

# KUNST & THERAPIE

Herausgegeben von  
Marion Wendlandt-Baumeister

## Zeitschrift für bildnerische Therapien

KUNST & THERAPIE – Zeitschrift für bildnerische Therapien‘ ist eine unabhängige wissenschaftliche Fachzeitschrift für die bildnerischen Therapien. Zur Jahrtausendwende ging sie aus der 1982 von Peter Rech gegründeten Reihe ‚Kunst & Therapie – Zeitschrift zu Fragen der ästhetischen Erziehung‘ hervor und trägt seit mehr als vier Jahrzehnten zur Konsolidierung der Kunsttherapie und ihrer wissenschaftlichen Profilierung im deutschen Sprachraum bei. Als ‚Bibliothek des Wissens‘ bieten die Ausgaben der Zeitschrift einen stetig wachsenden Fundus, in dem die Reflexions- und Forschungsthemen der Kunsttherapie sowie die Diversifikation ihrer Praktiken von ihren Anfängen an bis in die Gegenwart dokumentiert sind.

‚KUNST & THERAPIE – Zeitschrift für bildnerische Therapien‘ versammelt Beiträge, in denen kunsttherapeutisches Handeln und Forsuchen hinsichtlich seiner medialen und methodischen Besonderheiten schulenübergreifend und interdisziplinär untersucht und kritisch reflektiert werden. Als zentrales Forum der Fachkommunikation bietet sie Autorinnen und Autoren einen attraktiven Publikationsort, der ihnen ermöglicht, zeitnah ihre Arbeitsergebnisse aus den unterschiedlichen klinischen und psychosozialen Anwendungsfeldern der Kunsttherapie einer breiten Fachöffentlichkeit zu vermitteln.

Die Zeitschrift erscheint ab 2024 als erweiterte Jahresausgabe im Juli.

### Sonderdruck / offprint

#### Schwerpunktthema

Silke May und Corinne Roy / „Es ist einfach eine ganz, ganz große Anerkennung!“. Fragen und Antworten zum Präsentieren kunsttherapeutischer Arbeiten. S. 38-49, in: KUNST & THERAPIE, Zeitschrift für bildnerische Therapien, 2025. Jg. 25, Bd. 43



*Ausstellungsvorbereitung – Beitrag Silke May und Corinne Roy*

# „Es ist einfach eine ganz, ganz große Anerkennung!“

## Fragen und Antworten zum Präsentieren kunsttherapeutischer Arbeiten

Silke May und Corinne Roy

**Zusammenfassung:** Macht es Sinn Bilder und Objekte, die in kunsttherapeutischen Zusammenhängen entstanden sind, öffentlich auszustellen? Was ist der Mehrwert, der durch das Zeigen entsteht? Ausgehend von diesen Fragen haben die Autorinnen eine qualitative Interviewstudie durchgeführt, in der auf Grundlage einer Analyse bestehender Ausstellungsprojekte Klient\*innen und Expert\*innen zu ihren Erfahrungen mit kunsttherapeutischen Ausstellungen befragt wurden. Die Ergebnisse zeigen, dass positive Wirkungen wie Inklusion sowie eine Stärkung des Selbstwertgefühls überwiegen. Zugleich erlauben sie eine differenzierte Sicht auf kritische Aspekte, die es in der Konzeption kunsttherapeutischer Ausstellungen zu bedenken gilt.

**Schlüsselwörter:** Anti-Stigma-Arbeit – Ausstellungen – Art Brut – Kunsttherapie – Öffentlichkeitsarbeit – Präsentation – qualitative Studie – Sich-Zeigen – Teilhabe

39

## „It’s Simply Uplifting Recognition!“

### Questions and Answers on Presenting Art Therapy Works

Silke May and Corinne Roy

**Summary:** Does it make sense to publicly exhibit pictures and objects emerging from art therapy? What additional value do clients reap from showing their works? These questions inspired the authors to carry out a qualitative study. Based on an analysis of existing exhibition projects, they interviewed clients and experts on their experience with art therapy exhibitions. The results show positive impacts such as inclusion and strengthened self-confidence predominate. They also offer a differentiated view of critical art therapy exhibition aspects worthy of consideration.

