

Verfasserin: Nici Henecka

Master Thesis:
Ästhetik und Musiktherapie

Referent: Prof. Dr. Eckhard Weymann

Korreferent: Martin Deuter

Vorgelegt bei der Prüfungsverwaltung des Fachbereichs 4
der Fachhochschule Frankfurt am Main

Datum: 1.11.06

Kunst ist ein Lebensmittel, also nichts Besonderes.

Rik Reinking, Kunstsammler

Inhaltsverzeichnis

I.	Einleitung	2
II.	Der Begriff der Bedeutung in der Ästhetik	9
	a. Ästhetik als Abbild der Realität	16
	b. Ästhetik als Ausdruck	20
III.	Ästhetik als sinnliche Wahrnehmung	25
	a. Atmosphäre	28
	b. Ästhetik als Erkenntnisinstrument	34
	c. Ästhetik in der Kommunikation – das gemeinsame Werk	44
IV.	Schönheit als Ziel der Behandlung	47
V.	Einflussnahme auf das ästhetische Produkt	54
VI.	Schluss	56
VII.	Anhang	
	a. Literaturverzeichnis	56
	b. Thesenpapier	61
	c. Transkription der Gruppendiskussion vom 25.7.2006	71

I. Einleitung

Der Begriff Ästhetik bezeichnet der Wortbedeutung (griech.: aisthesis) folgend die „Wissenschaft der sinnlichen Erfahrung“ im Unterschied zur geistigen Reflexion. Im Verlauf der Geschichte setzte sich jedoch der inhaltlich engere Begriff der Ästhetik als „Wissenschaft vom Schönen und von der Kunst“ durch. Hier wurde, zum Teil normativ, bestimmt, was ästhetische Qualität habe. Nichtsdestotrotz lässt sich Ästhetik, so stellt Carl Dahlhaus fest, nicht eindeutig definieren ohne mit „dogmatischer Enge, Einseitigkeit und Willkür“ vorzugehen. Man würde ihr erst gerecht, „wenn man erkennt und gelten lässt, dass sie weniger eine geschlossene Disziplin mit fest umgrenztem Gegenstand als ein vager und weitgespannter Inbegriff von Problemen und Gesichtspunkten ist.“¹ Systematisieren lassen sich diese Gesichtspunkte in drei Bereiche: „i) questions on art and the nature and meaning of art, ii) questions on beauty and the sublime, iii) questions on sensory experience coupled with feeling.“² Diese Einteilung spiegelt sich auch im Aufbau dieser Arbeit wider, indem in Kapitel II zunächst der Begriff der Bedeutung innerhalb der Ästhetik untersucht werden soll, Kapitel III sich mit der sinnlichen Wahrnehmung auseinandersetzt und Kapitel IV und V sich mit Fragen der Schönheit in Hinblick auf Behandlungsziele bzw. die Einflussnahme auf das ästhetische Produkt befassen.

Obwohl sich die Erkenntnis durchsetzt, dass das Ästhetische ein Grundbedürfnis der Menschen ist und dass die ästhetische neben der theoretischen und praktischen Funktion –im Sinne von Fähigkeit - eine der drei geistigen, für den Menschen wesensbestimmenden Funktionen ist,³ und obwohl sich die Musiktherapie definitionsgemäß mit einem ästhetischen Gegenstand beschäftigt, fand eine Diskussion ästhetischer Belange in der Literatur bisher allenfalls am Rande statt. Wie vermutet wird, sollte damit vermieden werden, dass die aktive Musiktherapie die

1 Carl Dahlhaus, Musikästhetik, ³Köln 1976, S. 10.

2 Brynjulf Stige: Polyhonic Voices. Aesthetic Aspects of Music Therapy Improvisations, 1998, o.S.

3 Vgl. Peter Faltin, Bedeutung ästhetischer Zeichen, Aachen 1985, S. 38.

oft beschränkten musikalischen Ausdrucksfähigkeiten des Patienten durch künstlerische Maßstäbe relativiert⁴ bzw. dass die Berührungängste der Patienten noch vergrößert würden, indem Musiktherapie zu nahe an Kunst und ihre Ideale rücken würde. So äußerten sich Teilnehmer der zum Thema Ästhetik und Musiktherapie veranstalteten Gruppendiskussion. Berichtet wurde, dass mindestens die Hälfte der neuen Patienten zum Beginn einer Musiktherapie äußern, dass sie nicht musizieren könnten und auch nicht musikalisch seien. Leistungsdruck und das traditionelle Bild des studierten Musikers würden die Patienten davon abhalten, sich (unbefangen) auf Musiktherapie einzulassen.

Erst neuerdings beginnt in der musiktherapeutischen Literatur eine ästhetische Reflexion in Zusammenhang mit der ursprünglichen Wortbedeutung von Ästhetik als Wissenschaft der sinnlichen Erfahrung. Trotzdem scheinen auch die anderen, oben aufgeführten Gesichtspunkte, die in das weite Gebiet der Ästhetik fallen, in Konzeptionen von Musiktherapie zumindest implizit eine Rolle zu spielen. Die Verspannung des Ästhetikbegriffes zwischen diesen Gesichtspunkten soll für die Musiktherapie in dieser Arbeit aufgezeigt werden.

Es wird angenommen, dass aus der Auseinandersetzung mit Ästhetik, wie sie implizit oder explizit in Musiktherapiekonzeptionen erscheint, ein vertieftes Verständnis musiktherapeutischer Prozesse möglich wird. Um diese hier zum Teil nur aufscheinenden Bezüge zur Ästhetik zu untermauern, soll auf allgemein musikästhetische Theorien bzw. Geschichtsschreibungen und ausgewählte philosophische Schriften, beispielsweise von Gernot Böhme, zurückgegriffen werden.

