeugen, in der sie als Spotlights einer aufgedrehten Atmosphäre der Stimulation zu schönem Leben und Konsum wirken“ (ebd., S. 13).

WELSCH nennt dies einen beispielhaften „Fall von „Anästhetisierung“ (ebd.). Anästhetisierungsprozesse sind seiner Ansicht nach typisch für unsere gegenwärtige Gesellschaft. Darauf bezogen spricht er von „ästhetischer Animation“ der Postmoderne, die die Gesellschaft wie in der Narkose betäuben und berauschen soll (ebd., S. 14 f.). Dabei ist er davon überzeugt, dass Anästhetisierung zugleich mit einer „sozialen Anästhetisierung“, d. h. „mit einer zunehmenden Desensibilisierung für die gesellschaftlichen Kehrseiten einer ästhetisch-narkotisierten Zwei-Drittel-Gesellschaft“ verbunden ist (ebd.).

Als die „Kehrseiten“ versteht er u. a. die gesellschaftliche Tendenz zur „Coolness“, „Empfindungslosigkeit“ (ebd., S. 8), Gleichgültigkeit, Perfektion, Überstimulation, Sexualisierung und Sucht (vgl. ebd., S. 8 ff.).

### 5.2.2 *„Omnipotenter Körperkonkretismus“ (GERISCH 2009, S. 128) – der kontrollierte, perfektionierte, ästhetisierte Körper im Zeitalter der Beschleunigung*

Die Individuen der Postmoderne befinden sich in der beschleunigten Welt gleichsam in einem Dauerzustand von Überflutung ihrer menschlichen Sinne, in Form eines nicht mehr integrierbaren Stimulations-, Informations- und Zeichenüberschusses einerseits und einer Deprivationsdynamik ihrer sich verflüssigenden Bindungen andererseits, der durch die Indienstnahme des Körpers zu kompensieren versucht wird (vgl. ebd.). Diese Kompensation wird insbesondere durch die neuen Medien und die Industrie kultiviert bzw. ökonomisiert und findet ihren Niederschlag in einer sich ständig perfektionierenden Enhancementpolitik (vgl. ebd.).

Schon 1992, also weit vor der Zeit von Handy, Smartphone, Tablet und Internet, merkte RICHTER-REICHENBACH bzgl. der Macht „neuer“ Medien im Hinblick auf die Ästhetik der Postmoderne kritisch an (S. 35 f.):

„Das zunehmende Eindringen ästhetischer Medien, v. a. der Bildmedien in Alltagsrealitäten bewirkt eine Ästhetisierung von Alltag, erzeugt selbst fiktionale Wirklichkeiten, die sich als Bilder von Wirklichkeit vermitteln. [...] (A. d. V.: Diese) wandeln lebensweltliche Realität zunehmend zur Bildrealität, die – fälschlicherweise – suggeriert, Wirklichkeit abzubilden.“

Während man bspw. früher reale Körper und/oder Bilder von Körpern als Referenz zur Realitätsprüfung herangezogen hat, schieben sich heute elektronisch produzierte, durch Fotobearbeitungssoftware perfektionierte Körperbilder dazwischen und drängen sich aufgrund ihrer Omnipräsenz in den Vordergrund, beherrschen die Wahrnehmung und besetzen das Ich-Ideal (vgl. Ettl 2006, S. 68). Im Zuge dieser gegenwärtigen gesellschaftlichen Dynamik der Perfektionierung und Ästhetisierung des menschlichen

Körpers (→ vgl. auch GP 5.1.2) findet man z. B. die boomende Schönheitsindustrie und dekorative Long-Life-Kosmetik, Körperschmuck wie Tätowierungen, Piercings, Diäten- und Schlankheitswahn und Anti-Aging-Programme (vgl. GERISCH 2009, S. 128).

Zudem können Arbeitnehmer, Schüler und Studenten dem hohen gesellschaftlichen Leistungsdruck bzw. Wettbewerb immer öfter nur dann standhalten, indem sie ihren Körper durch „Lifestyledrogen“ bzw. „Neuroenhancers“, wie z. B. Psychostimulanzien, Antidepressiva und Antidementiva kontrollieren müssen, wollen oder sollen (vgl. SCHRÖDER ET AL. 2015, S. 8 ff.).

Mit anderen Worten wird „die Kunst schön zu denken“ dadurch „anästhesiert“, um den hohen Leistungsanforderungen der modernen Gesellschaft entsprechen zu können. Zeit für Muße, für Sinnlichkeit und Ästhetik wird zum neuen Privileg (vgl. KING & GERISCH 2009, S. 9).

### 5.2.3 *Fazit*

Kontrolldynamiken der Perfektionierung durch moderne Technologien bzw. Wissenschaften haben die heutige – v. a. westliche – Gesellschaft erheblich beeinflusst. Ihre Mitglieder profitieren von daraus hervorgehenden, zahlreichen Errungenschaften, wie z. B. einer verbesserten materiellen Grundversorgung bzw. „Lebensraumgestaltung“, einer qualifizierteren und umfassenderen Bildung sowie einer global vernetzten (medialen) Infrastruktur.

Aus diesen Dynamiken sind aber auch Verhaltenskontrollspielarten der unbedingten Selbstoptimierung und -perfektionierung erwachsen, die längst zu einer gesellschaftlichen Norm mutiert sind bzw. einer informellen, sozialen sowie verstecktförmigen und einer ästhetischen Kontrolle unterliegen. Dazu gehört mitunter auch das Betäuben der Sinne bzw. die Ästhetisierung des Körpers und des Geistes. Durch diese Makrodynamik werden die Individuen auf konformes Verhalten getrimmt – nicht selten mit bedenklichen Auswirkungen auf das einzelne Subjekt.

Oder provokant ausgedrückt: In der Sehnsucht nach Erfüllung ihrer Grundbedürfnisse konditionieren und kontrollieren sich die Individuen selbst sowie wechselseitig untereinander – mitunter auch mittels ästhetischer Kontrolle – um „ihr“ gegenwärtiges Wirtschafts- bzw. Gesellschaftssystem, das auf Wachstum und Beschleunigung ausgerichtet ist, auch zukünftig „schön schnell“, „ent-körpert“ und „perfekt-anästhetisch“ aufrechterhalten zu können.

### 5.3 *Dimensionen ästhetischer Kontrolle bezogen auf den künstlerischen Kontext*

#### 5.3.1 *Kunstpädagogische bzw. künstlerische Regelwerke*

Zahlreiche Regelwerke dienen auch im kunstpädagogischen und künstlerischen Bereich dazu, sich der Vermittlung ästhetischer Lehren bzw. der Nutzung von Ästhetik zu bemächtigen. Diese Tatsache soll anhand einiger Beispiele kurz erläutert werden:

Die Kultusministerien der Länder formulieren und verändern klar, detailliert und verbindlich (neue) Ziele und inhaltliche Orientierungen in ihren Lehrplänen, die Lehrende mit kunstpädagogischem bzw. kunstwissenschaftlichen Bildungsauftrag an staatlichen Institutionen verbindlich erfüllen und nach bestimmten Kriterien bewerten müssen (vgl. bspw. BAYERISCHES STAATSLNSTITUT FÜR SCHULQUALITÄT UND BILDUNGSFORSCHUNG, 2016). V. a. auch staatlich anerkannte private künstlerische bzw. künstlerisch-therapeutische Hochschulen müssen, insbesondere seit der kritischen Überprüfung und Neuorganisation des Bildungssystems durch Bologna und Pisa, besondere Qualitätsstandards erfüllen, um auf dem Markt von diversen Bildungsmöglichkeiten konkurrenzfähig zu bleiben (vgl. MAJER 2012, S. 291 ff.). Diese werden bspw. durch internationale Rankings oder Modularisierungen und Akkreditierungsmaßnahmen der Studiengänge sichergestellt bzw. kontrolliert (ebd.).

Im außerschulischen künstlerischen bzw. kunsthandwerklichen Bereich laden diverse Fachbücher, Fortbildungen und Workshops Interessierte dazu ein, ihrer Kreativität durch erlernbare Techniken bzw. Vorgehensweisen ästhetisch Ausdruck verleihen zu können. Insbesondere das künstlerisch motivierte Subjekt hat auf diese Weise die



Möglichkeit, sich selbst ästhetisch aktiv (weiter)bilden bzw. fördern zu können. Die Werbe-, Mode-, Film- und Designindustrie bedient sich hingegen meist der kontrollierten Anwendung vielfältiger v. a. kunstwissenschaftlicher Erkenntnisse und Regeln, wie z. B. aus der Farb- und Kontrastlehre oder der Wahrnehmungs- und Gestaltpsychologie, um ästhetische, ästhetisierte bzw. anästhetische Produkte effektiv und konsumanregender kreieren zu können (vgl. HAGENMAIER 1963 / ITTEN 1987 / SCHUSTER 1992, S. 29 ff.; S. 80 ff. / → vgl. GP 5.2.1).

Kurzgesagt: Dynamiken der Handlungskontrolle (→ vgl. GP 4.1.2), der sozialen Kontrolle (→ vgl. GP 4.2), der gesellschaftlichen ästhetischen Kontrolle (→ vgl. GP 5.2) – im schulischen bzw. wissenschaftlichen Kontext auch der Lernziel- und Qualitätskontrolle – treffen auf Menschen, Ästhetik, Anästhetik (→ vgl. GP 3.2.1) und deren Konstrukte bzw. Produkte.

### 5.3.2 *Die Kontrolle der Kunst durch die ästhetischen Elite*

Die Bestimmungsgewalt über Wert und Qualität eines Kunstwerkes obliegt der ästhetischen Elite. Diese besteht primär aus Künstlern, Kritikern, Galeristen, Museumsdirektoren, Kuratoren, Journalisten, Sammlern und sekundär aus Aktionären bzw. Hedgefondsmanagern (vgl. BREUER 09.10.2014 / BUCHTER 22.05.2015 ). Alle diese Akteure müssen sich also einig sein, was wertvolle Kunst ist (vgl. BREUER 09.10.2014).

Mit den daraus hervorgehenden Postulaten übt die ästhetische Elite sowohl Macht und soziale Kontrolle auf den Kunstmarkt und auf die Kunstwissenschaft aus als auch auf das individuell-schöpferische Denken kunstinteressierter Menschen, die nicht der ästhetischen Elite angehören (vgl. WATSON 1961, S. 88 ff.). Nach dem Soziologen RÖSSEL gibt es jedoch „viele Studien aus dem Feld der Kunst, die zeigen, was jetzt ein Erfolg wird oder was als ästhetisch hochwertig betrachtet wird, mit relativ hohen Zufällen behaftet ist“ (RÖSSEL zit. in BREUER 09.10.2014).

Zudem „ist es freilich eine Tatsache, dass mit den Mechanismen des Kunstbetriebs und der Kulturindustrie Kunst nach allen Regeln der Marktwirtschaft als Ware behandelt wird. Damit lassen sich auch Manipulationen hinsichtlich ihres Marktwertes nicht ausschließen“ (REGEL ET AL. 2001, S. 202).

(Versteckte) Dynamiken und Folgen ästhetischer Kontrolle, die von den Urteilen, Interessen und Ordnungen ästhetischer Eliten ausgehen, müssen, u. a. aus eben genannten Gründen, grundsätzlich investigativ recherchiert und kritisch reflektiert werden – v. a. solche im Kontext der von der ästhetischen Elite idealisierten oder aber von dieser ausgeschlossenen Kunstproduzenten, -vermittler, -käufer, -meinungsbildner und -rezipienten (→ vgl. GP. 5.2).

### 5.3.3 *Ästhetische Kontrolle als Inhalt bzw. Provokation in der Kunst bzgl. fragwürdiger gesellschaftlicher Kontrollstrukturen*

Insbesondere in der zweiten Moderne fungiert Kunst als Handlungsort, als Bühne für ästhetische Provokation, Reaktion und Reflexion (vgl. REGEL ET AL. 2001, S. 216; S. 218 ff.), in dem die für die Kunst typischen Pole der ästhetisch-sinnlichen und der gesellschaftlich-politischen Dimensionen Ausdruck finden können.

Zahlreiche Künstler beschäftigen sich diesbezüglich auch mit der Thematisierung von Dynamiken, die aus gesellschaftlichen Kontrollstrukturen hervorgehen und finden dafür nicht selten eine besondere, provokante ästhetische Form, wie z. B. SANTIAGO SIERRA.

SEIFERLIN (2013), Autorin der Onlineausgabe der Zeitschrift „art“, schreibt bzgl. seiner Kunst folgendes:

„SIERRA kennt sie, die wunden Punkte, die Abgründe westlicher Gesellschaften. Er nennt den Kapitalismus einen Sadisten, moralisch-sittliches Empfinden bricht er auf, ignoriert es. [...] Immer will er damit die Realität abbilden, was in krassem Widerspruch zur minimalistischen Abstraktion und Reduktion der Arbeiten steht.“

SIERRA bedient sich also einer Ästhetik des Schocks, der ethischen Grenzüberschreitung, in der er die Folgen von Deprivationsdynamiken der modernen Gesellschaft in seinen Konzepten, Performances und Film- und Videoarbeiten ästhetisch verdichtet (vgl. MAJER 02.05.2013). Diese Tatsache soll anhand von seinem Werk „34 cm“ verdeutlicht werden (SIERRA 2009):



Abb. 5: „34cm“ von SANTIAGO SIERRA (2009), 1. Fotografie von 4; © Prometeo Gallery di Ida Pisani. Mailand, Italien



Abb. 6: „34cm“ von SANTIAGO SIERRA (2009), 2. Fotografie von 4; © Prometeo Gallery di Ida Pisani. Mailand, Italien



Abb. 7: „34cm“ von SANTIAGO SIERRA (2009), 3. Fotografie von 4; © Prometeo Gallery di Ida Pisani. Mailand, Italien



Abb. 8: „34 cm“ von SANTIAGO SIERRA (2009), 4. Fotografie von 4; © Prometeo Gallery di Ida Pisani, Mailand, Italien

Betrachtet man seine Fotografien, so werden die Kräfte der Kontrolle, der Ohnmacht förmlich „nackt“, sie werden in ihrer Unmittelbarkeit (→ nicht erigierter Penis, Meterstab) durch die exhibitionistische, minimalistische und anonymisierte Darstellung der Protagonisten sofort spürbar: Beißende ästhetische Kritik an unsere heutigen Gesellschaft bzgl. Vergleichs- und Optimierungswahn, ausbeutende kapitalistische Systemordnung und damit einhergehende Selbstwert- und (Über)Lebenskonflikte (→ Symbol der Potenz, entwürdigende Messung der „erschlafte“ Manneskraft; → SIERRAS Konzept wurde nicht von ihm selbst, sondern von armen, „livornesischen Arbeitern“ [ebd.] ausgeführt).