**Key words:** destigmatizing – exhibitions – art brut – art therapy – public relations – presentation – qualitative study – self-exposure – participation

## Fragen

Ist es sinnvoll, Arbeiten, die in der Kunsttherapie entstehen, zu zeigen und öffentlich auszustellen? Entsteht für Klient\*innen ein Wert durch eine öffentliche Präsentation ihrer Arbeiten? Kann die Präsentation störend für den therapeutischen Prozess sein? Welche Erfahrungen machen Klient\*innen, wenn Ihre Arbeiten ausgestellt werden? Welche Erfahrungen machen Kunsttherapeut\*innen mit dem Kuratieren von Ausstellungen?

Diese Fragen berühren verschiedene Aspekte: Der Titel dieses Beitrags nimmt darauf Bezug. Es gibt seitens der Klient\*innen den Wunsch, sichtbar zu werden und Anerkennung zu erfahren (1). Ebenso können Kunsttherapeut\*innen das Anliegen haben, ihre Arbeit mit Klient\*innen zu zeigen. Und Institutionen möchten ihrem Auftrag gerecht werden, die Teilhabe am öffentlichen Leben zu ermöglichen und zur Anti-Stigma-Arbeit beizutragen. Zugleich geht es in der Kunsttherapie um den geschützten und sicheren Raum, den wir unseren Klient\*innen anbieten wollen. Wie kann das zusammenpassen?

40

Selbstbehauptung als Künstler\*in oder Selbstbegegnung im geschützten kunsttherapeutischen Setting?

Sobald es um Kunst und Kunsttherapie im Zusammenhang mit psychiatrischen Institutionen geht, wird oftmals auf Art Brut oder Outsider Art verwiesen (2) (Weinhart, 2010). Diese Kunstrichtung ist jedoch von der Kunsttherapie zu unterscheiden: Die Kunsttherapie bietet Möglichkeiten, sich auszudrücken und durch den künstlerischen Prozess einen inneren Freiraum zu erfahren, in dem es um die Auseinandersetzung mit dem eigenen psychischen Erleben geht. Die Kunst ist das Medium, nicht der Zweck. Im Bereich der Outsider Art hingegen geht es um das Schaffen von Kunst bzw. genauer: um die künstlerische Arbeit von Menschen, die keine professionelle künstlerische Ausbildung absolviert haben und autodidaktisch arbeiten, unabhängig von einer psychiatrischen Erkrankung. Dabei soll jedoch nicht aus dem Blick geraten, dass Kunsttherapie, Outsider Art und Art Brut trotz aller Unterschiedlichkeit miteinander verbunden sind und durch die öffentliche Wahrnehmung dieser Kunstrichtung der Weg geebnet wurde, dass sich die Kunsttherapie im klinischen Kontext etablieren konnte.

**Art Brut-Projekte und Initiativen:** Zur Förderung und gesellschaftlichen Anerkennung von Künstler\*innen mit Unterstützungsbedarf haben zahlreiche Art Brut-Projekte beigetragen. Vor allem sei hier Leo Navratil genannt, der seine Patient\*innen bat, während der Behandlung zu zeichnen und so den Grundstein legte für das „Haus der Künstler“ in Gugging (Navratil, 2015). Dieses findet seine Entsprechung im „La Tinaia“, einer 1964 auf dem Gelände der neuropsychiatrischen Klinik Vincenzo Chiarugi in Florenz eingerichteten Künstlerkommune (vgl. Baumann, o.J.). Auch das 1983 auf dem Gelände des Creedmore Psychiatric Center (New York) gegründete „Living Museum“ (3) beruht auf der Idee eines Künstlerasyls für Menschen mit psychischen Erkrankungen (Living Museum Society, o.J.). Weitere Initiativen und Projekte zeugen von der Vielfalt, mit der Art Brut-Werke der Öffentlichkeit zugänglich gemacht und Künstler\*innen gefördert werden. Zu den wohl berühmtesten Sammlungen gehören die Prinzhornsammlung (Prinzhorn, 1997) in Heidelberg, die zahlreichen Künstler\*innen des 20. Jahrhunderts als Inspiration diente, sowie die Collection l'Art Brut in Lausanne. Harald Szeemann (Kurzmeier, 2019: 59 f.) stellte 1972 während der Documenta 5 die „Bildnerei der Geisteskranken“ aus und machte sie einem breiten Publikum zugänglich. Auch Die Schlumper in Hamburg (Sauer, 2006), das Haus Kannen in Münster (Inckmann, 1993), das KAT 18 in Köln sowie das Atelier Goldstein in Frankfurt seien hier exemplarisch erwähnt.