Mittels der Literatur wurden Thesen zu bestimmten ästhetischen Kategorien formuliert, die sodann einer qualitativ empirischen Überprüfung zu Grunde gelegt wurden. Hierzu wurde das Verfahren der Gruppendiskussion gewählt, das von Siegfried Lamnek als besonders zur Hypothesenfindung und im speziellen zur Diskussion von

⁴ Christian G. Allesch, Ästhetik, in: Lexikon Musiktherapie, Göttingen 1996, S. 33.

philosophischen Fragen geeignet erachtet wird. Durch den diskursiven Austausch von Ansichten und Argumenten könne aus der Gruppendiskussion ein größerer Erkenntnisgewinn zur Komplementierung, Relativierung und Korrektur der Thesen hinsichtlich ihrer Praxisrelevanz erwartet werden als bei einer Einzelbefragung. Dies begründet Lamnek damit, dass Meinungen und Einstellungen nicht isoliert entwickelt und oft nur ein vages und diffuses Potential darstellen würden. Durch Diskussion könnten noch latente Einstellungen offenbart werden und dem eigentlichen Inhalt von Aussagen könne in der Gruppendiskussion näher gekommen werden.⁵

Die aufgrund der Komplexität des Gegenstands, wie von Lamnek gefordert, kleinere Gruppe setzte sich aus fünf Experten zusammen: Musiktherapeuten, die sich bereits im „Karlsruher Arbeitskreis Musiktherapie“ gefunden haben. Den Vorteil einer solchen „Realgruppe“ sieht Lamnek darin, dass sie dem Prinzip der Naturalistizität entspreche und daher eine hohe externe Validität besäße. Die Gruppe hat sich insofern homogen zusammengesetzt, als alle Mitglieder Musiktherapeuten sind. Jedoch arbeiten alle in verschiedenen Bereichen (Psychiatrie, Kinderpsychotherapie, Psychotherapie für Ältere), so dass hierin eine Heterogenität bestand, die von Lamnek als sinnvoll erachtet wird, weil dann lebhafter und kontroverser diskutiert würde.⁶ Allen Mitgliedern dieser Diskussionsgruppe gebührt herzlicher Dank: Andrea Bundschuh, Claudia Mössinger, Claudia Schmitt, Rosi Meister und Tobias La-Deur.

Die formulierten Thesen wurden den Gruppenmitgliedern vor der Diskussion schriftlich zugesandt.⁷ Wegen des recht umfangreichen Thesenpapiers (vgl. Kapitel VII. b), war es nicht sinnvoll während der Diskussion den einzelnen Thesen chronologisch zu folgen. Vielmehr verlief die Diskussion offen: Die Diskutanten sprachen einzelne, ihnen

⁵ Siegfried Lamnek, Gruppendiskussion, Weinheim 1998, S. 68f und 54.

⁶ Siegfried Lamnek, a.a.O., S 97, 100 und 103.

⁷ Wie Lamnek ausführt, kann eine Versendung von Informationen zum Thema vor der Diskussion sinnvoll sein, wenn „alle auf denselben Kenntnisstand gebracht werden sollen, wodurch eine weitgehend vergleichbare Ausgangsbasis auf Seiten der Diskutanten geschaffen würde“. Vgl. a.a.O., S. 147.

relevant erscheinende Punkte an bzw. die Leitung lenkte an sinnvoll erscheinenden Stellen der Diskussion den Fokus auf einzelne Punkte. Dies entspricht der Forderung Lamneks, die Teilnehmer den Gegenstand selbst entwickeln zu lassen und eine nur grobe Themenvorgabe zu geben.⁸

Die Auswertung der Transkription dieser zweistündigen Diskussion (vgl. Kapitel VII. c) wurde sodann mithilfe einer reduktiven Inhaltsanalyse vorgenommen. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit und Verständlichkeit der Argumentationsstränge wurde darauf verzichtet, der Auswertung ein eigenes Kapitel zu widmen. Vielmehr wurde bei der Herleitung und Erläuterung der einzelnen Thesen auf die Ergebnisse dieser Erhebung an geeigneter Stelle zurückgegriffen. Zitate aus der Gruppendiskussion erscheinen in kursiver Schrift.

Es sollen der Erläuterung der Thesen zwei Grundannahmen vorangestellt werden:

Musiktherapie ist funktionale Musik in dem Sinne, als sie in den Kontext von Psychotherapie gestellt ist. Auch wenn das Musizieren innerhalb der Therapie nicht unbedingt einer konkreten Funktion unterworfen sein muss, kann sie immer auch in Zusammenhang mit diagnostischen Vorhaben stehen, dem Ziel der Katharsis oder Veränderung bzw. Entwicklung unterworfen sein oder aber als Mittel zur Stimulation resp. als Medium der Kommunikation dienen.⁹ Hier wird deutlich, dass für diese Arbeit Musiktherapie eingegrenzt wird auf die Definition von Musiktherapie als tiefenpsychologisches Psychotherapieverfahren. Im Vordergrund wird immer die aktive Musiktherapie stehen, was zum einen dem Interesse der Verfasserin geschuldet ist, aber auch damit zusammen hängt, dass in der Literatur Verweise auf ästhetische Problematiken zumeist in Verbindung mit der aktiven Musiktherapie erscheinen.