Somit verwundert es nicht, dass dieses Werk zunächst schockiert und empört, man vernimmt unangenehmste emotionale Betroffenheit, ja vielleicht sogar heftige Ablehnung – auf den ersten Eindruck hin.

SIERRA transformiert jedoch mithilfe ästhetisch-reduzierter Illustration die „Künstler-als-Täter-und-Protagonist-als-Opfer-Dynamik“ und eröffnet auf diese Weise dem Betrachter ein, wenn auch meist erst auf dem zweiten Blick erfahrbares, ästhetisches Dazwischen. Der Rezipient kann sich innerhalb dieses „Da!-Zwischen?-s“ entscheiden, das „eindringende“ Moment selbst sofort abwehren bzw. sich dann darüber empören zu können – oder sich aber auf einen inneren Streit und vielleicht auch auf eine nachfolgende Reflexion des „Künstler-Werk-Rezipienten-Trialoges“ hinsichtlich der

eigenen und der gesellschaftlichen Abgründe einzulassen. Ist dies der Fall, so kann der Betrachter seine eigenen inneren und äußeren (Konflikt)Welten, Handlungen bzw. Zusammenhänge in vertiefter, wahrhaftiger Erkenntnis „neu“ und erweitert erfahren – frei nach dem Motto: „Die Kunst ist der andere Blick auf das Eine“ (MAJER, 31.03.2015).

Mit anderen Worten: Unangenehme, destruktive, individuell-psychologische und gesellschaftliche Kontrollkräfte und Verantwortungen, die in der Realität des Individuums gerne verdrängt und geleugnet werden, finden durch die Dynamiken der Asthetik, der Analogie, der ästhetischen Transformation und der ästhetischen Erfahrung (→ vgl. GP 3.2) durch SIERRA eine konstruktive – wenn auch provokante – Formsprache, um Menschen sich in ihren „Licht- und Schattentänzen“ bewusster begegnen zu lassen.

Gleichwohl bleibt SIERRAS künstlerisches Vorgehen aus ethischen Gesichtspunkten frag- und kritikwürdig. Diese Tatsache kann jedoch auch als förderlich betrachtet werden: Gerade die Kunst verlangt nach dem Austesten und Aufbrechen von Grenzen, insbesondere auch bzgl. ihrer empathischen bzw. reflektierenden Dimensionen (vgl. MAJER 02.05.2013; 31.03.2015). DANNECKER (2012, S. 95) merkt hierzu an:

„Die vielleicht vordringlichste der Kunst auferlegte Aufgabe besteht in der Überschreitung der Grenzen. Künstler werden bewundert, geliebt und gehasst, weil es ihnen gelingt, bestehende Sichtweisen und Werteschemata infrage zu stellen, zu dekonstruieren und neue Weltsichten zu produzieren.“

Durch das (un)kontrollierte Austesten, Aufbrechen bzw. Überschreiten von Grenzen kann sich somit die Kunst selbst im und nach dem ästhetischen, aistischen und (selbst)reflexiven Diskurs erweitert erfahren und definieren und so auch ihre gesellschaftlich-politische Funktion erfüllen.

#### 5.3.4 *Fazit*

Insbesondere in der Kunst und um sie herum bewegen sich konstruktive und destruktive Dynamiken der ästhetischer Kontrolle. Diese sind gemeinsam und in ihren Wechsel- und Gegenbewegungen äußerst vielschichtig. Mitunter auch durch eine der förderlichsten ästhetischen Kontrollvorgänge, der differenzierten ästhetischen Reflexion ästhetischer Momente, „atmet“, wirkt und wächst die Kunst.

Ihr Lebensraum bleibt gesichert, wenn u. a. auch weiterhin die Auswüchse fragwürdiger ästhetischer Kontrollstrukturen, z. B. in Form von missbräuchlicher Anwendung bestimmter kunstpsychologischer Regelwerke oder ihre Manipulation bzw. „Zensur“ durch die ökonomischen Interessen der Kunstlobby, aufgedeckt sowie kritisch analysiert und diskutiert werden.

## 6. *Ästhetische Kontrolle im psychodynamisch-kunsttherapeutischen Kontext am Beispiel der Borderline-Störung*

Patienten, die kunsttherapeutische Hilfe in Anspruch nehmen, haben nicht selten mit belastenden Emotionen, wie z. B. Ohnmacht, Angst, Aggression und Einsamkeit zu kämpfen, die aus den charakteristischen Beschwerden ihrer Erkrankungen hervorgehen. Des Öfteren fühlen sie sich von diesen Gefühlen förmlich „überschwemmt“. Dies betrifft u. a. Patienten mit folgenden Erkrankungen und ihren spezifischen Symptomen:

<i>Erkrankungen im kunsttherapeutischen Kontext (Beispiele)</i>	<i>Charakteristische Symptome, die zu leidvollen, unkontrollierbaren Emotionen, wie z. B. Ohnmacht, Angst, Aggression und Einsamkeit führen können (Beispiele)</i>
Strukturelle, präödpale, frühe bzw. narzisstische Störungen, wie z. B. die „Borderline-Persönlichkeitsstörung“	Hohe Vulnerabilität, Störungen der Identität, Störungen der Affektregulation, Störungen der sozialen Interaktionen, Dissoziationen
Trauma- und Traumafolgestörungen, wie z. B. die „Posttraumatische Belastungsstörung“	Intrusionen, Flashbacks, Dissoziationen
Psychosen, wie z. B. die „paranoide Schizophrenie“	Halluzinationen, Wahn, Isolation
Existenziell lebensbedrohliche Erkrankungen und damit verbundene seelische Belastung, wie z. B. Krebs	Lebensgefahr, Schmerzen, Isolation, Körperveränderungen

Tab. 2.: „Beispiele psychischer Erkrankungen im kunsttherapeutischen Kontext mit ihren charakteristischen Symptomen, die zu leidvollen, unkontrollierbaren Emotionen führen können“ (vgl. BENEDETTI 1983 / BOHUS ET AL. 2015, S. 637 / FONAGY ET AL. 2008, S. 375 / LANSEN 2012, S. 129 ff. / LEUCHT ET AL. 2015, S. 307 f. / LIMBERG 1998 / MARTIUS 2012, S. 100 ff. / REDDEMANN 2012, S. 115 ff. / REICHEL 2008 / RUDOLF 2013, S. 54 / SCHULZ-KINDERMANN 2001, S. 36 zit. in STAROSZYNSKI 2012, S.13 / V. SPRETI 2012a, S. 105 ff. / V. SPRETI 2012b, S. 61 ff. / WENDTLANDT-BAUMEISTER 2012, S. 135 ff.).

Im Hinblick auf das kunsttherapeutische Setting bzw. der kunsttherapeutischen Beziehungsgestaltung äußern sich die Emotionen der Patienten inklusive ihrer Dynamiken von Kontrolle und Kontrollverlust – im Übrigen nicht immer nur destruktiv – grundsätzlich nicht nur in psychodynamischen, sondern auch in künstlerisch-ästhetischen Kommunikations-, Übertragungs- und Gegenübertragungsprozessen. Sie ereignen sich sozusagen „triadisch“ zwischen dem Patienten, *seinem Werk* und dem Kunsttherapeuten (vgl. LUZZATTO & GABRIEL 1998 zit. in STAROSZYNSKI 2012, S. 40 ff /

MECHLER-SCHÖNACH 2012, S. 24). Deshalb sollen im weiteren Argumentationsverlauf drei verschiedene Dimensionen, die sich aus dem „kunsttherapeutisch-triadischen“ Kommunikations- bzw. Übertragungsgeschehen ergeben, kurz erläutert werden. In Anlehnung an diese Dimensionen erfolgt dann eine Erörterung von Phänomenen sowie förderlichen und problematischen Kräften der sich verschränkenden Dynamiken von Ästhetik und Kontrolle im Hinblick auf den psychodynamisch-kunsttherapeutischen Fachbereich am Beispiel der Borderline-Störung.

### 6.1 *Die drei Dimensionen im kunsttherapeutischen Kommunikations- und Übertragungsgeschehen (STAROSZYNSKI 2012, S. 40 ff. / LUZZATTO & GABRIEL 1998 zit. in ebd.)*

Folgende drei Dimensionen lassen sich in einem „dreipoligen Feld der Kunsttherapie“ verorten (ebd. / → vgl. Abb. 9):

- Die interaktiv-analytische Dimension  
In dieser Dimension findet die Kommunikation vorwiegend im Aktionsraum von Übertragung und Gegenübertragung statt. Das Bild ist dabei Ausdruck von Übertragungen oder Träger von Projektionen. Hier ereignet sich das Therapiegeschehen im Wesentlichen über den Kommunikationskanal der Beziehung.
- Die kognitiv-symbolische Dimension  
Diese ist Ort der Kommunikation über das Bild. In ihm kommen Gefühle zum Ausdruck, werden innere Bilder als äußere externalisiert und objektiviert. Der Therapeut unterstützt dieses Geschehen in der Klärung der Bedeutung des Erscheinenden. Kern der Kommunikation sind hier der Ausdruck und die Arbeit über Symbole.
- Die expressiv-kreative Dimension  
Schwerpunkt dieser ist die Unterstützung der Beziehung des Patienten zu seiner Gestaltung durch den Therapeuten. Die Kommunikation ist auf den Prozess der künstlerischen Handlung gerichtet oder findet in dieser statt.



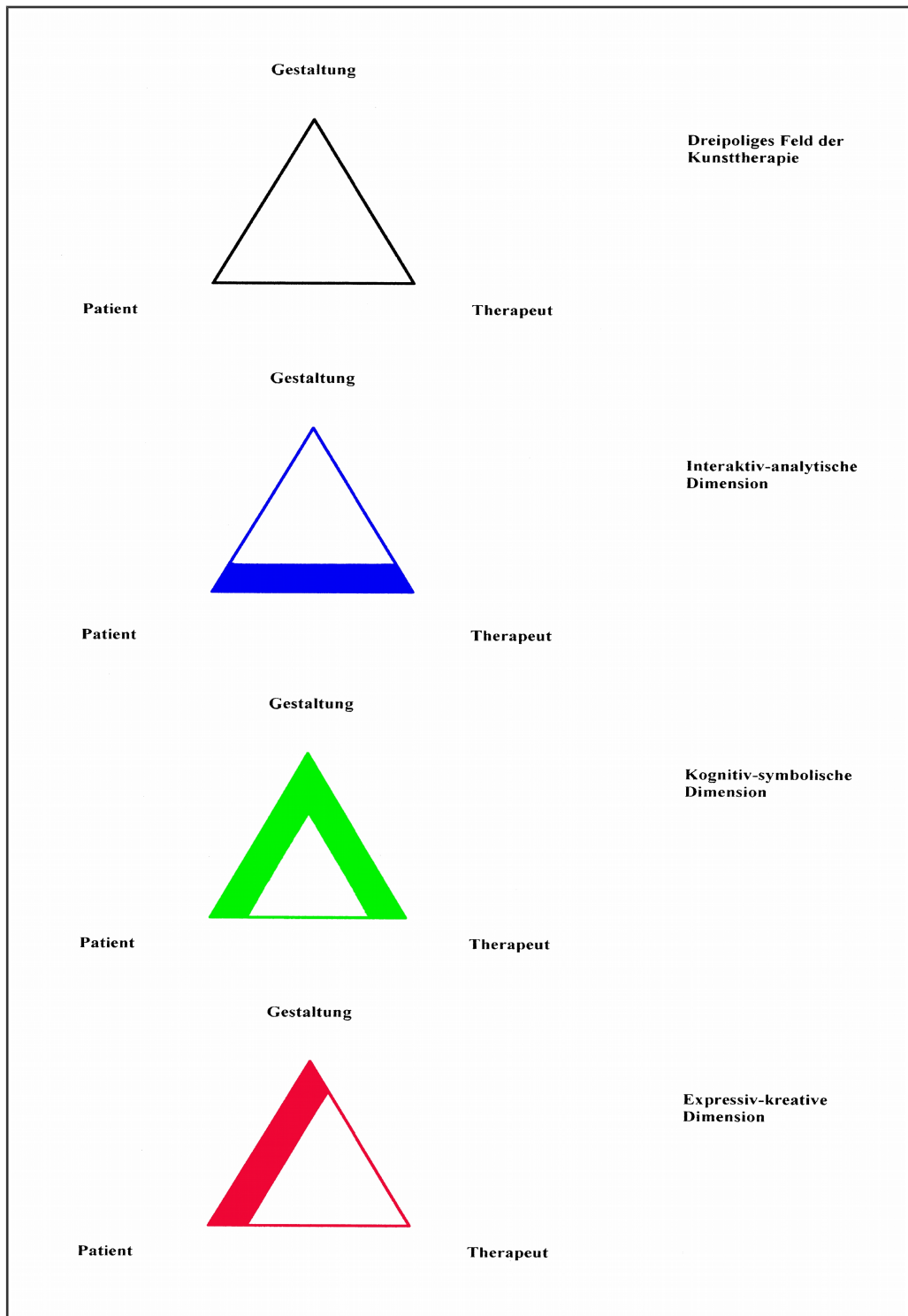


Abb. 9: Dreipoliges Feld der Kunsttherapie mit seinen drei Dimensionen (nach: ebd.)

Zu beachten ist, dass in der realen Therapiesituation alle drei Dimensionen gleichzeitig präsent sind (ebd.). Jede dieser Dimension kann in der Therapie aktiviert und Ort der Intervention sein (ebd.).

## 6.2 *Phänomene und Dynamiken ästhetischer Kontrolle am Beispiel der Borderline-Störung im „dreipoligen Feld der Kunsttherapie“ (STAROSZYNSKI 2012, S. 41)*

### 6.2.1 *Diagnostische Kriterien der Borderline-Störung*

Die diagnostischen Kriterien der emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ (F.60.31; ICD-10-Forschungskriterien) sind (BOHUS ET AL. 2015, S. 636):

Mindestens drei der folgenden Eigenschaften und Verhaltensweisen müssen vorliegen:

- Deutliche Tendenz, unerwartet und ohne Berücksichtigung von Konsequenzen zu handeln
- Deutliche Tendenz zu Streitereien und Konflikten mit anderen, v. a. dann, wenn impulsive Handlungen unterbunden oder getadelt werden
- Neigung zu Ausbrüchen von Wut oder Gewalt mit Unfähigkeit zur Kontrolle explosiven Verhaltens
- Schwierigkeiten in der Beibehaltung von Handlungen, die nicht unmittelbar belohnt werden
- Unbeständige und unberechenbare Stimmung.