41

Bei all diesen Projekten geht es um das Schaffen von Kunst und deren Präsentation. Das Zeigen in der Öffentlichkeit wird nicht in Frage gestellt. Aufgrund ihrer identitätsstiftenden Wirkung und der Nutzung der therapeutischen Potenziale der Kunst weisen sie Gemeinsamkeiten mit der Kunsttherapie auf: Beide vertrauen auf die Heilkraft des Malens sowie darauf, dass künstlerisches Arbeiten Transformation und Genesung ermöglicht (vgl. Living Museum Society, o.J.). – Zur Bedeutung des Präsentierens von eigenen Werken bieten Art Brut-Projekte daher Erfahrungswerte, die sich auf die kunsttherapeutische Ausstellungspraxis übertragen lassen bzw. zur Auseinandersetzung mit den oben aufgeworfenen Fragen herangezogen werden können.

## Ausstellungskonzepte in der Kunsttherapie

Das Wagnis, das grundsätzlich mit dem Sich-Zeigen verbunden ist, rückt eine Fallbeschreibung von Elisabeth Wellendorf (2022) von einer schwer traumatisierten Klientin in den Blick, die sich mit äußerster Anstrengung abmüht, etwas von sich zu zeigen, oder besser: nicht zu zeigen. Letztendlich malt die Klientin einen Punkt. Dieses Beispiel aus dem geschützten kunsttherapeutischen Einzelsetting mahnt zum achtsam-schützenden Umgang mit Werken, für die jede Form von Öffentlichkeit undenkbar ist. Im Folgenden sollen exemplarisch einige kunsttherapeutische Ausstellungskonzepte genannt werden. Je nach Kontext, in dem sie realisiert wurden, steht entweder der schützende Aspekt oder der des Sich-öffentlich-Zeigens im Vordergrund.

42

Ein Kunstprojekt, das sich dem Thema der Selbstbegegnung und des Präsentierens zuwendet, wurde von der Hochschule für bildende Künste in Dresden von Doris Titze und Thomas Hellinger (2007) in Kooperation mit einer Schule und deren Elternschaft umgesetzt. Auslöser war die Renovierung des Schulgebäudes und der damit verbundene Umzug in ein Übergangsquartier. Das präventiv ausgerichtete Körper-Bild-Projekt „Wir sind schon da“ sollte den Schüler\*innen „einen lebendigen Umgang mit dem für viele als bedrohlich empfundenen Umzug zu schaffen“ (ebd.: 34). Fast 700 Schüler\*innen haben ihre eigenen Körperumrisse gestaltet und mit diesen vorab ihr vorübergehendes Schulgebäude bezogen. In der Auswertung des im Spannungsfeld zwischen „Pädagogik, Therapie und Kunst“ (ebd.: 34) realisierten Projekts wurde u.a. dessen identitätsstiftende und gemeinschaftsfördernde Wirkung hervorgehoben (ebd.: 68).

Eine Reihe unterschiedlicher Ansätze zur kunsttherapeutischen Ausstellungspraxis finden sich in der Zeitschrift *Kunst & Therapie*, die zwei Ausgaben diesem Thema gewidmet hat (*Kunst & Therapie*, 2019 und 2020/1). Darunter der Beitrag von Martin Böhm (2020). Da die Werke von Klient\*innen meist zu fragil sind, um sie in Ausstellungen zu zeigen, hat er eine ungewöhnliche Lösung gefunden: Im Sinne des Improvisationstheater wird eine imaginäre Vernissage gespielt. Anstatt Bilder öffentlich auszustellen, sind hier nur Patient\*in und Kunsttherapeut\*in anwesend, wobei der Therapeut die Rolle des Laudators übernimmt. Böhms Ansatz zielt darauf, „die therapiestützenden Funktionen einer Präsentation der Werke und wertschätzenden Laudatio“ auch im geschützten Rahmen der therapeutischen Beziehung nutzen zu können (ebd.: 17).