Wesentlicher Bestandteil der aktiven Musiktherapie ist die

⁸ Siegfried Lamnek, a.a.O., S. 95.

⁹ Die Aufzählung dieser Funktionen folgt Paolo Knill, Neue Entwicklungen der Therapie mit kreativen Medien, in: Die neuen Kreativitätstherapien, Paderborn 1990, S. 94.

Improvisation, die von Eckhard Weymann wie folgt definiert wurde: „Eine musikalische Improvisation ist ein vielschichtiger, spontaner und impulsiver Prozess der Erfindung und gleichzeitig formenden Realisierung von Musik. Das Improvisieren ist eine Handlung, die im Moment ihres Vollzugs teilweise unvorhersehbar bzw. unerwartet ist. Sie entwickelt sich im Spannungsfeld von subjektiven Ausdruckswünschen und gegebenem idiomatischen Hintergrund, von musikalischem Material und gegenwärtiger (Beziehungs-) Situation.“¹⁰ Hier wird deutlich, dass die Improvisation und damit auch das ästhetische Erleben stark kontextabhängig ist. Dies trifft sich mit der Feststellung Gábor Paáls, dass ästhetisches Erleben immer auf einer Kontextualisierung beruhe: „'X ist schön' ist eine Kurzform für ‚Es ist schön für mich, X im aktuellen Kontext zu erleben‘.“¹¹ Hier wird vor allem auf die von Weymann so bezeichnete (Beziehungs-) Situation als Kontext verwiesen. Nicht außer Acht gelassen darf aber der Kontext, der sich aus der jeweiligen musikalischen Sozialisation der Patienten und Therapeuten ergibt. Zuweilen wird dies als problematisch empfunden, gerade wenn verschiedene Kulturkreise aufeinander treffen. Auch Brynjulf Stige stellt fest, dass nicht dieselben ästhetischen Werte von allen geteilt werden. Daher könne und solle keine generelle Theorie ästhetischer Werte in der Musiktherapie aufgestellt werden. Außerdem müsse der Therapeut fähig sein, „to reflect upon his own aesthetic values, judgement and choices“ bzw. „to stimulate such polyphonic dialogues by sharing own values and show respect and interest for those [values] of the client“.¹² Auch in der Gruppendiskussion kam man zu dem Ergebnis, dass es wohl möglich ist, mit anders musikalisch sozialisierten Menschen zu arbeiten, dass aber hier ein „*relativ oder sehr differenzierter Blick, ein sehr differenziertes Ohr*“ auf den Umgang eines solchen Patienten mit bzw. auf seine Wahrnehmung der Musik zu werfen ist.

Daher wird es in dieser Arbeit nicht darum gehen, einen verbindlichen

10 Eckhard Weymann, *Zwischentöne*, Gießen 2004, S. 38.

11 Gábor Paál, *Was ist schön?*, Würzburg 2003, S. 23.

12 Brynjulf Stige: *Polyhonic Voices. Aesthetic Aspects of Music Therapy Improvisations*, 1998, o.S.

Normenkanon aufzustellen, was ästhetische musiktherapeutische Musik sei. Vielmehr wird das Hauptaugenmerk auf der sinnlichen Wahrnehmung des ästhetischen Produkts liegen. Diese sinnliche Wahrnehmung ist immer subjektiv, ist eine Konstruktion und geht unseren ästhetischen Urteilen voraus.¹³ Jedes Gehirn erzeugt seine eigene Wirklichkeit. Es erhält Reize aus der ‚Außenwelt‘, „doch werden diese Informationen in unserem Gehirn dermaßen stark gefiltert und modifiziert, dass das, was wir wahrzunehmen glauben, zu einem großen Teil unsere eigenen Konstrukte sind“. Ästhetisch relevant ist somit nicht die objektive Wirklichkeit, sondern das subjektive Erleben der Wirklichkeit und jedes Detail eines Kunstwerks kann Gegenstand des ästhetischen Urteils werden. Außerdem kann das ästhetische Erleben von verschiedenen Affekten und Gefühlen begleitet werden. „Wir können Schönheit für etwas empfinden, was uns zum Lachen bringt oder aber uns zu Tränen rührt.“ Während Gefühle und Affekte Körperrepräsentationen im Gehirn bilden, kann das ästhetische Erleben als eine Metarepräsentation bezeichnet werden. Daher lässt sich das Schönheitsempfinden „als eine Art Meta-Gefühl charakterisieren: als ein übergeordneter Zustand einer ästhetischen Euphorie, die andere Gefühle, Affekte und Erlebnisse markiert.“ Ästhetisches Erleben ist damit ein Kontextgefühl, das andere Gefühle überlagert und mit einer zusätzlichen Qualität versieht. In diesem Sinne ist auch die Aussage erfahrener Musiktherapeuten zu verstehen, schöne Musik sei in der Therapie immer „*stimmige Musik*“.

¹³ Dieser Abschnitt folgt Gábor Paál, Was ist schön?, Würzburg 2003, S. 25, 30f und 160.