Zusätzlich müssen mindestens zwei der folgenden Eigenschaften und Verhaltensweisen vorliegen:

- Störungen und Unsicherheit bzgl. Selbstbild, Zielen und „inneren Präferenzen“ (einschließlich sexueller)
- Neigung sich auf intensive, aber instabile Beziehungen einzulassen, oft mit Folge von emotionalen Krisen
- Übertriebene Bemühungen, das Verlassenwerden zu vermeiden
- Wiederholte Drohungen oder Handlungen mit Selbstschädigung
- Anhaltende Gefühle von Leere.

Aus diesen diagnostischen Leitlinien der Borderline-Störung wird deutlich, dass insbesondere Borderline-Patienten, einschließlich der Menschen ihres sozialen Umfeldes, mit ungemein intensiven und problematischen Kontrolldynamiken, die sich im Spannungsfeld zwischen den emotionalen Kräften extremer Kontrolle und extremem Kontrollverlust bewegen, konfrontiert sind bzw. von diesen „überschwemmt“ werden können. Deshalb sind die spezifischen psychodynamischen Kontrollkräfte, die mit der Borderline-Störung einhergehen, besonders dazu geeignet, die Verschränkung von kunsttherapeutischer Ästhetik sowie konstruktiver und destruktiver Kontrolle im „dreipoligen Feld der Kunsttherapie“ näher untersuchen zu können.

## 6.2.2 *Die interaktiv-analytische Dimension*

### 6.2.2.1 *Spezifika im Übertragungsgeschehen bei Borderline-Patienten aus psychodynamischer Sicht*

Unter Übertragung versteht die Psychoanalyse die Verzerrungen der Wahrnehmung und inadäquate Verhaltensweisen innerhalb einer Beziehung (MENTZOS 2011, S. 268). Zu diesen kommt es dadurch, dass Erlebens- und Verhaltensmuster, die aus früheren Erfahrungen stammen, reaktiviert werden (ebd.). Dabei werden frühere Beziehungsmuster aus dem Bedürfnis heraus wieder belebt, um unerledigt gebliebene infantile Wünsche und Sehnsüchte zu befriedigen, unerledigte Konflikte zu lösen oder aufsteigenden Ängsten vorzubeugen (ebd.). Dies betrifft auch Erfahrungen von Macht, Kontrolle und Kontrollverlust. Indessen bleibt der Therapeut für den Patienten relativ anonym, neutral bzw. „abstinente“ was die Übertragungsreaktionen des Patienten fördert (vgl. ebd., S. 269 ff.).

Hinsichtlich der Übertragungsreaktionen bei Patienten mit einer Borderline-Störung bedeutet dies, dass der Therapeut meist mit aggressiven, entwertenden und kontrollierenden Übertragungen konfrontiert wird (FABIAN 2015, S. 27). Dies geschieht deshalb, weil Menschen, die an einer Borderline-Störung leiden, häufig von Kindheit an schwere bzw. langfristige – oft sexuell traumatisierende – Missbrauchs- und Gewalterfahrungen erdulden mussten (vgl. BOHUS ET AL. 2015, S. 637 ff. / BUCHHEIM 2005, S. 447 ff. / DENEKE 1999, S. 124 ff. / DULZ & SCHNEIDER 1999, S. 49 ff. / FONAGY ET AL. 2008, S. 354 / KREISMAN & STRAUS 1998, S. 117 ff. / PEICHL 2015, S. 96 f.).

Diese Erfahrungen und daraus resultierende Beziehungsmuster einschließlich der damit verbundenen Emotionen zeigen sich daher häufig in einer hasserfüllten und aggressiven Übertragung, der sogenannten „negativen Übertragung“ (KERNBERG 1997, S. 17 zit. in FABIAN 2015, S. 27).

#### 6.2.2.2 *Dynamiken ästhetischer Kontrolle im Übertragungsgeschehen bei Borderline-Patienten aus kunsttherapeutischer Sicht*

Nach DANNECKER (2015) verhält sich auch das künstlerische Material, ähnlich wie der Analytiker, relativ neutral und ´übertragungsfreudig` (S. 122): „Es ist amorph, fordert den Einzelnen heraus, es zu formen und nach seiner Vorstellung ein Bild oder eine Skulptur zu bilden. Ton, Farbe, graphisches Material, eine Leinwand usw. bieten Eigenschaften an, die mit dem Zustand der Übertragung vergleichbar sind.“

SCHAVERIEN (zit. in ebd.) hat diesbezüglich herausgefunden, dass, gerade bei Patienten, die an einer Borderline-Störung leiden, nicht selten die Regression und die „negative Übertragung“ innerhalb der kunsttherapeutischen Beziehung in ihren Bildern bzw. dreidimensionalen Gestaltungen auftauchen (vgl. ebd.). Mit anderen Worten überträgt der „Borderliner“ seine unbewussten Emotionen, Beziehungswünsche und Konflikte auf das Material bzw. verdichtet diese in seiner Gestaltung. SCHAVERIEN (1999 zit. in STAROSZYNSKI 2012, S. 22 zit. in ELSÄSSER 2015a, S. 26) unterscheidet diesbezüglich folgende „Übertragungstypen“:

- „scapegoat“  
→ Die als bedrohlich erlebten Themen bzw. Konflikte werden vom Patienten „in“ die Gestaltung externalisiert. Die Gestaltung erhält „Sündenbock“-Funktion.
- „talismen“  
→ Die Gestaltung fungiert als Vergewisserung einer bestehenden kth. Beziehung.
- „token“  
→ Die Gestaltung dient als Erinnerung einer stattgefundenen Therapie.

Diese Übertragungen stellen eine sehr konstruktive Form der ästhetischen Kontrolle dar: Bei der „Scapegoat-Übertragung“ ist es dem Borderline-Patienten gelungen, seine unerträglichen Affekte in der Gestaltung innerhalb eines kunsttherapeutisch sicheren Rahmens zu deponieren und zu kontrollieren und auf diese Weise individuell handhabbar zu machen (vgl. BION 1992 zit. in BÖHME 2003, S. 37).

Darüber hinaus beherbergen die „Scapegoat“- , „Talisman“- und „Token-Übertragungen“ eine Zwischenspeicher- und Erinnerungsfunktion bzgl. Nähe- und Distanzwünschen sowie Autonomie- und Abhängigkeitskonflikten des Patienten in Bezug auf den Therapeuten bzw. auf reinszenierte Beziehungsmuster.

Grundsätzlich kann im nachfolgenden kunsttherapeutischen Prozess die Gestaltung erneut bearbeitet oder mit Hilfe anderer künstlerischer Materialien und Techniken in einer weiteren Gestaltung verändert und so die innewohnenden Affekte und Konflikte transformiert bzw. verarbeitet werden (ELSÄSSER 2015a, S. 27).

Bzgl. der „Scapegoat-Übertragung“ ist besonders zu beachten, dass möglicherweise durch die erneute Bearbeitung der Gestaltung die Sündenbockfunktion verloren gehen kann und die destruktiven emotionalen Kräfte, also die für die Borderline-Störung typische „negative Übertragung“, die vorher in der Gestaltung enthalten waren, reaktiviert werden können (vgl. STAROSZYNSKI 2015 zit in ebd.). Deshalb setzt der Umgang mit diesen Übertragungen Achtsamkeit bei der Analyse der psychodynamischen Funktion der Plastiken und bei der Anwendung situationsadäquater psychotherapeutischer Gesprächsführung, also sorgsam-barmherzige therapeutische ästhetische Kontrolle, voraus (vgl. ELSÄSSER 2015a, S. 27).

#### 6.2.2.3 *Spezifika im Gegenübertragungsgeschehen bei Borderline-Patienten aus psychodynamischer Sicht*

Gegenübertragung bezeichnet die aus dem Vorbewussten des Analytikers aufsteigenden Reaktionen auf die Übertragungen seines Analysanden (ZEPF 2000, S. 529). Unter Gegenübertragung versteht man praktisch „alle Effekte, Stimmungen und Handlungsimpulse, die ein Patient unter den Bedingungen der therapeutischen Aufgabe im Therapeuten hervorruft“ (KÖNIG 1993, S. 33 zit. in FABIAN 2015, S. 24).

Oder mit den Worten von MUCK (1977, S. 1110 zit. in MENTZOS 2011, S. 269) ausgedrückt:

„Die aus der Übertragung erfolgenden Unterstellungen des Analysanden provozieren im Analytiker Gefühle und Reaktionsweisen, die den ursprünglichen Verhaltensweisen der Bezugspersonen des Analysanden ähnlich sind“.

Die Gegenübertragung hängt also erstens mit der den Besonderheiten des Patienten entgegengebrachten Übertragung und zweitens mit Persönlichkeitstendenzen des Therapeuten selbst zusammen (MENTZOS 2011, S. 269).

Im Lichte der Gegenübertragung wird auch hier die Wichtigkeit der therapeutischen Abstinenzregel erhellt (KRIZ 2007, S. 36): Sie unterstützt den Therapeuten dabei, gegenüber dem Patienten weder aus eigenen Motivationen oder gar aus pathogenen Verhaltensmustern zu handeln, noch eine Rolle einzunehmen, die dieser ihm aufzudrängen versucht (ebd.). Dabei sind diese immer in Zusammenhang mit den interpersonellen Beziehungen der Primärgruppe des Patienten zu betrachten, indem man die Abwehrmechanismen als Widerspiegelungen bzw. Reinszenierungen früherer – letztlich nicht gelungener – Kontakt- und Beziehungsversuche versteht (vgl. FABIAN 2015, S. 39).

In Bezug auf die Borderline-Störung beherrscht die Problematik der negativen Übertragung und Gegenübertragung die psychoanalytische Fachliteratur über die Borderline-Therapie wie ein „Schreckensgespenst“ (ebd., S. 27). Die narzisstischen Aggressions- und Hassgefühle, die der Borderline-Patient gegen den Therapeuten richtet, seine Entwertung, seine Kontrolle durch Spaltung und „projektive Identifikation“ (KLEIN 1951 zit. in ebd., S. 26) – all diese können eine schwere emotionale Belastung für den Therapeuten darstellen und in ihm entsprechende feindlich gefärbte Gegenübertragungsgefühle wecken (vgl. FABIAN 2015, S. 26).

Besonders werden die „Charakterwiderstände“ des Therapeuten (KERNBERG 1975; GREENSON 1974 zit. in ebd.) im Sinne der „Gegenübertragungsneurose“ (RACKER 1953 zit. in ebd.) von Borderline-Patienten, mit ihrem scharfen Sinn für die inneren Konflikte des Therapeuten, oft geradezu herausgefordert (FABIAN 2015, S. 26 / vgl. FONAGY 2003

zit. in BUCHHEIM 2005, S. 459). Die Gefühlsintensität dieser Phänomene speist ihre narzisstische Energie aus den in der Frühgeschichte der Patienten erlittenen Traumatisierungen mit ihren Verlassenheitsängsten, Einschüchterungen, Beziehungsenttäuschungen und -frustrationen (vgl. FABIAN 2015, S. 26). Diese werden in der Übertragung auf den Therapeuten frei – und müssen dort auch frei werden, denn ihre Bearbeitung, die letztlich zur inneren Befreiung und Entwicklung des Patienten führt, ist nur im interpersonellen Beziehungsgeschehen mit dem Therapeuten möglich (ebd., S. 26 f.). Deshalb ist die Therapie von Patienten mit einer Borderline-Störung bzw. mit Frühstörungen ohne die Analyse der eigenen Gegenübertragung, neben der nicht weniger wichtigen „Eigenübertragung des Therapeuten“ (HEUFT 1990 zit. in ebd., S. 27), unterstützt durch regelmäßige Kontroll- und Supervisionsarbeit, unvorstellbar (FABIAN 2015, S. 27). Unverzichtbar ist aber auch die Arbeit des Therapeuten an sich selbst (ebd.).

#### 6.2.2.4 *Dynamiken ästhetischer Kontrolle im Gegenübertragungsgeschehen bei Borderline-Patienten aus kunsttherapeutischer Sicht*

Grundsätzlich ist es ein wesentlicher Bestandteil von künstlerischen Prozessen in der Therapie, dass schwierige Behandlungskonstellationen, wie es bei der Borderline-Störung durch ihre „negative Übertragung“ sehr häufig der Fall ist, nicht direkt in der Beziehung zwischen Patient und Therapeuten ausgehandelt und ausagiert werden müssen, sondern dass ein Großteil dieser schwierigen und feindlichen Haltungen des Borderline-Patienten im künstlerischen Prozess und im Werk symbolisch verdichtet bzw. konstruktiv ästhetisch kontrolliert werden können (vgl. BOLLE 2015, S. 159 / → vgl. GP 6.2.3.1 / 6.2.3.2). Auf dem Boden einer hinreichend tragfähigen, leicht positiv getönten Beziehung zum Borderline-Patienten ist es möglich, die inneren Bilder in der Materialerfahrung sozusagen zu „entgiften“, sie aushaltbar bzw. kontrollierbar darzustellen und auszudrücken und in diesem Sinne wieder konstruktiv zu integrieren (ebd.).

Trotzdem ist es bei Borderline-Patienten auch im kunsttherapeutischen Kontext nicht selten der Fall, dass nicht nur die Gestaltung, sondern auch der Kunsttherapeut die problematischen „negativen Übertragungen“ beherbergen muss bzw. mit diesen konfrontiert wird.

Folgende problematische, narzisstische Abwehrstrategien des Patienten, sogenannte „klassische Borderline-Abwehrmechanismen“, einschließlich die bei dem Therapeuten ausgelösten Gegenübertragungsgefühle bzw. daraus hervorgehende Reaktionen, sind (KERNBERG 1991 zit. in FABIAN 2015, S. 39 ff):

<i>Klassische Borderline-Abwehrmechanismen</i>	<i>Gegenübertragung</i>
Projektive Identifikation	Engegefühl, Wut
Idealisierung und Verführung	Misstrauen, (A. d. V: Sympathie)
Entwertung	Narzisstische Kränkung, Wut
Spaltung	Wut, Entfremdung
Identitätsdiffusion	Konfusion, Unsicherheit

Tab. 3: „Wichtige Abwehrstrategien bei der Borderline-Störung und dadurch ausgelöste Gegenübertragungsgefühle“ (aus: FABIAN 2015, S. 42, Tab. 2-1).