Aufgrund seiner Einzigartigkeit sei hier ein besonderes Ausstellungsprojekt genannt, das 2003 unter der Trägerschaft des Auftraggebers der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen umgesetzt wurde: „Zeige deine Wunde – Befreiende Kunst. Psychiatrieerfahrene stellen aus“. Psychiatrische Einrichtungen, Kliniken, Selbsthilfegruppen und Verbände waren angeschrieben und Klient\*innen aufgerufen, sich an der Ausstellung zu beteiligen. Der Aufruf traf auf große Resonanz. Die mitschwingende Sorge der Kuratierenden, die Betroffenen zu stigmatisieren, erwies sich als haltlos. Vielmehr haben sich die Teilnehmenden als Künstler\*innen wahrgenommen, nicht als Psychiatrieerfahrene und waren stolz, dass ihre Werke gezeigt wurden (Benz, 2003). Die Ausstellung trug wie erhofft zur Inklusion und kulturellen Teilhabe und somit zur Entstigmatisierung von Menschen mit psychischen Erkrankungen bei.

Weitere Projekte tragen ebenfalls zur Verbreitung des Integrationsgedankens bei. Darunter auch solche, die ‚Kunst als soziale Praxis‘ verstehen und beispielsweise mit ungewöhnlichen Vermittlungsangeboten experimentieren (Schwienbacher, 2020), in Kooperationen mit Museen besondere Formen der Kunstrezeption erproben (Leßmann et al., 2019). Besonders zu nennen ist hier das Prinzip der multiplen Autor\*innenschaft, wie es Irene und Christine Hohenbüchler umsetzen (Steiner, 2000: 83 ff.). Sie lassen Teilstücke ihrer Arbeiten in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen anfertigen und bearbeiten diese weiter. Anstatt die Menschen, die diese Dinge herstellen, als Zuliefer\*innen zu betrachten, werden sie als Autor\*innen mit einbezogen. 1997, auf der documenta 10, wurden diese Arbeiten mit multipler Autor\*innenschaft gezeigt.

Auch international entwickeln sich zunehmend neue Ausstellungenskonzepte: So wurden in den USA die Werke von jungen Gefängnisinsassen, die im Rahmen eines Kunsttherapieprogramms entstanden waren, auf einer landesweiten Fachtagung von Gefängnispädagogen gezeigt. Alle an der Ausstellung Beteiligten wurden durch die Gestaltung eines Gemeinschaftsbildes mit einbezogen, auch das Fachpublikum. Diese Aktion trug wesentlich dazu bei, dass die Situation von jungen Strafgefangenen, ihre Problematik und ihre Bedürfnisse aus einer neuen Perspektive erfahren werden konnten (Soape et al., 2023). Mit ähnlichem Grundgedanken wurden in Hongkong 2013 und 2017 Kunstprojekte realisiert (Ho et al., 2017), die auf Menschen mit psychischen Erkrankungen aufmerksam machen und die Bereitschaft

für einen wertschätzenden Umgang im Miteinander fördern sollten. Als empathie- und dialogfördernde Besonderheit erwies sich hier, dass sich die Besucher\*innen in Resonanz zum Gezeigten aktiv künstlerisch betätigen konnten.

## Vom Privaten zum Öffentlichen

44 Unter den kunsttherapeutischen Ansätzen vertritt die Kunst- und Psychotherapeutin Mary Andrus (2022) eine radikale Position. Überzeugt davon, dass Menschen Heilung finden, wenn sie sich zugehörig fühlen und die Gelegenheit haben, ihr Leid miteinander zu teilen, setzt sie sich für die Öffnung des Privaten zum Öffentlichen ein. Ihr kunsttherapeutisches Konzept umfasst fünf aufeinanderfolgende Schritte: 1. *Telling* (das Sichten und Erzählen des Materials), 2. *Uncovering* (das Aufdecken und Enthüllen des eigentlichen Themas), 3. *Retelling* (dem Nacherzählen durch die Therapeut\*in), 4. *Witnessing* (die Zeug\*innenschaft, das Zeigen, Auftreten in der Öffentlichkeit. Alle, die daran teilhaben, werden zu Zeug\*innen), 5. *Reflecting* (der Prozess wird noch einmal überprüft und als Ganzes bedacht). – Ein solcher, in fünf Schritten verlaufender Prozess kann Jahre beanspruchen und wird von Andrus filmisch festgehalten, sodass die Veränderungsprozesse des gesamten Therapieverlaufs dokumentiert sind. Das Filmdokument ist Bestandteil der öffentlichen Präsentation (Schritt 4) und ermöglicht einen Blick auf das Ganze, sodass der Verlauf im Rückbezug nochmals reflektiert werden kann (Schritt 5). Andrus weist darauf hin, dass Kunsttherapeut\*innen im Umgang mit Bildern unbedingt gut geschult sein müssen, damit sie die mit ihrem Ansatz verbundene verantwortungsvolle Öffentlichkeitsarbeit gewährleisten können.