II. Der Begriff der Bedeutung in der Ästhetik

„Ich habe nichts, aber das ist kein Unglück:
Ich kann ja einen Ton finden. Der aber
steht für alles und/oder nichts. Ich habe
also alles.“¹⁴

Die Frage nach der Semantik der Musik, „eine Frage, die so alt scheint wie die Welt selbst“, begleitet die gesamte Geschichte der Musikästhetik und besteht heute noch, „auch wenn sie sich durch die geänderte historische Realität vor neue Probleme gestellt sieht“.¹⁵ In der Geschichte der Ästhetik ist diese Frage immer wieder neu gestellt und jeweils anders beantwortet worden. Daher gibt es eine Vielfalt an Theorien und Termini, beispielsweise wird von Inhalt, Sinn, Sinngehalt, Gehalt, Ausdruck, Affekt oder Botschaft gesprochen. In der Antike bildet die Ethoslehre die Basis für die Erklärung der Bedeutung von Musik. Bestimmte ethische Haltungen würden durch Tonarten, Tonlage, Rhythmus oder Instrumentenwahl in der Musik dargestellt und im Hörer unmittelbar bewirkt. In der Renaissance und insbesondere im Barock ist die Affektentheorie vorherrschend: Die Musik stelle Affekte (Gemütsbewegungen, keine Willenshaltungen wie noch in der Antike) dar und bewirke sie beim Hörer. Allerdings sind die Bedeutungen z.B. in den ‚rhetorischen Figuren‘ (bestimmte Intervall- und Rhythmusfolgen) genau festgelegt. In der Romantik tritt an die Stelle der objektiv aufgefassten Gefühlscharaktere und Stimmungen (Darstellungsprinzip) der authentische Ausdruck persönlicher Leidenschaften des Künstlers (Ausdrucksprinzip). Durch Einfühlen könne der Hörer dann die Bedeutung der Musik erfassen. In den formalen und strukturalistischen Ästhetiken des 20. Jahrhunderts ist Bedeutung nicht mit dem ‚Inhalt‘ identisch, „der erst aus einer ‚vertonten‘ literarischen Vorlage oder aus einer subjektiven Stimmung abgeleitet werden müsste“, sondern die ästhetische Bedeutung sei der „tönende Vorgang selbst“, durch dessen Wahrnehmung sie als die einzige

¹⁴ Wolfgang Rihm, *Anschauung*, in: *Offene Enden*, München und Wien 2002, S. 48.

¹⁵ Enrico Fubini, *Geschichte der Musikästhetik*, Stuttgart und Weimar 1997, S. XIV.

Bedeutung dieses Vorgangs generiert wird. Die materialistische Widerspiegelungstheorie (Lukács, 1972) sieht das Kunstwerk als Abbild der ‚Innerlichkeit‘, die ihrerseits ein Abbild der ‚objektiven Realität‘ sei. Durch eine solche ‚doppelte Widerspiegelung‘ würde die Realität, d.h. die vom ästhetischen Subjekt geschaffene Realität, bestimmt, auf die sich das Werk als Zeichen bezieht.¹⁶

Ungeachtet der in den jeweiligen Theorien angenommenen Beziehung zwischen ästhetischem Produkt und Realität scheint allerdings zu gelten, dass ästhetisches Erleben zum einen elementarästhetisch erfolgen, d.h. bestimmte Sinnesreize rufen bestimmte vegetative Wirkungen hervor, zum anderen aber auch erkenntnisästhetisch wirken kann. Während im Elementarästhetischen gilt: Eine Rose ist eine Rose ist eine Rose – und nichts anderes (wir finden die Rose schön aufgrund ihrer Form, ihrer Farbe, ihres Duftes), spielen im Erkenntnisästhetischen Zeichenprozesse eine Rolle. Die Rose kann als ästhetisches Objekt die Funktion eines Zeichenträgers übernehmen, sie kann z.B. als Symbol für eine schöne Erinnerung oder als Zeichen der Zuneigung wahrgenommen werden.¹⁷

Das Trennen des ästhetischen Erlebens in diese beiden Prozesse trifft sich mit Hegels Anmerkung, das Wort ‚Sinn‘ werde in zwei Bedeutungen gebraucht, es bezeichne ein Sinnesorgan und sei synonym zum Wort ‚Bedeutung‘. Allerdings ist im Falle von Kunst, insbesondere von Musik, diese Trennung praktisch nicht zu ziehen, denn Musik wird gemacht und gehört „unter der Maxime, dass ihr Sinn für das sinnliche Auffassen existiert, der Sinn (die Bedeutung) sinnlich erscheint“.¹⁸ Während Hegel daraus ableitet, dass ein musikalisches Gebilde durch sich selbst begründ- und verstehbar sei, geht Adorno weiter und fordert, dass eine Analyse über die Werkimmanenz hinausgehen müsse. „Ihre zweite Reflexion muss die Sachverhalte, auf die jene Analyse stößt, über sich hinaustreiben und

16 Dieser kurze Abriss soll eine Idee davon vermitteln, wie vielfältig das semantische Problem angegangen wurde und lehnt sich an die Ausführungen bei Peter Faltin, *Bedeutung ästhetischer Zeichen*, Aachen 1985, S. 11ff an.

17 Vgl.: Gábor Paál, *Was ist schön?*, Würzburg 2003, S. 36f.

18 Hans Heinrich Eggebrecht, *Grenzen der Musikästhetik*, in: *Musikalisches Denken*, Wilhelmshaven 1977, S. 200.

durch empathische Kritik zur Wahrheit bringen“, z.B. die Frage nach der Funktion des Werkes stellen.¹⁹