Diese Gegenübertragungsreaktionen können praktisch die Regeln der Abstinenz, die Neutralität des Kunsttherapeuten, den sicheren Rahmen und die kunsttherapeutische Beziehung gefährden, wenn der Kunsttherapeut die eben genannten Gegenübertragungseemotionen nicht beachtet oder schlimmstenfalls nicht sublimiert auf den Patienten überträgt bzw. sich von seinen Inszenierungen verführen, verstricken und auf diese Weise destruktiv kontrollieren lässt (vgl. FABIAN 2015, S. 34f. / → vgl. GP 6.2.2.3).

Dies könnte sich bspw. darin äußern, dass der Kunsttherapeut z. B. idealisierende Übertragungen des Borderline-Patienten innerhalb der kunsttherapeutischen Beziehung besonders fördert, weil er den Patienten entweder geistig, seelisch oder körperlich als besonders „anziehend“ empfindet und dadurch Nahrung für seine eigenen nicht bewältigten narzisstischen Muster erhält. Er lässt dem Patienten besonders viel Aufmerksamkeit zukommen und beeinflusst ihn aus dem narzisstischen Bedürfnis heraus, als besonders kompetent zu gelten, mit seinen Vorlieben und seinem Wissen bzgl. Kunst, Formfindung und Stil. Diese Gegenübertragungsreaktionen zeigen sich bspw. darin, dass die Werke des Patienten deutlich die stilistischen Eigenheiten der Kunst des Therapeuten widerspiegeln (DANNECKER 2015, S. 128).



Hier ist der Therapeut einer destruktiven Form der ästhetischen Kontrolle erlegen: Er befriedigt „seinen eigenen Narzissmus auf Kosten des Patienten“ (ebd.), indem er ihn mit einer „besonderen“ Behandlung beeinflusst und analog dazu eine authentische künstlerische Entwicklung des Patienten durch die Preisgabe der eigenen künstlerischen Präferenzen verhindert.

Zudem erfährt der „Borderliner“ in dieser „narzisstischen Kollusion“ (vgl. WILLI 1975; 1978 zit. in KRIZ 2007, S. 251 ff.) möglicherweise ein reinszeniertes Beziehungsmuster aus früheren narzisstisch-pathogenen Beziehungserfahrungen mit seinen primären Bezugspersonen – wie z. B. durch eine erlittene „Parentifizierung“<sup>5</sup> – und „muss“ den Kunsttherapeuten massiv entwerten, um sich vor den damit verbundenen leidvollen Emotionen, die mit dem narzisstischen Missbrauch verbunden waren und nun wieder sind, schützen zu können. In dieser Situation hält der Borderline-Patient dem Kunsttherapeuten den Spiegel für seine eigenen, unbewältigten Muster vor.

Grundsätzlich kann eine aggressive, entwertende und kontrollierende Übertragung des Borderline-Patienten in eskalierenden Gegenübertragungsreaktionen des Kunsttherapeuten, z. B. in Form des sich Entziehens aus dem kunsttherapeutischen Kontakt, münden. Dies könnte sich bspw. darin bemerkbar machen, dass der Kunsttherapeut die Absicht eines agierenden „Borderliners“, sein Werk zerstören zu wollen – obwohl dieser während und nach der Werksgestaltung geäußert hatte, dass er sein Gebilde eigentlich als gelungen und positiv empfand – nicht entsprechend wahrnimmt und die autoaggressive Zerstörung des Werkes nicht verhindern kann, weil er selbst mit der Regulation der Gegenübertragungseemotionen von narzisstischer Wut, Misstrauen, Kränkung oder Verunsicherung überfordert ist. Mit anderen Worten zerstört der Borderline-Patient sein Werk, das – weil es in diesem Fall positiv emotional besetzt ist – als sein „Selbst-Objekt“<sup>6</sup> (KOHUT 1971; 1977; 1984 zit. in HARTMANN 2012, S. 9) fungiert, und verletzt sich auf diese Weise in dieser Dynamik des emotionalen

5 → „Parentifizierung“ beschreibt eine Art Rollenkehr zwischen Eltern und Kind, wobei die Eltern dem Kind eine nicht kindgerechte und v. a. allem überfordernde „Eltern-Rolle“ zuweisen (STANGL 2016). Kinder verlieren durch Überforderung mit den von den Eltern bewussten oder unbewussten unangemessenen Erwartungen ihre Spontanität, Lebhaftigkeit und Sorglosigkeit und entwickeln möglicherweise massive, nicht realitätsangepasste Anforderungen an sich selbst bis hin zu schweren psychischen Verhaltensauffälligkeiten und Erkrankungen (vgl. ebd.).

6 → „Selbst-Objekte“ haben eine wichtige Funktion in der Selbstwertregulation des Menschen. Ein „Selbst-Objekt“ ist „diejenige Dimension unseres Erlebens eines Mitmenschen, die mit dessen Stütze unseres Selbst verbunden ist“ (KOHUT 1971; 1977; 1984 zit. in HARTMANN 2012, S. 9). Geliebte Menschen, Gegenstände, Symbole, wie z. B. Urkunden und Ehrungen oder aber positiv besetzte selbst produzierte Gestaltungen bzw. Kunstwerke können Selbstobjektfunktion besitzen und auf diese Weise das Selbstwertgefühl des Menschen erhöhen (vgl. KOHUT zit. in MECHLER-SCHÖNACH 21.01.2015, S. 2 / DANNECKER 2015, S. 74 f.).

Kontrollverlusts, die gleichermaßen den Patienten, sein Werk und den Kunsttherapeuten betrifft, selbst. Hier haben destruktive Dynamiken ästhetischer Kontrolle bzgl. der kunsttherapeutischen Beziehung überhand genommen.

Gleiches gilt, wenn die in der Kunsttherapie entstandenen Gestaltungen vom Borderline-Patienten nach der Entlassung aus der Therapie zurückgelassen und vom Kunsttherapeuten aus Gründen der Abwehr von den eben erwähnten Gegenübertragungsaffekten nicht aufbewahrt werden. Möglicherweise antizipiert der Patient, dass er in absehbarer Zeit wieder in Behandlung kommt (DANNECKER 2015, S. 116). Die Werke können nämlich eine Brücke bilden, die symbolisch als Übertragungswünsche an den Therapeuten bzw. die Klinik verstanden werden können (ebd.). Damit wäre eine konstruktive Weiterarbeit an seiner Gestaltung und analog dazu die konstruktive Wandlung der problematischen Übertragungsprozesse aus dem Voraufenthalt in eine förderliche Beziehungserfahrung für den Borderline-Patienten verwirkt.

Anhand dieser Beispiele wird deutlich, dass sich deshalb auch der Kunsttherapeut grundsätzlich seiner eigenen Muster hinsichtlich der Selbstwertregulierung bzw. (narzisstischen) Besetzungen und Delegationen in der kunsttherapeutischen Wechselwirkung bzgl. seiner Klienten und deren künstlerischen Werke bewusst sein sollte (vgl. ELSÄSSER 2015b, S. 19). Diese Interaktionen sollten z. B. in einer barmherzig-selbstkritischen Haltung sowie durch kontinuierliche Supervision und berufsbezogene Selbsterfahrung adäquat reflektiert werden (ebd.). Erkennt der Kunsttherapeut die „Wiederholungszwangsdynamiken“ des Patienten im Wechselspiel von Übertragung und Gegenübertragung im „kunsttherapeutischen Trialog“, so kann er zukünftig durch entsprechende Abstinenz, empathische Gesprächsführung und angemessene kunsttherapeutische Intervention diese Kräfte im Sinne des Patienten konstruktiv nutzen (vgl. RACKER 1988, S. 74 ff.; S. 161 ff.). Durch die ästhetische Reflexion und „ästhetische Abstinenz“ hätte sich dann eine problematische in eine förderliche ästhetische Kontrolldynamik gewandelt.

Ein weiterer sehr wichtiger Aspekt in der interaktiv-analytischen Dimension ist die achtsame, gerichtete Wahrnehmung auf positive Gegenübertragungseemotionen im kunsttherapeutischen Beziehungsgeschehen. Diese geben Hinweis auf die Ressourcen des Patienten, wie in folgender Tabelle verdeutlicht wird:

<i>Ressourcen</i>	<i>Gegenübertragung</i>
Optimismus	Schätzung, Sympathie
Überlebenskraft	Anerkennung
Glaube, Philosophie	Schätzung, Respekt
Interessen	Interesse, Neugier
Kreativität	Kreativität, Interesse
Gerechtigkeitssinn, ethische Werte	Schätzung, Sympathie
Humor	Freude
Empathiefähigkeit	Kontakt, Beziehung

Tab. 4: „Beispiele für Ressourcen und dadurch ausgelöste Gegenübertragungsgefühle“ (aus: FABIAN 2015, S. 42., Tab. 2-2)

Ressourcen können durch angemessene kunsttherapeutische Intervention symbolisch, verbal oder künstlerisch aufgegriffen, verstärkt und ästhetisch verdichtet werden. Dadurch werden die Ich-Kräfte sowie der Aufbau eines „Kohärenzgefühls“<sup>7</sup> (ANTONOVSKY 1997, S. 34 ff.) des Borderline-Patienten gefördert, was sich konstruktiv auf die kunsttherapeutische Beziehung, auf den zukünftigen kunsttherapeutischen (Heilungs)Prozess und somit auf den Behandlungserfolg auswirkt (vgl. SMITH & GRAWE 2003 zit. in SCHEMMEL ET AL. 2008, S. 37). Dabei können die Patienten ihre destruktiven Muster mithilfe ihrer in der Kunsttherapie bewusst gewordenen Ressourcenkräfte konstruktiv ästhetisch kontrollieren bzw. in ihrer Ladung „neutralisieren“.

7 → ANTONOVSKY (1997) versteht unter Kohärenzgefühl „eine globale Orientierung, die ausdrückt, in welchem Ausmaß man ein durchdringendes, andauerndes und dennoch dynamisches Gefühl des Vertrauens hat, dass:

1. die Stimuli, die sich im Verlauf des Lebens aus der inneren und äußeren Umgebung ergeben, strukturiert, vorhersehbar und erklärbar sind;
2. einem Ressourcen zur Verfügung stehen, um den Anforderungen, die diese Stimuli stellen, zu begegnen;
3. diese Anforderungen Herausforderungen sind, die Anstrengung und Engagement lohnen“ (S. 36).

## 6.2.3 *Die kognitiv-symbolische Dimension*

### 6.2.3.1 *Dynamiken ästhetischer Kontrolle in Bezug auf Symbole und Symbolisierungsprozesse*

Bei der Symbolbildung sind Mechanismen des Primär- und jene des Sekundärprozesses beteiligt. Was dies genau bedeutet, soll kurz erläutert werden:

„Die Bezeichnungen Primärprozess und Sekundärprozess [...], wie FREUD sie in der Traumdeutung (1900) beschrieb, beziehen sich [...] auf die Abfuhrmodi psychischer Energie: Bei der Primärprozess-Abfuhr lässt das durch Verschiebung und Verdichtung entstandene, verhüllende Symbol die Abfuhr ungebundener Energie zu und genügt damit den Forderungen der Zensurinstanz. In der Sekundärprozess-Entladung erlaubt die seelische Repräsentanz als Signifikat des Symbols Bindung der psychischen Energie und den Aufschub der Abfuhr“ (BERES 1970, S. 937 zit. in LIMBERG 1998, S. 59).

Somit ist ein Symbol, mit den Worten von ADAM (2000) ausgedrückt, „ein Energieträger in bildhafter Form und dient dem Energieaustausch zwischen Unbewussten und Bewussten“ (S. 126 zit. in FRANZEN 2004, S. 39).

Nach C. G. JUNG haben Symbole „Ausdrucks- und Eindruckscharakter zugleich, indem sie einerseits das innerpsychische Geschehen – nachdem sie Bild geworden sind, sich gleichsam in einen Bildstoff ‘inkarniert’ haben – durch ihren Sinngehalt beeindrucken und dadurch den Strom des psychischen Ablaufs weiter treiben“ (JACOBI zit. in HARK 1990, S. 158).

Darüber hinaus vermitteln symbolbildende Prozesse Zugang zu den „individuellen Kraftquellen und Ressourcen [...]. Neben abgespaltenem Erlebnismaterial werden somit im Bild auch Lösungspotentiale bewusstseinszugänglich und für progressive Entwicklungsprozesse nutzbar.“ (REICHELT 2008, S. 78 f.).

Aus kunsttherapeutischer Sicht verbindet das Symbol Vorstellung, Bild und Geste, Denken und Sprache (WELSKI-PREISSER 2008, S. 164). Damit wirkt es von innen nach außen und von außen nach innen (ebd.). Es ist im inneren Erleben eine Orientierung, strukturiert diese und ermöglicht eine Veräußerung und damit die Kommunikation derselben (ebd.).

Hinsichtlich dieser Ausführungen wird deutlich, dass Symbole und Symbolisierungsprozesse psychische Energie binden, diese auf diese Weise handhabbar und kommunizierbar machen bzw. konstruktiv ästhetisch-kreativ kontrollieren können.

#### 6.2.3.2 *Konstruktive Dynamiken ästhetischer Kontrolle in Bezug auf Symbole und Symbolisierungsprozesse hinsichtlich der kunsttherapeutischen Begleitung von Patienten mit einer Borderline-Störung*

Borderline-Patienten leiden in struktureller Hinsicht an einer *Ich-Schwäche* mit dem Abwehrmechanismus der *Spaltung* und den damit einhergehenden Hilfsabwehrmechanismen, die in Tab. 3 des GP 6.2.2.4 erörtert wurden (vgl. DULZ & SCHNEIDER 1999, 62 ff.). Aus dieser „Borderline-Persönlichkeitsorganisation“ erwächst eine chronische, „frei flottierende Angst“ (ebd. / vgl. KERNBERG 1996 zit. in HARTMANN 2012, S. 22 f.). Diese häufig *unbewusste* Angstdynamik entlädt sich wiederum in zahlreichen pathologischen Symptomen, wie z. B. u. a. Autoaggressivität, Suizidalität, Drogenabusus, Fremdaggressivität, Konversionssymptome, Essstörungen, Depression, Zwänge, Phobien, multivariante Sexualität, dissoziative und psychotische Beschwerden (ebd.). Auch die Tatsache, dass der Borderline-Patient seine soziale Umwelt in „gut“ und „böse“ spaltet, dient eigentlich der Abwehr bzw. Reduktion seiner diffusen Angst (ebd.).