**Die eigene Studie:** Die bis hierher beschriebenen Projekte sind durchgehend positiv und betonen die Sinnhaftigkeit des sich Zeigens. Dennoch gibt es kaum Forschung hierzu. Mit der Frage, ob für Klient\*innen ein Wert durch das Zeigen ihrer Arbeiten entsteht, wurde in einer qualitativen Interviewstudie (4) das Erfahrungswissen von Klient\*innen erhoben, die in einer Werkstatt für psychisch erkrankte Menschen arbeiteten und dort am kunsttherapeutischen Gruppenangebot teilnahmen (May, 2023). Von den insgesamt fünf Befragten hatte eine Person noch nie ausgestellt, eine nur werkstattintern, drei werkstattintern und öffentlich, u. a. im Rahmen von Projekten

im Kunstmuseum Bonn, und wiederum eine dieser Personen hatte bereits mehrfach öffentlich ausgestellt. In einem teilstrukturierten Interview wurden die Klient\*innen gefragt, ob sie durch das Ausstellen ihrer Bilder einen Gewinn erfahren haben und was für sie wichtig ist, wenn Ihr Werk ausgestellt wird. Gefragt wurden sie auch, ob sie in Bezug auf das Ausstellen Ihrer Bilder gerne etwas anders gehabt hätten. Ergänzend zur Befragung der Klient\*innen wurde die Expertise von zwei Kunsttherapeutinnen einbezogen, die über langjährige berufliche Erfahrung in der Psychiatrie sowie über eine umfangreiche kunsttherapeutische Ausstellungspraxis verfügen.

In der Auswertung der Studie konnten unterschiedliche Kategorien ermittelt werden, die aus Sicht der Klient\*innen als relevante Erfahrungsaspekte unterschieden werden konnten: Allem voran verbanden sie mit der Ausstellung ihrer Werke *Stolz*, *Zufriedenheit* und *Freude*. Eine wichtige Rolle spielte auch ihr *Wunsch gesehen zu werden*, dem durch eine Ausstellung ihrer Werke Rechnung getragen wurde. Dabei stellte das Erleben von *Anerkennung* und *Wertschätzung* für sie einen wichtigen Mehrwert dar, der sich positiv auf ihr Selbstwertgefühl auswirkte. Als Herausforderungen, die nicht immer leicht zu meistern sind, war für die Befragten der *Umgang mit Kritik* sowie der Umgang mit der ungewohnten Situation *im Mittelpunkt zu stehen*. Als Zeichen für eine positive Selbstbehauptung stand bei einer Klientin der Wunsch, in die *Auswahl der Ausstellungsobjekte stärker einbezogen* zu werden.

45

Die Sicht der Expertinnen (5) entsprach in allen wesentlichen Punkten der Sicht der Klient\*innen: Als wichtigste positive Wirkweise kunsttherapeutischer Ausstellungen stellten die Expertinnen *Freude und Stolz* sowie *Wertschätzung und Anerkennung* heraus. Auch die Erfahrungen, *überhaupt sichtbar zu sein* und *gesehen zu werden* sowie das damit zusammenhängende Gefühl der *Zugehörigkeit*, wurden als positive Erfahrungsmöglichkeiten bewertet. Im Hinblick auf Aspekte, die für die Klient\*innen nicht leicht zu meistern sind, ergab die Befragung der Expertinnen wichtige Differenzierungen. Ihre Bedenken bezogen sich vor allem auf die *emotionale Stabilität*, die unter Umständen nicht gesichert sein kann, sowie darauf, dass Klient\*innen der *exponierten Situation* möglicherweise nicht gewachsen sein können. Auch müsse gut eingeschätzt werden, ob eine Ausstellung dem therapeutischen Prozess tatsächlich dient oder ihn stören könnte. Im Hinblick auf *Ausstellungsbesucher\*innen* wird auf die Gefahr hingewiesen, dass sich deren Interesse nur auf das Bizarre der Bilder beziehen könnte, nicht aber auf

die Menschen. Und schließlich gab es auch Zweifel, ob mit öffentlichen Ausstellungen Stigmatisierungen über den aktuellen Moment hinaus überhaupt nachhaltig aufgehoben werden können.

