

# Politically sensitive art therapy – Strukturen von Macht und Machtmissbrauch in der Kunsttherapie

Angelina Iussa<sup>1</sup>

## Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit setzt sich mit dem von Winter (2021) geprägten Ansatz der politically sensitive psychotherapy auseinander, der Politik einerseits als die Lebensumstände der PatientInnen, die durch Gesetze und Entscheidungen von Regierungen geprägt sind, und andererseits als Machtstrukturen und die soziale Organisation dieser Strukturen. Diese Arbeit verfolgt den Ansatz weiter und widmet sich der Analyse der subjektiven Wahrnehmung von Macht, Machtstrukturen und möglichem Machtmissbrauch im Rahmen von Kunsttherapie und deren Auswirkungen. Mittels der Reflexiven Thematischen Analyse von Braun und Clarke (2006) wurde ein qualitatives Interview mit insgesamt 17 Personen durchgeführt.

Alle Befragten benannten Machtstrukturen in der Kunsttherapie. Dabei schienen diese zum Teil nicht bewusst als solche erkannt zu werden oder waren sehr unkonkret. Unklar blieb, ob in diesen Fällen eine Differenzierung zwischen Macht und Machtmissbrauch stattfand. Es gab zudem keine einheitliche Wahrnehmung der Machtverteilung bei Kunsttherapierenden und PatientInnen. Mehrheitlich benannt wurde ein Machtgefälle, bei dem die Therapierenden über ein höheres Maß an Macht verfügen. Daraus ergab sich für viele Teilnehmenden eine besondere Verantwortung der Kunsttherapierenden, mit ihrer Macht adäquat umzugehen. Die befragten Personen äußerten Wünsche und Vorschläge im Umgang mit Macht und Machtmissbrauch. Neben den Quellen von Macht, über die Kunsttherapierende und PatientInnen aufgrund ihrer Rollen im therapeutischen Setting verfügen, wurden Machtmissbräuche benannt sowie Konsequenzen und mögliche Motive angesprochen. Als Machtmissbrauch wurden primär die willentliche Einschränkung der PatientInnen, Fremdbestimmungen, übergriffige Deutungen der Werke und das Ausnutzen der therapeutischen Rolle genannt. Als Konsequenz erwähnten die Teilnehmenden eine beschädigte therapeutische Beziehung, Therapieabbruch, verstärkte Problematik und ein erschwelter Neubeginn einer therapeutischen Beziehung. Zu den möglichen Motiven von Machtmissbrauch wurden Unbewusstheit, Bequemlichkeit, Egozentrismus und eigene Bedürfnisse aufgezählt. Diese werden jedoch einstimmig nicht als Rechtfertigung wahrgenommen, die eigene Macht zu missbrauchen, und es wurde der Wunsch nach einem offenen, reflektierten Umgang mit Macht deutlich, der die PatientInnen aktiv mit einbezieht. Trotz eigener Zugehörigkeiten der Teilnehmenden wurden marginalisierte Gruppen nur einmal am Rande erwähnt. Diese Arbeit zeigt, dass Macht und Machtmissbrauch weiter in das Bewusstsein der Gesellschaft, der Therapierenden und der PatientInnen gelangen müssen, um allen Personen einen politisch sensibilisierten und machtmisbrauchsfreien Raum für Kunsttherapie bieten zu können.

**Schlüsselwörter:** Machtmissbrauch, politischsensible Kunsttherapie, marginalisierte Gruppen, Intersektionalität

## Politically sensitive art therapy – structures of power and power abuse in art therapy

### Abstract

This study deals with the approach of politically sensitive psychotherapy coined by Winter (2021), who sees politics on the one hand as the circumstances of lives of the patients, which are shaped by laws and decisions of governments, and on the other hand as power structures and the social orga-

<sup>1</sup> Sigmund-Freud-PrivatUniversität Berlin

nization of these structures. This thesis pursues the latter idea and is dedicated to the analysis of the subjective perception of power, power structures and possible abuse of power in the context of art therapy and its effects. Using Braun and Clarke's (2006) Reflexive Thematic Analysis, a qualitative interview was conducted with a total of 17 individuals.