Im kunsttherapeutischen Setting können durch die Initiation von Symbolisierungsprozessen sowohl die emotionalen Gegensätze, als auch die diffusen Ängste konstruktiv ästhetisch kontrolliert werden, v. a. auch weil Borderline-Patienten häufig über beachtliche „gestalterische Fähigkeiten“ (V. SPRETI 2012a, S. 108) und ein hohes Maß an Kreativität verfügen (vgl. DANNECKER 2015, S. 67 f.):

„Indem auf Bildebene ein drittes Element, (A. d. V.: das Symbol), im Sinne der Gegensatzvereinigung anschaulich wird, lassen sich Blockaden zwischen bewussten und unbewussten Erlebnisdimensionen überwinden. Analoge Aussagefiguren (A. d. V. → vgl. GP 3.2.2) reflektieren die Dynamik belastender Themen und ´bannen` reaktive Ängste, weisen prozessparallel jedoch zugleich im Sinne sich andeutender Integration und Heilung. Im symbolschaffenden Handeln können destruktive und selbstdestruktive Impulse konkretisiert, modifiziert und in konstruktive Gestaltungsmotive transformiert oder ihrer ursprünglichen Intention entsprechend freigesetzt werden“ (REICHEL 2008, S. 79 f.).

Zudem lässt sich im Akt der Symbolbildung „die diffuse Unanschaulichkeit affektiver Vorgänge sichtbar machen, woraufhin verdeckte Konfliktzusammenhänge betrachtet, bearbeitet und aufgelöst werden können“ (SCHÜTZ 2002, S. 145 zit. in ebd., S. 77).

#### 6.2.3.3 *Destruktive Dynamiken ästhetischer Kontrolle in Bezug auf Symbole und Symbolisierungsprozesse hinsichtlich der kunsttherapeutischen Begleitung von Patienten mit einer Borderline-Störung und Beispiele adäquater kunsttherapeutischer Intervention*

Die Dynamik der oft äußerst destruktiven inneren Bilderwelt der Borderline-Patienten schlägt sich – neben den eben genannten konstruktiven Aspekten – nicht selten in einer stereotypen Fixierung auf bestimmte Bildsymbole wie z. B. Kreuzen, Gräbern, Blutstropfen, zerrissene Herzen, Tränen, Totenköpfen, Narben, Blitzen und diversen autoaggressiven bzw. parasuizidalen Symbolen nieder (vgl. V. SPRETI 2012a, S. 108 / → vgl. Abb. 10). Durch die künstlerisch-talentierte – wenn auch des Öfteren plakative – Darstellung der Symbole gelingt es dem Borderline-Patienten häufig, Aufmerksamkeit, Bestätigung und Mitgefühl anderer auf sich zu lenken (vgl. ebd., S. 107 / → vgl. Abb. 10). Doch aufgrund der für die Borderline-Patienten charakteristischen seelischen Dynamiken, die aus ihrer emotionalen Instabilität, ihrer mangelnden Frustrationstoleranz und ihrer deutlichen Neigung zu schädlicher Regression erwachsen, kann sich dieses „ästhetisch-symbolisch konstruktive Agieren“ (→ vgl. GP 3.2.1) bzgl. der Externalisierung ihrer inneren Bilder schnell und unerwartet in ein destruktives wandeln.



Abb. 10: „Charakteristische Bildsymbole (→ Kreuz, Narbe, Strick als parasuizidales Symbol) in der Gestaltung eines Borderline-Patienten“ (aus: DULZ & SCHNEIDER 1999, S. 87, Abb. 19)

Mit anderen Worten kann die unübersehbare Darstellung autoaggressiver bzw. suizidverherrlichender Symbole in den Werken der Borderline-Patienten nicht immer entlastende, sondern auch zerstörerische Funktion haben. Borderline-Patienten können sich förmlich in selbstzerstörerische Absichten „hinein-gestalten“, sofern diese Dynamik vom Kunsttherapeuten nicht erkannt wird und deshalb eine situationsadäquate Intervention diesbezüglich ausbleibt (vgl. V. SPRETI 2008, S. 256 ff.).

Dies kann dazu führen, dass die destruktiv-aggressiv aufgeladenen Symbole praktisch einen „Pakt“ mit den autoaggressiven Persönlichkeitsanteilen des Borderline-Patienten eingehen und ihn durch die zerstörerisch aufgeladene Dynamik – im wahrsten Sinne des Wortes – „förmlich“ dazu animieren, sich selbst auch tatsächlich in Gefahr zu bringen.

Der Patient praktiziert faktisch symbolisches Probehandeln auf ästhetisch-destruktive Weise. Um ein „Aufschaukeln“ autoaggressiver und parasuizidaler Dynamiken im kunsttherapeutischen Kontext entsprechend begegnen zu können, lohnt es, den Borderline-Patienten auch die progressiven Aspekte seiner Gestaltung zu eröffnen (vgl. V. SPRETI 2012a, S. 107).

Anders ausgedrückt: Die Symbole müssen bzgl. ihrer zu mächtig gewordenen „ästhetisch“ destruktiv regressiv kontrollierenden Dynamik mit Hilfe des Kunsttherapeuten neutralisiert werden, indem der Borderline-Patient durch die ästhetisch progressiven Kräfte seiner Gestaltungselemente neue konstruktivere Perspektiven bzgl. seiner Problematik erhält.

Deshalb ist, insbesondere bei Patienten mit einer Borderline-Störung, auch immer eine besonders fruchtbare Form der ästhetischen Kontrolle von Seiten des Kunsttherapeuten von Nöten: Eine „multimodale Ressourcendiagnostik“ (KLEMMENZ 2003, S. 300 zit. in REICHELT 2008, S. 103). Im Kontext dieser „lassen sich Motive bearbeiten, die im Rahmen der sequenziellen Abfolge von Stabilisierung, Exposition und Integration Selbstwirksamkeitserfahrungen der Entspannung, Ermächtigung und Handlungsfähigkeit stimulieren“ (REICHELT 2008, S. 103).

Mit anderen Worten können auf diese Weise destruktive Dynamiken des Borderline-Patienten, die aus seinen dysfunktionalen Kontroll- und Handlungskontrollüberzeugungen der „lageorientierten“ „fatalistischen Externalität“ hervorgehen, durch konstruktives symbolisches Probehandeln in förderlich „handlungsorientierte“, „internale“ gewandelt werden (→ vgl. GP 4.1.1 / 4.1.2).

Provokantem Agieren oder endlosen Diskussionen bzgl. selbstschädigender Absichten des Borderline-Patienten kann kunsttherapeutisch konstruktiv begegnet werden, indem sich das kunsttherapeutische Setting durch eine längere Gestaltungs- und eine kürzere Werkreflexionssequenz bei einer rein phänomenologischen Betrachtung der Bildelemente sowie durch die Verwendung psychisch-strukturierender künstlerischer Materialien und Techniken auszeichnet.

Bspw. erhält der Borderline-Patient den Auftrag, nicht mittels direkter Symbolbildung, sondern nur anhand einfacher Ordnungskategorien allein die subjektiven Wirkungen von Farben und Formen zu erfahren. Dies geschieht z. B. durch die künstlerische Arbeit mit Farbkontrasten (Komplementär-, Qualitäts-, Quantitätskontrasten u. a.) und -mischungen sowie durch kunsttherapeutische Übungen zu Symmetrie, Gleichgewicht und Farbverläufen innerhalb der Grundformen Kreis, Rechteck und Quadrat (vgl.



LIMBERG 1998, S. 114 / RIEDEL 1990 / RIEDEL 1983; 1985; 1988 zit. in REICHEL 2008, S. 79 / → vgl. Abb. 11). Diese experimentellen Techniken sind ohne komplexe Vorkenntnisse anwendbar, sie führen zu ästhetisch wirkungsvollen Resultaten und bieten auf diese Weise wenig Anlass zur Frustration (vgl. REICHEL 2008, S. 130).

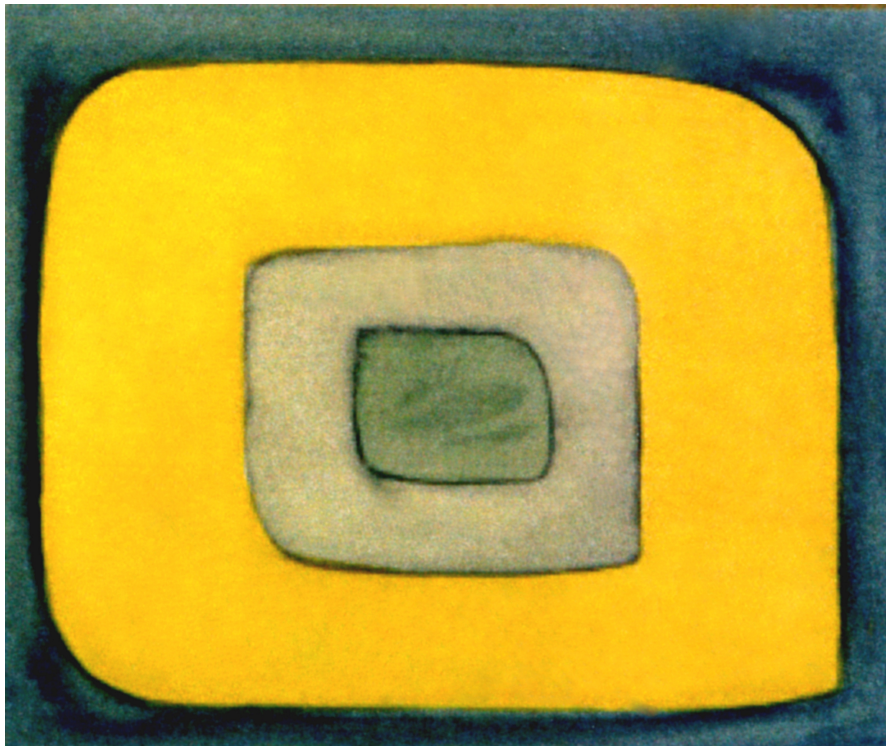


Abb. 11: „Bildbeispiel für die kunsttherapeutische Arbeit mit farblichen und formalen Ordnungskategorien“ (aus: LIMBERG 1998, S. 161; Abb. 19)

Der *lustvolle, hedonistische* Umgang mit Farben, Grundformen oder auch mit anderen kreativitätsfördernden Medien bildet eine förderliche Grundlage, auf der sich im weiteren Therapieverlauf konfliktzentrierte Themen der Borderline-Patienten auf eine progressivere-konstruktivere Weise aktualisieren, präzisieren, transformieren bzw. auf einer *neuen, abstrakt-künstlerischen Ebene über ästhetische Erfahrung* kontrollieren lassen (ebd. / vgl. LIMBERG 1998, S. 113 ff. / → vgl. Abb. 11 / → vgl. GP 3.2.4).

## 6.2.4 *Die expressiv-kreative Dimension*

### 6.2.4.1 *Dynamiken ästhetischer Kontrolle bzgl. künstlerischer Prozesse in der Kunsttherapie*

Neben der ästhetischen Kontrolle seiner Emotionen innerhalb seiner individuellen Symbolbildungs- und kunsttherapeutischen Beziehungsprozesse ist es ebenfalls genauso wichtig, dem Patienten kompetente künstlerische Unterstützung zukommen zu lassen mit dem Ziel, dass dieser ein für sich stimmiges, ästhetisch ansprechendes Werk kreieren kann.

Damit der Kunsttherapeut dieser „ästhetischen Verantwortung“ (LEMPERT 2007) gerecht werden kann, muss er sowohl psychotherapeutische als auch produktiv-künstlerische, rezeptiv-künstlerische und reflexiv-künstlerische (Bild)Kompetenzen entsprechend beherrschen, verstehen und anwenden (vgl. MAJER 2015, S. 54 f.). Mit anderen Worten soll der Patient als Künstler mithilfe des Kunsttherapeuten konstruktive ästhetische Kontrollstrategien entwickeln, in welcher Weise er sein Material zu seiner unikalstimmigen, sublimierten, „vollkommenen Form“ bewegen kann:

„Die eigensinnige Suche kreativer Künstler nach der ‚vollkommenen Form‘ ist Teil ihrer ich-organisierenden Bemühungen: die Suche nach einer Formel, die es ihnen ermöglicht, ihre verschiedenen Komponenten in vollkommener Ordnung zu arrangieren und die Gegensätze in ihrem Inneren in einer integrierenden Struktur zu vereinen.“ (NOY 1984, S. 196 zit. in LIMBERG 1998, S. 169).

Hierbei ist es wichtig – je nach Diagnose und Behandlungsauftrag – dem Patienten situations- und prozessadäquat künstlerische Materialien, Techniken und Interventionen anzubieten. Das impliziert u. a. auch die Tatsache, achtsam die individuell-spezifischen Erlebens-, Verhaltens- und Ausdrucksweisen zu beachten, durch die der Patient in eine emotionale Beziehung zum Werk gelangt (SINAPIUS 2010, S. 50):

„Dazu zählen [...] sein nonverbales Ausdrucksverhalten in Bezug auf den Umgang mit dem künstlerischen Material [...] (Körperhaltung / Körpersprache / Blickverhalten), seine individuelle Arbeitsweise (Körpereinsatz / Sensusmotorik / Materialgebrauch) oder auch die Kontinuität und Intensität seiner Arbeit (gestalterische Handlungstendenzen wie ruhiges oder zielgerichtetes Arbeiten)“ (ebd.).

Dieses achtsame und bewusste Wahrnehmen, „Erspüren“ und Entschlüsseln des individuellen physischen Bewegungsduktus, der charakteristischen „Mimikresonanzen“ (EILERT 2013) sowie der ästhetischen Äußerungen seelischer Vorgänge des Patienten in Bezug auf Material, Form und Körpersprache kann sehr entscheidend für eine entsprechend konstruktive, künstlerisch-kunsttherapeutische Begleitung, Unterstützung und Intervention sein, damit förderliche ästhetische Erfahrungs- und Transformationsprozesse gelingen können (→ vgl. GP 3.2.3 / 3.2.4).

Betrachtet man die eben erörterten künstlerischen Komponenten in der expressiv-kreativen Dimension, so kann durch diese eine fruchtbare kunsttherapeutische Situation geschaffen werden, in der das Ich des Patienten komplexe innere Vorgänge, die durch das künstlerische Material stimuliert werden, zu einer harmonischen, vielfach determinierten Form transformieren bzw. konstruktiv ästhetisch kontrolliert werden kann (vgl. DANNECKER 2015, S. 231 / KRAMER 1975 zit. in ebd.).