## Antworten

Auch wenn die durchgeführte qualitative Studie klein ist und sich das Untersuchungsfeld größtenteils im Rahmen der Psychiatrie bewegt, so bestätigt sie die positiven Ergebnisse, die in den Kunst- und Kunsttherapieprojekten dokumentiert wurden. Darüber hinaus erlaubt sie erste Antworten auf die anfangs gestellten Fragen, ob es angebracht ist, kunsttherapeutische Werke auszustellen, und welche therapielevanten Wirkungen sie haben können: Ja, Sich-Zeigen macht Sinn, denn die Klient\*innen erfahren einen *Mehrwert* durch das Ausstellen ihrer Arbeiten. Dieser Mehrwert bezieht sich vor allem auf folgende Aspekte, die sich zwar teils überlappen, jedoch jeweils von eigenem Wert für die Klient\*innen sind:

46

- *Stärkung des Selbstwertgefühls*: Ausstellungen ermöglichen die Erfahrung von Wertschätzung und Anerkennung
- *Erleben von Selbstwirksamkeit und Freude an den eigenen Fähigkeiten*: die ausgestellten Werke gewinnen Bedeutung für andere
- *Inklusion und Entstigmatisierung*: Ausstellungen rücken die Situation der Betroffenen in den Blick, sodass nicht deren Einschränkungen, sondern deren Fähigkeiten sichtbar werden
- *Sichtbarkeit und Zugehörigkeit*: Die öffentliche Präsentation löst die Betroffenen aus der sozialen Isolation; sie fördert den Dialog und ein Miteinander
- *Zeugenschaft und Selbstvergewisserung*: Indem Ausstellungsbesucher\*innen den Werken begegnen, nehmen sie zugleich die Funktion von Zeug\*innen ein, sodass die Klient\*innen Selbstvalidierung erfahren

Auch auf die Frage, inwieweit eine Ausstellung den kunsttherapeutischen Zielsetzungen entgegensteht und den therapeutischen Prozess stören könn-

te, gibt es erste Antworten. Die Ergebnisse der Studie ermöglichen eine Differenzierung der abzuwägenden Aspekte, die es in der Konzeption kunsttherapeutischer Ausstellungen zu berücksichtigen gilt. Im Einzelnen sind dies:

- *Emotionale Grundstabilität*: Um sich in der Öffentlichkeit mit den eigenen Werken präsentieren zu können, müssen die Klient\*innen ausreichend emotional stabil sein, sodass sie den Anforderungen des sich Sich-Zeigens gewachsen sind
- *Schutz der Werke*: Damit die ausgestellten Werke in ihrem Entstehungskontext wahrgenommen werden können, braucht es eine entsprechende Vermittlung, sodass Ausdrucksformen und Themen der Betroffenen nicht aus unangemessenen künstlerischen Positionen bewertet werden
- *Vorsorge für den Umgang mit der exponierten Situation treffen*: Hier lassen sich Ideen entwickeln, wie Klient\*innen auf schwierige Situationen vorbereitet werden können
- *Nachhaltigkeit*: Die mit einem Ausstellungsprojekt verbundenen Zielsetzungen sollten über den Zeitraum der Ausstellung hinausreichen und z.B. anhand von Nachsorgekonzepten im Lebensalltag der Einzelnen Verankerung finden

47

Bleibt zu fragen, welche Bedeutung die gewonnenen Erkenntnisse für die Entwicklung künftiger Ausstellungskonzepte haben. Als ein Ansatzpunkt bietet sich hier der Wunsch der Klient\*innen zur Mitgestaltung von Ausstellungen an. Bestehende inklusive Kunstprojekte bieten dazu einen Fundus an Anregungen. Ebenso kann Forschung zur Weiterentwicklung von Ausstellungskonzepten beitragen. Interessant wäre es hier, in partizipativen Forschungsansätzen die zu untersuchenden Kriterien gemeinsam mit den Klient\*innen zu entwickeln, sodass sie aus ihrer Sicht die Forschung mitgestalten können (Bergold und Thomas, 2012).