Auch in der Gruppendiskussion kam man zu dem Konsens, dass die Musik zunächst „einen Wert an sich“ habe und erst dann in einen Funktionszusammenhang gestellt werden kann. Der Kontext, therapeutische Situation, Diagnose, Zielsetzung etc., aber wie Mary Priestley herausstellt auch die Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomene, sind in die ‚zweite Reflexion‘ einzubeziehen. Jede noch so chaotische Musik des Patienten sei nicht ohne Bedeutung. „Die Wahl des Instruments, die Wahl einer hohen oder tiefen Tonlage, die Dynamik, die Melodiemuster und der rhythmische oder arhythmische Pulsschlag, all dies ist bewusst oder unbewusst determiniert.“²⁰ Allerdings ist m.E. eine dialektische Verknüpfung zwischen Bedeutung und Funktionszusammenhang (Pragmatik) anzunehmen. Nicht nur, dass der pragmatische Aspekt in die Bedeutungsgenerierung einbezogen werden muss, sondern dass auch der Funktionszusammenhang, das therapeutische Setting, Einfluss hat auf die Art wie Zeichen gebildet bzw. mit Bedeutung bewusst oder unbewusst verknüpft werden. Etwas kann sich hier auf diese bestimmte Art und Weise realisieren, weil der Rahmen dazu gegeben wird, weil dieser Rahmen die Offenheit des Therapeuten garantiert (vgl. Kapitel VII.c, S. 72 und 75). Rosemarie Tüpker beschreibt diese Wechselseitigkeit, indem sie behauptet, dass Musik „aus kulturellen und seelischen Zusammenhängen Sinn und Bedeutung erfahre“ und dass in der therapeutischen Behandlung Ästhetisches und Psychisches sich gegenseitig auslegen und verdeutlichen könnten.²¹

Die Schwierigkeit der Dechiffrierung musikalischer Zeichen liegt demnach darin, dass die Bedeutung auf der Wechselwirkung zwischen der Beschaffenheit des Zeichens und dem pragmatischen Kontext der

19 Zitiert nach Hans Heinrich Eggebrecht, a.a.O., S. 213.

20 Mary Priestley, Analytische Musiktherapie, Stuttgart 1983, S. 65.

21 Rosemarie Tüpker, Ich singe, was ich nicht sagen kann, ²Münster 1996, S. 18 und 248.

Rezeption und Produktion beruht. Wesentlich trägt dazu aber auch bei, dass die ästhetischen Zeichen keine Vehikel für begriffliche Mitteilungen sind und ihre Bedeutung „nicht dadurch bestimmt [wird], worauf sie verweisen, sondern dadurch, als was sie wahrgenommen werden“, sie bedeuten etwas ohne etwas Konkretes zu bezeichnen. Genau dieses Phänomen meint Wolfgang Rihm in seinem Aufsatz „Was ‚sagt‘ Musik?“: „Durch unser Gehör nehmen wir wahr, was die Musik allein zu uns sagt. Unser Ohr ist ihr Mund. Deshalb ist die saloppe Floskel ‚Diese Musik sagt mir etwas‘ der Wahrheit viel näher als das explizite ‚Diese Musik sagt dieses und jenes‘.“²²

Hier scheint auch die große Rolle der Subjektivität auf, die sie bei der Dechiffrierung ästhetischer Zeichen spielt. Dieser Gedanke wird zuerst von David Hume formuliert: „Schönheit sei keine Eigenschaft der Dinge als solcher. Sie existiere nur in dem Geist, der die Dinge betrachte, und jeder Geist nehme eine andere Schönheit wahr“. Umberto Eco schätzt David Humes Entdeckung des ästhetischen Subjektivismus ähnlich bedeutsam ein wie die Entdeckung Galileis im 17. Jahrhundert, dass die Eigenschaften der Körper (heiß, kalt usw.) subjektiven Charakter haben.²³

Allerdings ist nicht nur die Verknüpfung von Syntax und Pragmatik, von Syntax und Semantik subjektiv, sondern schon das Auffinden der Syntax: Ein musikalisches Werk läuft zwar in der Zeit ab, die Wahrnehmung folgt diesem aber nicht chronologisch, sondern einzelne Elemente des Werkes bestehen in ihrer Einheit weiter zusammen, sind rückbezüglich – sie verschwinden nicht nacheinander, was sie bei chronologischer Wahrnehmung tun müssten. Daher hat ein Werk eine geschlossene Struktur und demnach auch eine in sich geschlossene Sprache.²⁴ In der Semiotik versucht man zunächst die inneren Regeln der

22 Wolfgang Rihm, Was „sagt“ Musik?, in: Offene Enden, München und Wien 2002, S. 173.

23 Zitiert nach Umberto Eco, Die Geschichte der Schönheit, München und Wien 2004, S. 247. Weiter schreibt Hume: „Es sei sogar möglich, dass dort, wo der eine Schönheit sehe, der andere bloß Hässlichkeit erkenne. Jedermann solle daher seinem eigenen Gefühl folgen, ohne damit den Anspruch zu verbinden, auf die Gefühle anderer einwirken zu wollen. Die wahre Schönheit oder die wahre Hässlichkeit zu suchen sei ein ebenso vergebliches Unterfangen wie der Versuch festzustellen, was das wahre Süße und was das wahre Bittere sei.“