#### 6.2.4.2 *Bezüge zur Borderline-Störung*

Dass Menschen mit einer Borderline-Störung überaus häufig künstlerische Talente besitzen, wurde bereits erläutert (→ vgl. GP 6.2.3.2). Diese Tatsache impliziert aber auch, dass insbesondere der Borderline-Patient in der Kunsttherapie von einer künstlerischen Förderung seiner kreativen Fähigkeiten profitieren kann, da sich die prozesshafte, künstlerische Suche nach der individuell „vollkommenen Form“ auch auf die „Form“ seines von Fragmentierung bedrohten Ichs stabilisierend bzw. kohärenzfördernd auswirkt (vgl. ANTONOVSKY 1997, S. 34 ff. / BOHUS ET AL. 2015, S. 637 / KOHUT 1976, S. 346 ff. / LIMBERG 1998, S. 111; S. 168 ff. / MAYER-BRENNENSTUHL 2015, S. 29 ff.).

Damit dies jedoch der Fall sein kann, ist zu berücksichtigen, dass dem Borderline-Patienten bestimmte psychische Fähigkeiten, die einen Künstler auszeichnen, nicht zur Verfügung stehen, wie z. B. (OBERNBREIT 1985, S. 13 zit. in DANNECKER 2015, S. 68):

Die Fähigkeit ...

- ... zur Frustrationstoleranz;
- ... der Angst bei etwas Unfertigem oder Unterentwickeltem zu widerstehen;
- ... eine Art Kontrolle über das Selbst zu bewahren;
- ... während Nähe zu dem Werk entsteht, positive und negative Attribute in derselben Arbeit wahrzunehmen;
- ... Vergnügen und Liebe zu empfinden, bei dem, was man tut (ebd.).

Anders ausgedrückt: Kunsttherapie mit dem Schwerpunktfokus auf die expressiv-kreative Dimension kann beim Borderline-Patienten überhaupt erst wirklich wirksam sein, wenn sich dieser bereits ein Mindestmaß an Frustrationstoleranz, Reflexionsfähigkeit sowie Bewältigungskapazität bzgl. seiner Emotions- bzw. Konfliktregulation innerhalb seines therapeutischen Prozesses erarbeitet hat.

Deshalb kann die Arbeit an der „vollkommenen Form“, die der Ich-Stärkung und Strukturentwicklung des Borderline-Patienten dienen soll – v. a. zu Beginn der Therapie – am besten im Rahmen einer gleichberechtigten Aktivierung der „drei Pole der Kunsttherapie“, unter Berücksichtigung der individuellen Ressourcendiagnose und kunsttherapeutischen Entwicklung des Patienten, gedeihen. Innerhalb dieser Rahmenbedingungen ist „der Mut zur Kunst“ in der Kunsttherapie auch bei Borderline-Patienten zu begrüßen (DANNECKER 2015, S. 30 f. / KRAMER 1986; DANNECKER 1992, S. 191 zit in ebd.):

„Entscheidungen, wie das Überprüfen vorhandener Pinselstriche, Linien, Farben, Flächen, von Veränderung durch Übermalung, Radieren oder das Hinzufügen von Bildelementen, von Fertigstellung und Herstellung des Rahmens werden im kognitiven Sekundärbereich (A. d. V.: → vgl. GP 6.2.3.1) getroffen und in der Handlung umgesetzt. Die Motive zu solchen Handlungen mögen zwar noch im Unbewussten

liegen, doch die Handlung selbst ist dem Bewusstsein verfügbar. Deshalb greift der kreative Prozess auf die psychischen Fähigkeiten des Patienten, also seine noch vorhandenen Ich-Funktionen zurück. Manchmal erscheinen sie bruchstückhaft, wie [...] (A. d. V.: es bei Borderline-Patienten wegen ihrer 'Ich-Schwäche' der Fall sein kann [vgl. DULZ & SCHNEIDER 1999, S. 24 ff.; S. 62 ff. / KERNBERG 1983, S. 40 ff. / → vgl. GP 6.2.1 / 6.3.2.3]), aber sie sind dennoch vorhanden. Auch der [...] (A. d. V.: Borderline-Patient) kann Entscheidungen über die Größe des Papiers, über die Auswahl des Materials usw. treffen. Wo er solche Entscheidungen nicht treffen kann, weil sein Ich zu schwach ist, unterstützt und interveniert der Kunsttherapeut und bietet sein 'Hilfs-Ich' an" (ebd.).

Das „Hilfs-Ich“ des Kunsttherapeuten achtet zudem u. a. auch hinsichtlich der Wahl seiner kunsttherapeutischen Interventionen auf die Verwendung von entsprechenden ich-strukturierenden künstlerischen Materialien und Techniken (→ vgl. GP 6.2.3.2) sowie auf die körperlichen und verbalen Äußerungen der ästhetisch-seelischen Vorgänge des Borderline-Patienten vor, während und nach dem Gestalten (→ vgl. GP 6.2.4.1). Dadurch können einerseits auftretende belastende oder konflikthafte Emotionen erkannt und im kunsttherapeutischen intermediären Raum entsprechendes „Containment“ erfahren oder aber andererseits lustvolle, hedonistische Affekte identifiziert und angemessen kunsttherapeutisch gefördert bzw. verstärkt werden (vgl. BION 1961; 1962a; 1962b; zit. in LÖFFLER-STASTKA ET AL. 2014, S. 70 / BÖHME 2003, S. 31 ff. / LIMBERG 1998, S. 111 ff. / WINNICOTT 1995, S. 11 ff.).

Bzgl. dieser Ausführungen wird deutlich, dass auch die expressiv-kreative Dimension wichtige Potentiale für den Borderline-Patienten bereit hält, damit dieser mit den Mitteln der Kunst und dem „Hilfs-Ich“ des Kunsttherapeuten psychische Struktur prozesshaft aufbauen und auf diese Weise seine Ängste und Aggressionen konstruktiver bewältigen bzw. kontrollieren kann.

### 6.3 *Fazit*

Im kunsttherapeutischen Kontext laden sich Dynamiken der Ästhetik und Kräfte der Kontrolle – insbesondere bei gravierenden psychischen Störungen, wie z. B. der Borderline-Störung – zu einem nicht immer flüssig-harmonischen „kunsttherapeutischen Trialogtanz“ zwischen den „drei Dimensionen der Kunsttherapie“ ein bzw. auf. Dieser erschließt sich aus den individuell-spezifischen förderlichen und hinderlichen Emotions- und Kommunikationsbewegungen zwischen Patient, Werk und Therapeut.

Für die kompetente kunsttherapeutische Begleitung von Patienten ist es daher unerlässlich, konstruktive und problematische Momente, Kräfte und Muster auch im Bezug auf ästhetische Kontrollodynamiken im Wechselspiel von triadischen Übertragungs-, Gegenübertragungs-, Symbolisierungs- und künstlerischen Gestaltungsprozessen situations- und prozessadäquat wahrnehmen, nutzen, transformieren oder bannen zu können.

## 7. *Schlusswort*

Menschen sehnen sich nicht nur nach der Erfüllung ihrer materiellen, sondern auch nach der Satisfaktion ihrer psychischen Grundbedürfnisse, wie etwa dem Bedürfnis nach ...

... Bindung und Autonomie;

... Orientierung und Kontrolle;

... Selbstwerterhöhung und Selbstwertschutz;

... Lustgewinn und Unlustvermeidung (Grawe 2004 zit. in Mayer 2008, S. 48).

Um diesen menschlichen Grundverlangen gerecht werden zu können, haben sich verschiedene charakteristische, individuell-psychologische und gesellschaftlich-soziale Systeme der Macht, Ordnung, Sichtung und Überprüfung historisch-prozessual etabliert, die sich in ihren Dynamiken und Gegenbewegungen wechselseitig bedingen. Die damit verbundenen konstruktiven und destruktiven Spannungsfelder bzw. Lebens-, Verhaltens- und Kulturformen, die sich aus der Dialektik zwischen Kontrolle und Kontrollverlust, Ordnung und Chaos, Technik und Natur, Stillstand und Veränderung entwickeln, zeigen sich v. a. auch in ästhetischen, aisthetischen, ästhetisierten und anästhetischen Korrelaten.

Zusammenfassend kann in Anbetracht meiner gesamten Ausführungen durchaus behauptet werden, dass auch Dynamiken der Ästhetik und der Kontrolle in Resonanz mit den seelischen Grundbedürfnissen des Menschen schwingen. Meine Arbeit soll einen Beitrag leisten, förderliche und problematische Wirkkräfte und Erscheinungen, die sich aus diesem charakteristischen Zusammenspiel ergeben, entsprechend zu erkennen, zu verstehen und zu differenzieren und damit insbesondere für die kunsttherapeutische Wissenschaft nutzbar machen zu können.

## 8. *Literatur- und Quellenverzeichnis*

- Academic Dictionaries And Encyclopedias (2015): „Kunstgeschichte“; [Website] verfügbar unter: [http://www.universal\\_lexikon.de/academic.com/263374/](http://www.universal_lexikon.de/academic.com/263374/) Kunstgeschichte; letzter Aufruf am 09.11.2015, 19:26 h
- Adorno, Th. (1970): „Ästhetische Theorie“; Frankfurt am Main: Suhrkamp-Verlag
- Antonovsky, A. (1997): „Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit“; Tübingen: dgvt-Verlag
- Bayerisches Staatsinstitut für Schulqualität und Bildungsforschung [ISB] (2016): „Kunst am Gymnasium. Lehrplan“; [Website mit PDF-Downloadoptionen] verfügbar unter: <https://www.isb.bayern.de/gymnasium/faecher/kunst-musik-sport/kunst/lehrplan/> ; letzter Aufruf am 14.03.2016, 10:55h
- Bauer, J. (2011): „Schmerzgrenze. Vom Ursprung alltäglicher und globaler Gewalt“; 1. Auflage, München: Karl-Blessing-Verlag
- Benedetti, G. (1983): „Todeslandschaften der Seele“; Göttingen: Verlag für Medizinische Psychologie/Vandenhoeck&Ruprecht-Verlag
- Brandstätter, U. (2008): „Grundfragen der Ästhetik: Bild – Musik – Sprache – Körper“; Köln/Weimar/Wien: Böhlau/UTB-Verlag
- Brandstätter, U. (2013): „Erkenntnis durch Kunst. Theorie und Praxis der ästhetischen Transformation“; Wien/Köln/Weimar: Böhlau-Verlag



- Bohus, M.; Stieglitz, R.-D.; Fiedler, P.; Hecht, H.; Herpertz, S. C.; Müller-Isberner, R.; Berger, M. (2015): „Persönlichkeitsstörungen“ in: „Psychische Erkrankungen“ von Berger, M. (Hrsg.), 5. Auflage, München: Elsevier-Urban&Fischer-Verlag, S. 605-667
- Bolle, R. (2015): „Welche Kunst dient der Psychotherapie?“ in: „Kunstbasierte Zugänge zur Kunsttherapie“ von Majer, H.; Niederreiter, L.; Staroszyński, Th. (Hrsg.), München: Kopaed-Verlag
- Braun, Ch.; Gründl, M.; Marberger C.; Scherber, Ch. (2001): „Beautycheck – Ursachen und Folgen von Attraktivität“; Projektabschlussbericht, Universität Regensburg, [PDF-Dokument, Bildschirmversion] verfügbar unter: [http://www.beautycheck.de/cmsms/uploads/images/bilder/bericht/beauty\\_mizensiert.pdf](http://www.beautycheck.de/cmsms/uploads/images/bilder/bericht/beauty_mizensiert.pdf) ; Download am 07.12.2015, 10:19h
- Breuer, I. (09.10.2014): „Der Wert der Kunst. Wie funktioniert der weltweite Kunstmarkt?“; Köln/Berlin: Deutschlandfunk/Deutschlandradio, [Onlineartikel] verfügbar unter: [http://www.deutschlandfunk.de/der-wert-der-kunst-wie-funktioniert-der-weltweite-kunstmarkt.1148.de.html?dram:article\\_id=299645](http://www.deutschlandfunk.de/der-wert-der-kunst-wie-funktioniert-der-weltweite-kunstmarkt.1148.de.html?dram:article_id=299645) ; letzter Aufruf am 04.01.2016, 18:33h
- Böhme, Ch. (2003): „Bild.Box – Bion und die Schachtel“ in: „Kunst und Therapie“, Zeitschrift für bildnerische Therapien, Herausgegeben von Menzen, K.-H. (Hrsg.), Heft 2, Köln: Claus-Richter-Verlag, S. 31-38
- Bucheim, A. (2005): „Bindungsorganisation und die Entstehung einer Borderline-Störung“ in: „Behandlung von Persönlichkeitsstörungen. Ein schulübergreifendes Handbuch“ von Rudi Merod (Hrsg.), Tübingen: dgvt-Verlag
- Buchter, H. (22.05.2015): „Ein Picasso, nur für mich“; Hamburg: Zeit-Verlag, [Onlineartikel] verfügbar unter: <http://www.zeit.de/2015/21/kunstmarkt-kapitalanlage-investment> ; letzter Aufruf am 04.01.2016, 18:39h

- Chorover, S. L. (1983): „Die Zurichtung des Menschen. Von der Verhaltenssteuerung durch die Wissenschaft“; Frankfurt/New York: Campus-Verlag
- Dahme, H.-J. (2011): „Postmoderne Gesellschaft“ in: „Lexikon zur Soziologie“ von Fuchs-Heinritz, W.; Klimke, D.; Lautmann, R.; Rammstedt, O.; Stäheli, U.; Weischer, Ch.; Wienold, H. (Hrsg.), 5. überarbeitete Auflage, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 244
- Dannecker, K. (2012): „Taktlose Kunst“ in: „Takt und Taktlosigkeit. Über Ordnungen und Unordnungen in Kunst, Kultur und Therapie“ von Götde, G.; Zitfas, J. (Hg.), Band 6, Bielefeld: Transcript-Verlag
- Dannecker, K. (2015): „Psyche und Ästhetik. Die Transformationen der Kunsttherapie“, 3., erweiterte Auflage, Berlin: Medizinisch-wissenschaftliche Verlagsgesellschaft
- Deneke, F.-W. (1999): „Neurobiologische Aspekte von Strukturbildungs- und Regulationsprozessen – speziell bei Borderline-Patienten und unter besonderer Berücksichtigung sexuell-traumatischer Erfahrungen“ in: „Persönlichkeitsstörungen. Theorie und Therapie. Sexualität und Persönlichkeitsstörung“ von Kernberg, O. F. (Hrsg.), 3/99: 113-64/September 1999, Stuttgart: Schattauer-Verlag, S. 115-163
- Diamond, D. (2012): „Narzissmus als klinisches und gesellschaftliches Phänomen“ in: „Narzissmus. Grundlagen – Störungsbilder – Therapie“ von Kernberg, O. F. & Hartmann, H.-P. (Hrsg.), 2. Nachdruck, Stuttgart: Schattauer-Verlag, S. 171-204
- Duden (2015): „Kontrolle“; [Website] verfügbar unter: <http://www.duden.de/rechtschreibung/Kontrolle>, letzter Aufruf: 18.11.2015, 17:36 h
- Dulz, B. & Schneider, A. (1999); „Borderline-Störungen; Theorie und Therapie“, 2. Auflage, Stuttgart: Schattauer-Verlag