Insgesamt zeigt sich, dass es keine pauschalen Umgangsweisen mit dem Thema des Sich-Zeigens geben kann. Immer gilt, dass Ausstellungen von Klient\*innen-Werken der sorgfältigen Prüfung und des verantwortlichen Umgangs bedürfen, bevor sie der Öffentlichkeit zugänglich gemacht werden. Immer zählt auch die Haltung, aus der heraus wir handeln und indivi-

duelle Antworten finden müssen für die Fragen: Was wollen wir für unsere Klient\*innen erreichen? Was für uns selbst? Welche Interessen bündeln sich in einem Ausstellungsprojekt? Und was bedarf des Schutzes?

## Anmerkungen

- (1) Das Zitat stammt aus den Interviews, die im Rahmen der Studie mit Klient\*innen gemacht wurden.
- (2) Die Bezeichnung Art Brut für diese Kunstrichtung stammt von Jean Dubuffet (1901-1985). Er unterschied zwei grundsätzliche Ordnungen der Kunst: Neben der gewohnten Kunst gibt es „Art brut, Kunst in der Rohform (die ungezähmt und flüchtig ist wie ein Reh)“, wobei er sich nicht auf eine Definition festlegen wollte, „was es mit Art brut auf sich hat“ (Dubuffet, 1991: 82 f).
- (3) Das Living Museum besteht heute als gemeinnütziger Verein mit Sitz in der Schweiz und versteht sich als Bezugspunkt einer weltweiten Bewegung zur Gründung weiterer Living Museen, von denen auch in Deutschland zahlreiche entstanden sind.
- (4) Die Studie wurde von Silke May im Rahmen ihrer Bachelorarbeit durchgeführt; Prof.in Corinne Roy war Betreuerin der Arbeit.
- (5) Beide Expertinnen bezogen sich auf ihre eigenen Ausstellungserfahrungen, die sie vorwiegend im Bereich der Psychiatrie erworben haben. Als Erweiterung konnte eine der beiden zusätzlich ihre Erfahrungen aus ihrer kunsttherapeutischen Arbeit in einem Altenheim einbringen.

48

## Abbildung

Abb. Ausstellungsvorbereitung (Foto: Corinne Roy, 2024)

## Literatur

- Andrus, Mary (2022). *Private to public: Exhibition in art therapy*. In: Brown, Christopher und Omand, Helen (Hgs.) (2022). *Contemporary practice in studio art therapy*. Milton Park, Abingdon, Oxon, New York, NY: Routledge.
- Baumann, Urs (o.J.). *La Tinaia*. im Blog Kontextwissenschaft. Online verfügbar unter <https://www.kontextwissenschaft.ch/projekte/la-tinaia>, zuletzt geprüft am 28.01.2025.
- Benz, Rainer (2003). *Von der Idee zur Realisation. Zum Wettbewerb*. S. 8-9 in: Haack, Karl Hermann (Hg.) (2003). *Zeige Deine Wunde – Befreiende Kunst. Psychiatrieerfahrungen stellen aus*. Berlin: Bundesrepublik Deutschland, Beauftragter der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen.
- Bergold, Jarg & Thomas, Stefan (2012). *Participatory research methods: A methodological approach in motion*. In: *Historical Social Research* 4 (37), Artikel 142, S. 191-222. Online verfügbar unter <https://www.jstor.org/stable/41756482>, zuletzt geprüft am 30.1.25.
- Böhm, Martin (2020). *Imaginäre Ausstellungen. Die Rolle des Kunsttherapeuten als Laudator*. In: *Kunst & Therapie – Zeitschrift für bildnerische Therapien*, 2020/1, 19. Jg., Bd. 35, S. 16-28
- Dubuffet, Jean (1991). *Malerei in der Falle. Antikulturelle Positionen*. Schriften Band I. Bern / Berlin: Verlag Gachnang & Springer.