24 Diese Auffassung wurde zunächst von Boris de Schloezer und Claude Lévi-Strauss vertreten. Vgl.

Sprache, den Aufbau des Werkes zu erfassen, um danach eine Zuordnung der einzelnen Segmente auf der Ebene des Ausdrucks einem Segment auf der Ebene der Inhalte zuzuordnen. „Jede musikalische Analyse nimmt im allgemeinen eine Segmentierung des musikalischen Kontinuums vor, um auf diese Weise Einheiten zu gewinnen, die auf die eine oder andere Weise ‚Signifikate‘ repräsentieren. Solche Einheiten können aus musikalischen Formen bestehen, oder Teilformen wie Hauptthema, Nebenthema usw., auch aus Akkorden, Notengruppen, Einsprengseln u.a. Es kommt nicht darauf an, welcher Art das Signifikat ist, das man einer solchen Einheit zuteilt, ob es nun rein formal ist oder emotional oder inhaltlich.“²⁵ Die Entscheidung darüber, welche Segmentierung sinnvoll ist, ist subjektiv und ergibt sich aus der wiederum subjektiven Verbindung mit dem pragmatischen Kontext. Eine neutrale oder objektive Analyse wird demnach unmöglich sein bzw. die Bedeutung haftet dem Werk oder ästhetischen Produkt nicht an, sondern wird „durch das wahrnehmende Subjekt im Wahrnehmungsakt erst konstituiert“²⁶. „Musik existiert lediglich in und durch die Art, wie das Subjekt sie wahrnimmt“ oder, anders formuliert, liegt die Schönheit nicht im Kunstwerk, sondern im Auge des Betrachters.²⁷ Es wird im therapeutischen Prozess also nicht um die eindeutige Zuordnung musikalischer Gestalten zu bestimmten psychischen Phänomenen gehen können, sondern es scheint vielmehr so zu sein, dass das Erleben der „Bedeutung“, das Konstruieren von Bedeutung in der therapeutischen Situation wesentlich für eine Dechiffrierung ist.

Peter Faltn gibt in seinem Buch „Bedeutung ästhetischer Zeichen“ eine Definition, die das Gesagte nochmals übersichtlich zusammenfasst. Er legt folgende Eigenschaften ästhetischer Zeichen fest, die jeweils mit kurzen Hinweisen auf die musiktherapeutische Problematik versehen werden

Enrico Fubini, Geschichte der Musikästhetik, Stuttgart und Weimar 1997, S. 295f.

25 Enrico Fubini, .a.a.O., S. 406f.

26 Jakob von Uexküll, zitiert bei Christian G. Allesch, Das Musikerleben als personaler Gestaltungsprozess, in: Grundlagen der Musiktherapie und Musikpsychologie, S. 124.

27 Kimmo Lehtonen, Gibt es Entsprechungen?, in: MU 15(1994), S. 11.

sollen:²⁸

- Materialität: Im Zeichen sind Form und Bedeutung unmittelbar miteinander verbunden. „Was man am Zeichen sieht oder hört, ist seine Bedeutung. Unter den ästhetischen Zeichen kann es daher keine Synonyme geben.“
- Intentionalität: Zuerst muss es eine ästhetische Idee, Intention bzw. Vorstellung geben, die allerdings durch das Material geprägt wird. Diese Idee bestimmt, wie das Material geformt wird, d.h. wie die immaterielle Idee interindividuell wahrnehmbar wird.“ Diese Intentionen oder Ideen werden beim Patienten wie beim Therapeuten entweder bewusst oder unbewusst sein.
- Privatheit: Ein ästhetisches Zeichen bezieht sich auf die Intention, die sich gerade dadurch auszeichnet, „dass sie nur in einem formungsfähigen Material, aber nicht im begrenzten Vokabular einer Wortsprache artikuliert werden kann. Vokabeln sind allgemeinverbindlich, ästhetische Intentionen haben aber „ausschließlich privaten Charakter“, d.h. sind „allein Sache des produzierenden und wahrnehmenden Individuums.“ In der Therapie gelten demnach immer die subjektiven Wahrnehmungen sowohl des Patienten als auch des Therapeuten. In die Wahrnehmung werden auch persönliche Erfahrungen und Erwartungen mit einfließen (biographischer Hintergrund, Berufserfahrung, therapeutische Ziele etc.), denn das Gedächtnis, das wesentlichen Anteil an der Konstruktion der Wahrnehmung aus den aktuellen Sinnesreizen hat, ist selbst „auf das limbische System und damit funktional auf emotionale Bewertungen anhand der Erfahrungen, der Präferenzen und der aktuellen Zielsetzungen des wahrnehmenden Subjektes [somatische Marker] angewiesen. Demnach ist keine unserer

²⁸ Peter Faltin, Bedeutung ästhetischer Zeichen, Aachen 1985, S. 54 bis 66.

Wahrnehmungen neutral.“²⁹

- Prozessualität: Ein ästhetisches Zeichen hat keine definitive singuläre Bedeutung, sondern löst geistige Prozesse aus, „in denen ihre Bedeutung immer aufs neue generiert wird. [...] Wahrnehmung ästhetischer Zeichen ist kein registrierender, sondern ein schöpferischer Vorgang der Bedeutungskonstitution.“ Dies ist die Verdoppelung des Schöpferischen in einer Therapie, die ein kreatives Medium benutzt.
- Verfremdung: Ästhetische Zeichen zeichnen sich durch eine „deformierte Beziehung zur Realität“ aus. „Sie vermitteln zwischen Mensch und Welt paradoxerweise dadurch, dass sie die gewohnten Beziehungen zwischen Zeichen und Realität stören, aufheben und dadurch ästhetische Wirksamkeit erlangen. Sie bilden die Realität nicht ab, sondern bilden [...] eine neue, die ästhetische Realität.“ In der Therapie erhalten wir also ein vermitteltes Abbild der Realität (vgl. Kapitel II.a).