- Eilert, D. W. (2013): „Mimikresonanz. Gefühle sehen. Menschen verstehen“, Paderborn: Junfermann-Verlag
- Elsässer, R. (2015a): „Kunsttherapeutische Arbeit mit Ton“; [Arbeitsbuch] als unveröffentlichte Prüfungsleistung bzgl. des Modul 15 „Kunsttherapie im klinischen Kontext II“, Nürtingen: Hochschule für Kunsttherapie
- Elsässer, R. (2015b): „Eine psychodynamisch-psychoanalytische Annäherung hinsichtlich der Begriffsverständnisse des Narzissmus und seiner Pathologie im Kontext zu künstlerisch-kunsttherapeutischen Potentialen, um narzisstische Störungen behandeln zu können“; [Hausarbeit] als unveröffentlichte Prüfungsleistung bzgl. des Modul 16 „Kunsttherapie im pädagogischen Kontext II“, Nürtingen: Hochschule für Kunsttherapie
- Ettl, Th. (2006): „Geschönte Körper – geschmähete Leiber. Psychoanalyse des Schönheitskultes“; Tübingen: Edition-diskord-Verlag
- Fabian, E. (2015): „Die Haben-Seite der Psyche. Psychodynamische Arbeit mit Ressourcen“; Stuttgart: Schattauer-Verlag
- Fonagy, P; Gergely, G.; Jurist, E. L.; Target, M. (2008): „Affektregulierung, Mentalisierung und die Entwicklung des Selbst“; 3. Auflage, Stuttgart: Klett-Cotta-Verlag
- Franke, U. (1998): „Alexander Gottlieb Baumgarten“ in: „Ästhetik und Kunstphilosophie. Von der Antike bis zur Gegenwart in Einzeldarstellungen“ von Nida-Rümelin, J. und Betzler, M.; (Hrsg.), Stuttgart: Alfred-Körner-Verlag, S. 72-79
- Franzen, G. (2004): „Symbolisches Verstehen. Beiträge zur angewandten Kunstpsychologie“; Frankfurt am Main: Peter-Lang-Verlag

- Gerisch, B. (2009): „Körper-Zeiten. Zur Hochkonjunktur des Körpers als Folge der Beschleunigung“ in: „Zeitgewinn und Selbstverlust“ von King, V. & Gerisch, B. (Hg.), Frankfurt am Main: Campus-Verlag, S. 123-143
- Gethmann-Seifert, A. & Collenberg-Plotikov, B. (1998): „Georg Wilhelm Friedrich Hegel“ in: „Ästhetik und Kunstphilosophie. Von der Antike bis zur Gegenwart in Einzeldarstellungen“ von Nida-Rümelin, J. und Betzler, M. (Hrsg.), Stuttgart: Alfred-Körner-Verlag, S. 363-377
- Gröpel, P. & Kossak, T. N. (2015): „Handlungskontrolltheorie“ in: „Kompendium psychologischer Theorien“ von Galliker, M. und Wolfradt, U., Berlin: Suhrkamp-Verlag, S. 177-180
- Gründl, M. (2015a): „Beautycheck – Schönheit ist messbar!“; [Website] verfügbar unter: <http://www.beautycheck.de/cmsms/> ; letzter Aufruf: 07.12.2015, 17:47h
- Gründl, M. (2015b): „Merkmale eines schönen Gesichts“; [Website] verfügbar unter: <http://www.beautycheck.de/cmsms/index.php/merkmale-schoener-gesichter> ; letzter Aufruf: 13.12.2015, 12:26 h
- Guggenberger, B. (1995): „Einfach Schön. Schönheit als soziale Macht“; Hamburg: Rotbuch-Verlag
- Habermas, T. (1999): „Geliebte Objekte. Symbole und Instrumente der Identitätsbildung“; 1. Auflage, Frankfurt am Main: Suhrkamp-Verlag
- Hagenmaier, O. (1963): „Der goldene Schnitt: Ein Harmoniegesetz und seine Anwendung“; 3., erweiterte Auflage, Heidelberg: Moos-Verlag
- Hark, H. (1990): „Lexikon Jungscher Grundbegriffe“; 2. Auflage, Freiburg i. B.: Walter-Verlag

- Hartmann, H.-P. (2012): „Narzisstische Persönlichkeitsstörungen – ein Überblick“ in: „Narzissmus. Grundlagen – Störungsbilder – Therapie“ von Kernberg, O. F.; Hartmann, H.-P., 2. Nachdruck, Stuttgart: Schattauer-Verlag, S. 3-36
- Henckmann, W. (2004a): „Das Ästhetische“ in: „Lexikon der Ästhetik“ von Henckmann, W. und Lotter, K. (Hrsg.), 2. Auflage, München: C.H.-Beck-Verlag, S. 33-35
- Henckmann, W. (2004b): „Ästhetik“ in: „Lexikon der Ästhetik“ von Henckmann, W. und Lotter, K. (Hrsg.), 2. Auflage, München: C.H.-Beck-Verlag, S. 27-33
- Henckmann, W. (2004c): „Aisthesis“ in: „Lexikon der Ästhetik“ von Henckmann, W. und Lotter, K. (Hrsg.), 2. Auflage, München: C.H.-Beck-Verlag, S. 15-16
- Itten, J. (1987): „Kunst der Farbe. Subjektives Erleben und objektives Erkennen als Wege zur Kunst“; Gekürzte Studienausgabe, Ravensburg: Otto-Maier-Verlag
- Kernberg, O. F. (1983): „Borderline-Störungen und pathologischer Narzissmus“; 1. Auflage, Frankfurt am Main: Suhrkamp-Verlag/Suhrkamp-Taschenbuch-Wissenschaft
- King, V. & Gerisch, B. (2009): „Zeitgewinn und Selbstverlust“ in: „Zeitgewinn und Selbstverlust“ von King, V. & Gerisch, B. (Hg.), Frankfurt am Main: Campus-Verlag, S. 7-17
- Kohut, H. (1976): „Narzissmus. Eine Theorie der psychoanalytischen Behandlung narzisstischer Persönlichkeitsstörungen“; 1. Auflage, Frankfurt am Main: Suhrkamp-Verlag/Suhrkamp-Taschenbuch-Wissenschaft

- Kreisman, J. J. & Straus, H. (1998): „Ich hasse dich – verlass mich nicht. Die schwarzweiße Welt der Borderline-Persönlichkeit“, 8. Auflage, München: Kösel-Verlag
- Kriz, J. (2007): „Grundkonzepte der Psychotherapie“; 6. Auflage, Weinheim: Bletz-PVU-Verlag
- Kulenkampff, J. (1998): „Immanuel Kant“ in: „Ästhetik und Kunstphilosophie. Von der Antike bis zur Gegenwart in Einzeldarstellungen“ von Nida-Rümelin, J. und Betzler, M. (Hrsg.), Stuttgart: Alfred-Körner-Verlag, S. 448-460
- Kwiatkowski, G. (1983): „Ästhetik“ in: „Schülerduden. Die Kunst – ein Sachlexikon für die Schule“ von Kwiatkowski, G. (Hrsg.), Mannheim/Leipzig/Wien/Zürich: Duden-Verlag, S. 57-58
- Lamnek, S. (2000): „Konformes Verhalten“ in: „Soziologie-Lexikon“ von Reinhold, G.; Lamnek, S.; Recker, H. (Hrsg.), 4. Auflage, München/Wien: R.Oldenbourg-Verlag, S. 353-354
- Lansen, J. (2012): „Opfer von Folter, Misshandlung und systematischer Gewalt“ in: „Kunsttherapie bei psychischen Störungen“ von V. Spredi, F.; Martius, P.; Förstl, H. (Hrsg.), 2. Auflage, München: Elsevier-Urban&Fischer-Verlag, S. 129-135
- Lautmann, R. (2011): „Formelle Kontrolle“ in: „Lexikon zur Soziologie“ von Fuchs-Heinritz, W.; Klimke, D.; Lautmann, R.; Rammstedt, O.; Stäheli, U.; Weischer, Ch.; Wienold, H. (Hrsg.), 5. überarbeitete Auflage, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 373
- Lempert, T. (2007): „Wenn das Rosa schmutzig bleibt. Ästhetische Verantwortung im kunsttherapeutischen Setting“ in: „Kunst wirkt“ von Eberhart, H. (Hg.); Zürich: EGIS-Verlag; [PDF-Dokument] verfügbar unter: [http://www.kunstpsychotherapie.ch/pdf/Wenn\\_das\\_Rosa%20schmutzig\\_bleibt.pdf](http://www.kunstpsychotherapie.ch/pdf/Wenn_das_Rosa%20schmutzig_bleibt.pdf) ; letzter Aufruf am 20.02.2016, 13:45h

- Leucht, S.; Vauth, R.; Olbrich, H. M.; Jäger, M. (2015): „Schizophrenien und andere psychotische Störungen“ in: „Psychische Erkrankungen“ von Berger, M. (Hrsg.), 5. Auflage, München: Elsevier-Urban&Fischer-Verlag, S. 301-358
- Limberg, R. (1998): „Kunsttherapie bei frühen Störungen. Strukturbildung und Identitätsentwicklung mit den Mitteln der Kunst“; Aachen: Shaker-Verlag
- Löffler-Stastka, H.; Parth, K.; Lodermeier F.; Grassl, R.; Karwautz, A. (2014): „Bindung und Beziehung – eine Analyse aktueller psychoanalytischer Forschungsansätze“; Wien: Springer-Verlag, S. 68-74, [Onlinedokument] verfügbar unter: [https://www.researchgate.net/publication/265693660\\_Bindung\\_und\\_Psychotherapie](https://www.researchgate.net/publication/265693660_Bindung_und_Psychotherapie); Download am 23.02.2016, 23:45 h
- Lotter, K. (2004a): „Das Hässliche“ in: „Lexikon der Ästhetik“ von Henckmann, W. und Lotter, K. (Hrsg.), 2. Auflage, München: C.H.- Beck-Verlag, S. 151-153
- Lotter, K. (2004b): „Das Erhabene“ in: „Lexikon der Ästhetik“ von Henckmann, W. und Lotter, K. (Hrsg.), 2. Auflage, München: C.H.- Beck-Verlag, S. 85-88
- Maaz, H.-J. (2012): „Die narzisstische Gesellschaft. Ein Psychogramm“; 3. Auflage, München: C. H. Beck-Verlag
- Majer, H. (2012): „Wege zur Kunsttherapie“ in: „Kunsttherapie bei psychischen Störungen“ von V. Spreiti, S.; Martius, P.; Förstl, H. (Hrsg.), 2. Auflage, München: Elsevier/Urban&Fischer-Verlag, S. 291-295
- Majer, H. (02.05.2013): „Santiago Sierra“; Präsentation innerhalb des Modul 7.1 „Künstlerische Ausbildung II“, 4. Semester, Nürtingen: Hochschule für Kunsttherapie
- Majer, H. (2015): „Künstlerische Kompetenzen in Wahrnehmungs-, Handlungs- und Reflexionsprozessen der Kunsttherapie“ in: „Kunstbasierte Zugänge zur Kunsttherapie“ von Majer, H.; Niederreiter, L.; Staroszyński, Th. (Hrsg.), München: Kopaed-Verlag, S. 49-61

- Majer, H. (31.03.2015): „Ethische Fragestellungen in Kunst und Therapie“; Präsentation innerhalb des Modul 19.1 „Zwischen Kunst und Therapie: Professionelles Rollenverständnis“, 8. Semester, Nürtingen: Hochschule für Kunsttherapie
- Martius, P. (2012): „Persönlichkeitsstörungen“ in: „Kunsttherapie bei psychischen Störungen“ von V. Spreti, S.; Martius, P.; Förstl, H. (Hrsg.), 2. Auflage, München: Elsevier/Urban&Fischer-Verlag, S. 100-105
- Mayer, Ch. (2008): „Hieroglyphen der Psyche. Mit Patientenskizzen zum Kern der Psychodynamik“; Stuttgart: Schattauer-Verlag
- Mayer-Brennenstuhl, A. (2015): „Kohärenz und Kontingenz in Kunst und Kunsttherapie“ in: „Kunstbasierte Zugänge zur Kunsttherapie“ von Majer, H.; Niederreiter, L.; Staroszyński, Th. (Hrsg.), München: Kopaed-Verlag, S. 29-38
- Mechler-Schönach, Ch. (2012): „InSzene Kunsttherapie“ in: „Kunsttherapie bei psychischen Störungen“ von V. Spreti, S.; Martius, P.; Förstl, H. (Hrsg.), 2. Auflage, München: Elsevier/Urban&Fischer-Verlag, S. 19-24
- Mechler-Schönach, Ch. (21.01.2015): „Zusammenfassendes Skript zur 5. Ringvorlesung im 7. Semester“; [Handout] bzgl. des Moduls 16.1: „Pädagogik und Ethik“, Nürtingen: Hochschule für Kunsttherapie
- Menke, Ch. (1998): „Theodor Wiesengrund Adorno“ in: „Ästhetik und Kunstphilosophie. Von der Antike bis zur Gegenwart in Einzeldarstellungen“ von Nida-Rümelin, J. und Betzler, M. (Hrsg.), Stuttgart: Alfred-Körner-Verlag, S. 5-15
- Mentzos, S. (2011): „Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven“; 22. Auflage, Frankfurt am Main: Fischer-Verlag