„Es ist einfach eine ganz, ganz große Anerkennung!“ – Silke May und Corinne Roy

- Ho, Rainbow Tin Hung; Potash, Jordan S. et al. (2016). *Reducing Medical Illness Stigma and Fostering Empathic Citizenship: a Community Arts Collaborative Approach*. In: *Social Work in Mental Health* (15(4)), S. 469–485. DOI:10.1080/15332985.2016.1236767
- Inckmann, Lisa (1993). *The House Kannen Book*. Münster: Druckwerkstatt Münster.
- Kunst & Therapie (2019). *Kunsttherapeutische Ausstellungspraxis I. Positionen – Kontexte – Vermittlung*. Herausgegeben von Marion Wendlandt-Baumeister. Köln: Claus Richter Verlag.
- Kunst & Therapie (2020/1). *Kunsttherapeutische Ausstellungspraxis II. Positionen – Kontexte – Vermittlung*. Herausgegeben von Marion Wendlandt-Baumeister. 19.Jg, Bd.35. Köln: Claus Richter Verlag.
- Kurzmeier, Roman (2019). *Zeit des Zeigens. Harald Szeemann, Ausstellungsmacher*. [1. Auflage]. Zürich, Berlin: Edition Voldemeer; De Gruyter.
- Leßmann, Sabina; Pöstges, Jutta; Schilling, Britt; Böttcher, Leoni; Rothaus, Marlene (2019). *TANDEM in der KUNSTVERMITTLUNG. Eine Zusammenarbeit des Kunstmuseum Bonn und vom Kunsthaus KAT18*. Hg. v. Sabina Leßmann. Bonn: Stadt Bonn. Kunstmuseum.
- Living Museum Society (o.J.). *Living Museum. Living Museum Society*. Online verfügbar unter <https://living-museum.com/?lang=de%2C>, zuletzt geprüft am 28.01.2025.
- May, Silke (2023). *Zeigen oder nicht zeigen: Über das Präsentieren von kunsttherapeutischen Arbeiten* [Bachelor-Arbeit]. Alanus Hochschule für Kunst und Gesellschaft, Alfter.
- Navratil, Leo (2015). *Schizophrenie und Kunst*. Frankfurt a.M.: S. Fischer Verlag.
- Prinzhorn, Hans (1997). *Bildneri der Geisteskranken. Ein Beitrag zur Psychologie und Psychopathologie der Gestaltung*. 5. Aufl. Wien, New York: Springer.
- Sauer, Michael (2006). *Die Schlumper – Kunst in Hamburg*. Bremen: H.M. Hauschild.
- Schwiebacher, Sara (2020): *Einleitung*. In: Schmid, Gabriele und Schwiebacher, Sara (Hgs.). *Paula. Ein künstlerisch-kollaborativer Forschungs- und Vermittlungsraum*. (Publikationsreihe Kunst + Forschung, No. 10). Ottersberg: Hochschule für Künste im Sozialen.
- Soape, Evie; Barlow, Casey; Torrech Pérez, Michelle; Hart, Marissa; Gussak, David; Schubarth, Anna & Sumner, Cameron (2023). *Art Therapy in Prisons Program Exhibition – Implementation and Benefits*. In: *Art Therapy – Journal of the American Art Therapy Association*, 41(4): 1-6. DOI:10.1080/07421656.2023.2202286
- Steiner, Barbara (2000). *Das Wagnis der Öffentlichkeit*. S. 83-86 in: *Ebenbilder. Mensch werden ist eine Kunst; Malerei aus 20 Kunstabteilungen der Werkstätten für Behinderte*. Herausgegeben von der BAG WfbM unter Mitarbeit von Klaus Mecherlein, Christian Mürner und Ulrich Scheibner. Frankfurt a.M.: Bundesarbeitsgemeinschaft Werkstätten für Behinderte e.V.
- Titze, Doris; Hellinger, Thomas (Hgs.) (2007). *Wir sind schon da. Ein Körper-Bild-Projekt*. Bd. 3 der Reihe ‚Die Kunst der KunstTherapie‘. Hochschule für Bildende Künste Dresden. Dresden: Sandstein Verlag.
- Weinhart, Martina (2010). *Ich bin auf dem Mond wie andere auf ihrem Balkon sind*. In: Weinhart, Martina; Hollein, Max (2010). *Weltenwandler / Worldtransformers – Die Kunst der Outsider / The Art of the Outsiders*. Ausstellungskatalog, Schirn Kunsthalle. Frankfurt: Hatje Cantz Verlag.
- Wellendorf, Elisabeth (2022). *Nur ein Punkt*. S. 129-134 in: Manfred Blohm (Hg.) (2022). *In psychotherapeutische Kontexte eingebettete Bilder und Objekte. Kunsttherapeutische Fallbeispiele*. Hannover: Fabrico Verlag

## Kontakt:

Silke May, [kunsttherapie@silke-may.de](mailto:kunsttherapie@silke-may.de)

Prof.<sup>in</sup> Corinne Roy, [corinne.roy@alanus.edu](mailto:corinne.roy@alanus.edu)