All interviewees named power structures in art therapy. In some cases, these did not seem to be consciously recognized as such or were very unspecific. It remained unclear whether there was a differentiation between power and abuse of power. Furthermore, there was no consistent perception of the distribution of power among art therapists and patients. The majority named a power imbalance in which the therapists had a higher degree of power. For many participants, this resulted in a special responsibility on the part of the art therapists to deal adequately with their power. The interviewees expressed wishes and suggestions for dealing with power and abuse of power. In addition to the sources of power that art therapists and patients have due to their roles in the therapeutic setting, abuses of power were named and consequences and possible motives were addressed. The main abuses of power cited were the willful restriction of the patient, foreign regulations, encroaching interpretations of the works, and the exploitation of the therapeutic role. As a consequence, the participants mentioned a damaged therapeutic relationship, therapy discontinuation, intensified problems, and a more difficult restart of a therapeutic relationship. Among the possible motives of abuse of power, unconsciousness, convenience, egocentrism, and own needs were listed. However, these are unanimously not perceived as justification for abusing one's own power, and the desire for an open, reflective approach to power that actively involves the patients became clear. Despite participants' own affiliations, marginalized groups were mentioned only once in passing. This work shows that power and abuse of power need to be further raised in the consciousness of society, therapists and patients in order to offer a politically sensitive and power-abuse-free space for art therapy to all persons.

**Keywords:** power abuse, politically sensitive art therapy, intersectionality

Es gibt kein Recht auf Gesundheit. Das kann es nicht geben, da kein Staat und keine Macht der Welt die Fähigkeit haben, sicherzustellen, dass alle Menschen gesund sind. Der europäische Menschenrechtsrat (Europarat, o.J.) definiert jedoch, dass der Staat neben der Aufgabe, das „psychische und körperliche Wohlbefinden zu gewährleisten“ und einen „Zugang zur Gesundheitsversorgung“ sicherzustellen, auch dafür Sorge tragen muss, dass die Menschen „ein Mitspracherecht bei der Behandlung bekommen“ und „zu ihrem Recht kommen, wenn Fehler begangen werden“. Im Kontext der psychischen Gesundheitsversorgung heißt das, dass Menschen das Recht haben, Zugang zu Psychotherapien und Präventionsangeboten zu bekommen und die Gestaltung der Therapien mitbestimmen können (Krennerich, 2021).

Was passiert aber in einer Therapie, wenn die therapierende Person eine heteronormative Person ist und ihr Gegenüber nicht? Welche Konflikte können im Rahmen der Therapie auftauchen, die es zu beachten gilt, insbesondere, wenn die PatientInnen zu einer marginalisierten Personengruppe gehören, die Diskriminierung erfährt? Welche Auswirkungen auf den Therapieerfolg hat es, wenn Therapierende:r und PatientIn unterschiedlichen Glaubensrichtungen angehören?

Ein relativ neuer Ansatz, der sich mit diesen Fragen auseinandersetzt, nennt diese Ausrichtung der Therapie „politically sensitive psychotherapy“ (Winter, 2021). Winter (a.a.O., S. 304) postuliert, dass sowohl Politik und Therapie

als auch Politik und Wohlbefinden nicht trennbar seien. Der Ansatz beschreibt, dass Politik in der Therapie immer präsent ist und definiert Politik einerseits als die Lebensumstände der PatientInnen, die durch Gesetze und Entscheidungen von Regierungen geprägt sind, und andererseits als Machtstrukturen und die soziale Organisation dieser Strukturen. Die vorliegende Arbeit verfolgt den Ansatz weiter und widmet sich der Analyse von Macht, Machtstrukturen und möglichem Machtmissbrauch im Rahmen von Kunsttherapie und möglichen Auswirkungen auf die Gestaltungsmitbestimmung und das Recht auf Zugang zur psychischen Gesundheitsversorgung.

Für eine Betrachtung der Macht und Machtstrukturen in der Kunsttherapie braucht es eine Analyse der Therapie bzw. der therapeutischen Beziehung zwischen den Therapierenden und den PatientInnen. In dieser erfolgt die Bearbeitung der Störungen und Konflikte mit dem Ziel einer Leidensreduktion (Lutz & Böhnke, 2010; Wittchen & Hoyer, 2011). Weiterhin gilt als Therapieziel, neben dem Rückgang der Beschwerden und der Symptomatik, „Veränderung kritischer (...) Verhaltens-, Emotions- und Einstellungsmuster“ sowie die Erlangung „der Fähigkeit zur erfolgreichen Lebens- und Problembewältigung“ (Lutz & Böhnke, 2010, S. 455). Dabei gilt die „Qualität der Beziehung (...) [nachweislich als] der Faktor, der (...) am meisten zum Therapieerfolg beiträgt“ (Häcker & Stapf, 2009; siehe dazu auch Lutz & Bittermann, 2012, S. 27). Die Art der Beziehung ist demnach absolut