Es wird deutlich, dass musikalische Zeichen, eine musikalische Gestalt, ein musikalisches Werk erlebt werden müssen. Sie können aufgrund der Subjektivität des Erlebnisses sprachlich nicht vollständig erfasst bzw. vermittelt werden, da „Inhalte und Begriffe nur Darstellungsmittel sehr komplizierter Erlebnisprozesse sind.“³⁰ Allerdings kann der in der Musik beschlossene Gehalt – er betrifft das Ganze der Musik, nicht einzelne Segmente – in Begriffen gefasst werden. Dieser Gehalt werde sowohl bei der Produktion mitgedacht, bei der Rezeption mitgehört als auch wissenschaftlich dingfest gemacht. Er sei im Sinne eines bestimmten Begriffsfeldes (semantisches Feld) erfassbar.³¹ Wolfgang Rihm dagegen hält verbale Antworten auf ein Musik-Erlebnis für „qualitativ ohnmächtig“.

29 Alexander Piecha, Die Begründbarkeit ästhetischer Werturteile, Paderborn 2002, S. 53 und 123.

30 Christian G. Allesch, Das Musikerleben als personaler Gestaltungsprozess, in: Grundlagen der Musiktherapie und Musikpsychologie, S. 151. Vgl. auch Alexander Piecha, a.a.O., S. 164.

31 Hans Heinrich Eggebrecht, Über begriffliches und begriffloses Verstehen von Musik, in: Musikalisches Denken, Wilhelmshaven 1977, S. 120f und 123.

Die einzige Antwort auf Kunst sei Kunst.³²

Sowohl das künstlerische, schöpferische Erfassen wie auch das Auffinden von Begriffsfeldern sind Bestandteile der Auswertungsverfahren musiktherapeutischer Musikwerke. Bei Mechthild Langenbergs Methode ebenso wie beim morphologischen Verfahren der Beschreibung und Rekonstruktion steht am Anfang das Notieren aller Eindrücke und Einfälle mehrerer Rezipienten, die ihre Gefühle, Gedanken, Bilder, Geschichten zur Musik festhalten sollen. Bei Langenberg werden diese Eindrücke dann nach inhaltlichen Strukturen und nach zum Ausdruck gebrachten Gefühlen ausgewertet, um das Gefundene wiederum auf thematische Motive wie z.B. Angstmotiv, Isolationsmotiv zu reduzieren.³³ Im Verfahren der Beschreibung und Rekonstruktion wird versucht, in einer gemeinsamen Diskussion über Gemeinsamkeiten und Unterschiede der verschiedenen Eindrücke einen gemeinsamen Text zu verfassen (erster Schritt: Ganzheit), der sodann mit der musikalischen Organisation des ästhetischen Produkts in Verbindung gebracht wird (Binnenregulierung). In einem nächsten Schritt (Transformation) stellt man einen Bezug zur Behandlung, Lebensgeschichte, Symptomatik usw. des Patienten her, um zuletzt das Gefundene in einen theoretischen Bezugsrahmen, ein psychologisches Modell, einzubetten (Rekonstruktion).³⁴

a. Ästhetik als Abbild der Realität

Unter Einbezug des pragmatischen Kontextes werden den musikalischen Zeichen in der musiktherapeutischen Literatur quasi die Bedeutungen „Abbild der Realität“ und „Ausdruck“ zugeschrieben. Ersteres soll im Folgenden behandelt werden. Gemeinsam ist allen diesbezüglichen

32 Wolfgang Rihm, Was „sagt“ Musik?, in: Offene Enden, München und Wien 2002, S. 179.

33 Mechthild Langenberg, Qualitative Methodik zur Beschreibung und Interpretation, in: MU 13 (1992), S. 263 und 265.

34 Vgl. Eckhard Weymann, Beschreibung und Rekonstruktion, in: Lexikon Musiktherapie, Göttingen 1996, S. 61-65.

Veröffentlichungen, dass eine ganzheitliche Wahrnehmung der Improvisation inklusive der sich gestaltenden Szene im musiktherapeutischen Setting vorausgesetzt wird, um eine Dechiffrierung der Abbildung erhalten zu können.

Mechthild Langenberg sieht in der Szene der Improvisation die Erinnerungsspuren des Patienten abgebildet. Sie zitiert Alfred Lorenzer: „Erinnerungsspuren sind Niederschläge von Lebenspraxis, die (von außen oder von innen in Gang gesetzt) das Verhalten der Menschen in einer vorgegebenen Welt in konkret ausgeführten Formeln festhalten.“³⁵ Auch Weymann sieht in der aktuellen Szene die frühen Erfahrungen abgebildet, nicht einfach wiederholt, sondern symbolisch im Rahmen der Übertragungsbeziehung erscheinend.³⁶ Im Besonderen scheinen diese Erfahrungen Beziehungserfahrungen zu sein. Im musikalischen Behandlungswerk bilde sich der Beziehungsvorgang zwischen den beiden Spielenden, Therapeut und Patient, ab, wobei dieser wiederum die „verinnerlichten und zur Selbstsubstanz gewordenen Objektbeziehungen des Patienten“, „einschließlich der Selbst-Selbstobjekt-Beziehungen“, spiegle.³⁷ Isabelle Frohne-Hagemann fasst den Abbildungsbegriff von Beziehungen weiter, indem sie schreibt, dass das Beziehungsgefüge Musik aus Holonen bestehe und damit vergleichbar sei mit einem Beziehungsgefüge Individuum und Gesellschaft oder auch Organismus und seiner Teile Körper, Geist, Seele. Die Musik sei eine allgemeine Symbolsprache für Spannungsverhältnisse und Beziehungsgefüge, die aus der Begegnung des Menschen mit der Welt entstünden.³⁸ Auch Eckhard Weymann sieht in der Improvisation die inneren unsichtbaren Strukturen des Erlebens des Patienten und seines Verhältnisses zur Welt abgebildet. In

35 Mechthild Langenberg, *Vom Handeln zum Be-Handeln*, Stuttgart und New York 1988, S. 17.

36 Eckhard Weymann, zitiert bei Rosemarie Tüpker, *Selbstpsychologie und Musiktherapie*, in: *Die Musik als Geliebte*, Gießen 2003, S. 122.