- Möller, P. (2015): „Hegel“; [Website] verfügbar unter: <http://www.philolex.de/hegel.htm> ; letzter Aufruf: 06.11.2015, 13:11h
- Nida-Rümelin, J. (1998): „Vorwort“; in: „Ästhetik und Kunstphilosophie. Von der Antike bis zur Gegenwart in Einzeldarstellungen“ von Nida-Rümelin, J. und Betzler, M. (Hrsg.), Stuttgart: Alfred-Körner-Verlag, S. X-XIII
- Pätzold, H. (2003): „Immanuel Kant“; in: „Handwörterbuch Philosophie“ von Rehfus, W. D. (Hrsg.), Göttingen: Vandenhoeck&Ruprecht/UTB-Verlag, S. 139-142
- Peez, G. (2015): „Ästhetische Erfahrung - Strukturelemente und Forschungsaufgaben im erwachsenenpädagogischen Kontext“; [Website] verfügbar unter: <http://www.georgpeez.de/texte/kade.htm> ; letzter Aufruf am 02.12.2015, 18:13 h
- Peichl, J. (2015): „Innere Kinder, Täter, Helfer & Co. Ego-State-Therapie des traumatisierten Selbst“; Jubiläumsausgabe, Stuttgart: Klett-Cotta-Verlag
- Peters, U. H. (1997): „Abwehrmechanismen“ in: „Wörterbuch der Psychiatrie und medizinischen Psychologie“ von Peters, U. H., Augsburg: Bechtermünz/Weltbild-Verlag, S. 4.
- Racker, H. (1988): „Übertragung und Gegenübertragung. Studien zur psychoanalytischen Technik“ ; 3. Auflage, München/Basel: Ernst-Reinhardt-Verlag
- Reddemann, L. (2012): „Ätiologie des Traumas – medizinische und psychotherapeutische Behandlung“ in: „Kunsttherapie bei psychischen Störungen“ von V. Sprei, F.; Martius, P.; Förstl, H. (Hrsg.), 2. Auflage, München: Elsevier-Urban&Fischer-Verlag, S. 115-129

- Regel, G.; Schulz, F.; Kirschenmann, J.; Kunde, H. (2001): „Moderne Kunst. Zugänge zu ihrem Verständnis“; 1. erweiterte Auflage, Leipzig: Ernst-Klett-Schulbuchverlag
- Reichelt, S. (2008): „Prozessorientiertes Malen als traumatherapeutische Intervention. Ein Beitrag zur ressourcenfundierte Bewältigung von Extremerfahrungen in Kindheit und Adoleszenz“; Regensburg: S.-Roderer-Verlag
- Reinhold, G. (2000): „Kontrolle“ in: „Soziologie-Lexikon“ von Reinhold, G.; Lamnek, S.; Recker, H. (Hrsg.), 4. Auflage, München/Wien: R.Oldenbourg-Verlag
- Richter-Reichenbach, K.-S. (1992) : „Identität und ästhetisches Handeln. Präventive und rehabilitative Funktionen ästhetischer Prozesse“; Weinheim: Deutscher-Studien-Verlag
- Riedel, I. (1990): „Formen – Kreis, Kreuz, Dreieck, Spirale“; 4. Auflage, Stuttgart: Kreuz-Verlag
- Röhr, H.-P. (2010): „Die Angst vor Zurückweisung. Was Hysterie wirklich ist und wie man mit ihr umgeht“; München: DTV-Verlag
- Rudolf, G. (2013): „Strukturbezogene Psychotherapie. Leitfaden zur psychodynamischen Therapie struktureller Störungen“; 3. Auflage, Stuttgart: Schattauer-Verlag
- Salewski, Ch. & Renner, B. (2009): „Differentielle und Persönlichkeitspsychologie“; München: UTB-Basics/Ernst-Reinhardt-Verlag
- Schemmel, H.; Selig, D.; Janschek-Schlesinger, R. (2008): „Kunst als Ressource in der Therapie. Praxisbuch der lösungsorientierten Kunsttherapie“, Tübingen: dgvt-Verlag

- Schröder, H.; Köhler, Th.; Knerr, P.; Kühne, S.; Moesgen, D.; Klein, M. (2015): „Einfluss psychischer Belastungen am Arbeitsplatz auf das Neuroenhancement – empirische Untersuchungen an Erwerbstätigen“; Forschungsprojekt „F 2283“, Dortmund/Berlin/Dresden: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin; [PDF-Dokument] verfügbar unter: <http://www.baua.de/de/Publikationen/Fachbeitraege/F2283.html> ; Download am 02.12.2015, 17:07 h
- Schuster, M. (1992): „Wodurch Bilder wirken. Psychologie der Kunst“; Köln: DuMont-Verlag
- Schwering, G. & Zelle, C. (2002): „Vorbemerkung“ in: „Ästhetische Positionen nach Adorno“ von Schwering, G. und Zelle, C. (Hrsg.), München: Wilhelm-Fink-Verlag, S. 7-13
- Seel, M. (2004): „Über die Reichweite ästhetischer Erfahrung – fünf Thesen“ in: „Ästhetische Erfahrung im Zeichen der Entgrenzung der Künste. Epistemische, ästhetische und religiöse Formen von Erfahrung im Vergleich“ von Mattenklott, G. (Hrsg.), Hamburg: Felix-Meiner-Verlag
- Seiferlin, L. (2013): „Von Ohnmacht und Schock“; Hamburg: Gruner&Jahr-Verlag, [Onlineartikel] verfügbar unter: <http://www.art-magazin.de/kunst/12356-rtkl-santiago-sierra-hamburg-von-ohnmacht-und-schock> ; letzter Aufruf am 08.01.2016 um 13:47 h
- Sierra, S. (2009): „34 cm“; © Prometeo Gallery di Ida Pisani. Mailand, Italien; [Website] verfügbar unter: [http://www.santiago-sierra.com/200912\\_1024.php](http://www.santiago-sierra.com/200912_1024.php) ; letzter Aufruf am 10.01.2016 um 14:43 h
- Sinapius, P. (2010): „Ästhetik therapeutischer Beziehungen. Therapie als ästhetische Praxis. Eine phänomenologische Studie“; Aachen: Shaker-Verlag
- Söder, J. (2008): „Aisthesis“ in: „Metzler Lexikon Philosophie“ von Prechtel, P. und Burkard, F.-P. (Hrsg.), 3. Auflage, Stuttgart/Weimar: J.-B.-Metzler-Verlag

- Spree, A. (2003): „Ästhetik“ in: „Handwörterbuch Philosophie“ von Rehfus, W. D. (Hrsg.), Göttingen: Vandenhoeck&Ruprecht/UTB-Verlag, S. 260-262
- Stangl, W. (2016): „Parentifizierung“; Onlinelexikon für Psychologie und Pädagogik, [Website] verfügbar unter: <http://lexikon.stangl.eu/1172/parentifizierung/> ; letzter Aufruf am 28.02.2016, 13:26 h
- Staroszyński, Th. (2012): „Gezeichnete Zeit – kunsttherapeutische Unterstützung der Krankheitsverarbeitung bei Krebs“; erschienen in der Schriftenreihe „Kontext Kunst Therapie“, Nürtingen: Verlag und Galerie für Kunst und Kunsttherapie
- Treiber, H. (2011a): „Äußere Kontrolle“ in: „Lexikon zur Soziologie“ von Fuchs-Heinritz, W.; Klimke, D.; Lautmann, R.; Rammstedt, O.; Stäheli, U.; Weischer, Ch.; Wienold, H. (Hrsg.), 5. überarbeitete Auflage, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 372-373
- Treiber, H. (2011b): „Innere Kontrolle“ in: „Lexikon zur Soziologie“ von Fuchs-Heinritz, W.; Klimke, D.; Lautmann, R.; Rammstedt, O.; Stäheli, U.; Weischer, Ch.; Wienold, H. (Hrsg.), 5. überarbeitete Auflage, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 373
- Treiber, H. (2011c): „Soziale Kontrolle“ in: „Lexikon zur Soziologie“ von Fuchs-Heinritz, W.; Klimke, D.; Lautmann, R.; Rammstedt, O.; Stäheli, U.; Weischer, Ch.; Wienold, H. (Hrsg.), 5. überarbeitete Auflage, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 373
- Treiber, H. & Lautmann, R. (2011): „Informelle Kontrolle“ in: „Lexikon zur Soziologie“ von Fuchs-Heinritz, W.; Klimke, D.; Lautmann, R.; Rammstedt, O.; Stäheli, U.; Weischer, Ch.; Wienold, H. (Hrsg.), 5. überarbeitete Auflage, Wiesbaden: Verlag für Sozialwissenschaften, S. 373

- Ullrich, W. (1998): „Martin Heidegger“ in: „Ästhetik und Kunstphilosophie. Von der Antike bis zur Gegenwart in Einzeldarstellungen“ von Nida-Rümelin, J. und Betzler, M. (Hrsg.), Stuttgart: Alfred-Körner-Verlag, S. 377-386
- V. Spreti, F. (2008): „Suizidalität im Bild“ in: „Kunsttherapie bei psychosomatischen Störungen“ von Martius, P.; V. Spreti, F.; Henningsen, P. (Hrsg.), 1. Auflage, München: Elsevier-Urban&Fischer-Verlag, S. 256-263
- V. Spreti, F. (2012a): „Kunsttherapie mit Borderline-Patienten“ in: „Kunsttherapie bei psychischen Störungen“ von V. Spreti, F.; Martius, P.; Förstl, H. (Hrsg.), 2. Auflage, München: Elsevier-Urban&Fischer-Verlag, S. 105-115
- V. Spreti, F. (2012b): „Kunsttherapie mit schizophrenen Patienten“ von V. Spreti, F.; Martius, P.; Förstl, H. (Hrsg.), 2. Auflage, München: Elsevier-Urban&Fischer-Verlag, S. 61-74
- Watson, B. A. (1961): „Kunst, Künstler und soziale Kontrolle“ in: „Schriften zur Kunstsoziologie und Massenkommunikation“ von Silbermann F.I.A.L., Alphonse, Band 3, Köln/Opladen: Westdeutscher Verlag
- Weiß, M. (2004): „Analogie“ in: „Wörterbuch der phänomenologischen Begriffe“ von Vetter, H. (Hrsg.), Hamburg: Felix-Meiner-Verlag
- Welsch, W. (2003): „Ästhetisches Denken“; 6., erweiterte Auflage, Stuttgart: Reclam-Verlag
- Welski-Preisser, S. (2008): „Transformation und Symbolik der Integration – wie viel Kunst braucht die Kunsttherapie?“ in: „Konvergenzen – Divergenzen – Transformation“ von Institut für Weiterbildung im Deutschen Arbeitskreis für Gestaltungstherapie/Klinische Kunsttherapie und Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin (Hg.); Berlin: DAGTP/Kath. Hochschule für Sozialwesen – Institut für Weiterbildung, S. 155-177

- Wendlandt-Baumeister, M. (2012): „Kunsttherapie mit Folterüberlebenden“ in: „Kunsttherapie bei psychischen Störungen“ von V. Sprei, F.; Martius, P.; Förstl, H. (Hrsg.), 2. Auflage, München: Elsevier-Urban&Fischer-Verlag, S. 135-146
- Winnicott, D. W. (1995): „Vom Spiel zur Kreativität“; 8. Auflage, Stuttgart: Klett-Cotta-Verlag
- Zepf, S. (2000): „Allgemeine psychoanalytische Neurosenlehre, Psychosomatik und Sozialpsychologie. Ein kritisches Lehrbuch“; Bibliothek der Psychoanalyse, Gießen: Psychosozial-Verlag

## 9. *Abbildungsverzeichnis*

- Abb. 1 bis Abb. 4  
Formatierte Fotografien, Originalgröße je 8,47cm x 10,58 cm, entnommen aus:  
Gründl, M. (2015b): „Merkmale eines schönen Gesichts“, [Website] verfügbar  
unter: <http://www.beautycheck.de/cmsms/index.php/merkmale-schoener-gesichter> ; letzter Aufruf: 13.12.2015, 12:26 h
- Abb. 5 bis Abb. 8  
Formatierte Fotografien, Originalgröße je 22,36 cm x 13,97 cm, entnommen  
aus: Sierra, S. (2009): „34 cm“, © Prometeo Gallery di Ida Pisani. Mailand,  
Italien; [Website] verfügbar unter: [http://www.santiago-sierra.com/200912\\_1024.php](http://www.santiago-sierra.com/200912_1024.php) ; letzter Aufruf am 10.01.2016 um 14:43 h
- Abb. 9  
Gestalterisch modifizierte Abbildung nach:  
Staroszynski, Th. (2012): „Gezeichnete Zeit – kunsttherapeutische  
Unterstützung der Krankheitsverarbeitung bei Krebs“; erschienen in der  
Schriftenreihe „Kontext Kunst Therapie“, Nürtingen: Verlag und Galerie für  
Kunst und Kunsttherapie, S. 41
- Abb. 10  
Formatierte Abbildung entnommen aus:  
Dulz, B. & Schneider, A. (1999); „Borderline-Störungen; Theorie und  
Therapie“, 2. Auflage, Stuttgart: Schattauer-Verlag, S. 87, Abb. 19, ohne Angabe  
des Originalbildformates
- Abb. 11  
Formatierte Abbildung entnommen aus:  
Limberg, R. (1998): „Kunsttherapie bei frühen Störungen. Strukturbildung und  
Identitätsentwicklung mit den Mitteln der Kunst“, Aachen: Shaker-Verlag,  
S. 161, Abb. 19, Aquarelltechnik, Originalgröße 15 cm x 18 cm

## 10. *Eidesstattliche Erklärung*

Hiermit versichere ich an Eides statt:

1. Die vorgelegte schriftliche Arbeit habe ich selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel benutzt.
2. Alle Ausführungen, die anderen Veröffentlichungen und Schriften wörtlich oder sinngemäß entnommen wurden, habe ich kenntlich gemacht; dies bezieht sich auch auf die Verwendung von Grafiken, Bildern, Fotos und Internetveröffentlichungen.
3. Die Arbeit war in gleicher oder ähnlicher Fassung noch nicht Bestandteil einer Studien- oder Prüfungsleistung an dieser oder einer anderen Hochschule. Übernommene Teile bereits erbrachter Leistungen habe ich kenntlich gemacht.
4. Die Schweigepflicht und die Persönlichkeitsrechte von Patienten habe ich beachtet. Für die Verwendung ihrer Daten und/oder Werke liegt mir die schriftliche Einwilligung der dafür verantwortlichen Personen bzw. der jeweiligen Institution vor.
5. Die vorgelegte schriftliche Arbeit umfasst 85531 Zeichen (ohne Leer- und Fußnotenzeichen).

Falsche Angaben können rechtliche Folgen haben.

Stuttgart, den 17.03.2016

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'R' followed by a series of loops and a horizontal line ending in a small flourish.