

D. KÜNSTL. GESTALTUNGSVORGANG IN PSYCHIATR. BELEUCHTUNG. 155

einfach kritisch referieren, sondern zugleich mit dem tatsächlich Geleisteten das Mögliche herausheben und begründen. Dabei scheidet dem Wortlaut des Themas entsprechend das ganze Gebiet der Pathographie meist unseligen Angedenkens völlig aus und ebenso die psychopathologische Analyse von Kunstwerken, Gestalten aus Dramen und dergleichen. Zur Diskussion steht ausschließlich, was sich auf den Gestaltungsvorgang beim Schaffenden bezieht.

Leider reicht die Zeit nicht dazu, das Problemgebiet vom Gestaltungsvorgang aus zu gruppieren, ihn systematisch auseinander zu legen, wie ich das in einer unvollendeten größeren Arbeit tue. Dann würde viel deutlicher werden, wieviel gutes Detail zu den Einzelproblemen auch aus schwächeren psychiatrischen Beiträgen noch zu gewinnen ist. Bei der Beschreibung des äußeren Benehmens würde z. B. die mannigfaltige Erscheinungsweise seelischer Spannung, Erschütterung, Befreiung abgehandelt und von dem Hintergrund psychopathologischer Erfahrung abgehoben. Oder in dem Abschnitt »Sinn- und Wertsetzung für das Werk beim Schaffenden und beim Publikum« würden die Spielarten des Gestaltungsgefühls: Stolz und Demut, autonome Sicherheit und skeptisches Verzagen, flankiert erscheinen von der Schilderung paranoider Wahnerlebnisse oder Stimmungsschwankungen des Lebensgefühls bei zyklischen Ausnahmezuständen. Dabei würden dann die Formulierungen der psychiatrischen Autoren für solche Parallelen durchmustert. Es ist mir jedoch gerade bei der Kürze der Zeit erwünscht, dem Nichtpsychiater statt vielerlei Detail lieber einen Einblick in die Beweggründe zu geben, die den Psychiater treiben, sich mit Gestaltungsproblemen zu beschäftigen. Bei dieser kritisch wohlwollenden Beleuchtung des Problemgebietes werden sich zwanglos die Konturen einiger markanter Psychiater und ihrer Forscherbemühung herausheben.

Vier Ausgangspunkte oder Hauptantriebe veranlassen den Psychiater, sich über den künstlerischen Gestaltungsvorgang zu äußern:

1. Das systematische Vollständigkeitsbedürfnis.

In der allgemeinen Psychiatrie oder Psychopathologie pflegt man die sprachlichen und bildlichen Produktionen der Kranken zu erwähnen und durch Vergleich mit Kunstwerken zu charakterisieren, in neuerer Zeit gern unter der Rubrik »Ausdrucksbewegungen und ihre Niederschläge«. Es ist dabei nichts Wesentliches für das Gestaltungsproblem herausgekommen. Denn diese Produktionen werden hier rein unter Fachgesichtspunkten registriert und beschrieben, wobei es den Autor meist besonders befriedigt, wenn man in auffälligen Merkmalen des Werkes Krankheitssymptome deutlich als wirksam erkennt (Stereotypien und dergleichen). Gefährlich wird es, wenn der Fachmann mit so erworbener beschränkter Erfahrung, ohne kulturfähige Eigenbeziehung