37 Rosemarie Tüpker, a.a.O., S. 129 und 132. Vgl. auch Mechthild Langenberg, *Qualitative Methodik*, in: *MU* 13(1992), S. 261.

38 Isabelle Frohne-Hagemann, *Integrative Musiktherapie*, in: *Die neuen Kreativitätstherapien*, Paderborn 1990, S. 811ff. Sie bezieht sich auf den Holismus nach J.C. Smuts. Jedes Teil (Holon) ist ein autonomes Ganzes wie auch Teil eines größeren Ganzen. Die Prozesse der Einzelteile ordnen sich den Intentionen des Ganzen unter. Holone sind also gleichzeitig Teilheit und Ganzheit.

Umkehrung von Wilhelm Salbers Aussage, das Seelische könne nach Art von Kunstwerken verstanden werden, könne man die musikalischen Verhältnisse als seelische Verhältnisse betrachten. „Wir gehen davon aus, dass sich im Ausdrucksgeschehen des Spiels seelische Strukturen, Bewältigungs- und Interaktionsformen des Patienten darstellen, sich gewissermaßen dem seelisch-musikalischen Material des Zusammenspiels ‚einprägen‘.“ Diese Strukturen könnten „im gemeinsamen Handeln in der Improvisation [...] ‚dingfest‘ gemacht werden“, sie könnten „in konkreter Weise verwirklicht“ werden, so dass man sie „anschauen (anhören)“ könne.³⁹ Auch in der Gruppendiskussion wurde eine Korrespondenz von musikalischen und seelischen Prozessen festgestellt (vgl. Kapitel VII.c, S. 87 und 92). Das Bedeutung liefernde Abbildungsverhältnis in der musiktherapeutischen Musik kann mit Tilman Weber folgendermaßen zusammengefasst werden: In der musikalischen Form gestaltet sich, bildet sich das Seelische selbst ab.⁴⁰

Die Zusammensetzung von Tönen bildet in jedem Werk ein System von musikalischen oder – im Sinne des musiktherapeutischen Abbildungsverhältnisses – seelischen Beziehungen, „durch welche das Einzelne in seinem Sinn für das Ganze definiert wird und das Ganze sich den Sinnen als sinnvoll zu verstehen gibt. Diese Systemlichkeit des Musikwerks in sich selbst erzeugt aus sich das ästhetische Verstehen als Mitvollzug jener Definitionsprozesse, die das Hören zu sich hin zieht, in seinen Bann schlägt, es okkupiert.“ Die Systemlichkeit könnte auch ästhetischer Code genannt werden, der für jedes einzelne Werk spezifisch ist, also seine „Dechiffrierung aus sich selbst zu bewirken vermag“, der allerdings in Zusammenhang mit der Geschichte steht.⁴¹ Eggebrecht meint hier die kulturelle Geschichte, die in einem bestimmten geschichtlichen Stadium vorherrschende Art der ästhetischen Kommunikation. Auf den

39 Eckhard Weymann, Anzeichen des Neuen, in: MU 10(1989), S. 279 und ders., Kunstanaloges Vorgehen, in: Musik und Gestalt, Paderborn 1990, S. 50.

40 Vgl. Tilman Weber, Improvisationsgestalt, in: Lexikon Musiktherapie, Göttingen 1996, S. 143.

41 Hans Heinrich Eggebrecht, Musikalisches Werk und ästhetischer Wert, in: Musikalisches Denken, Wilhelmshaven 1977, S. 249f. Eggebrecht selbst bezieht sich auf Kunstmusik und sieht keine derartigen Abbildungsverhältnisse wie wir sie für die musiktherapeutische Musik festgestellt haben.

therapeutischen Rahmen übertragen könnte die Geschichte hier für die Geschichte des Patienten und die Geschichte des Therapieverlaufs stehen. Der ästhetische Wert musiktherapeutischer Musik liegt demnach wie bei jedem anderen Musikwerk in der Systemlichkeit der inneren Beziehungs- und Definitionsvorgänge des Werkes beschlossen.

Im Folgenden soll, um eine eindeutige Sprechweise zu erreichen, der Abbildungsbegriff präzisiert werden. Unter musikalischer Abbildung sind mehrere Grundbegriffe zu subsumieren:⁴²

- Nachahmung „zeichnet sich durch zwei besondere Momente aus, einerseits durch das der Wiederholung (im satztechnischen Sinne), andererseits durch das der Verdopplung und Kopie der Außenwelt (z.B. in der naturalistischen Tonmalerei)“.
- Intonation ist die Ähnlichkeit des Tonfalls der Sprache mit melodisch-rhythmischen Qualitäten der Musik.
- Ausdruck ist die Darstellung von Affekten im Sinne von Erfassen des Ausdrucks im Gegensatz zum subjektiven Ausdrucksbegriff.
- Mimesis

Der Begriff der Mimesis soll hier ausführlicher behandelt werden, da er m.E. das Abbildungsverhältnis, wie es in musiktherapeutischer Musik erscheint, am Besten trifft. Mimesis ist kaum übersetzbar und wird sowohl als ‚Nachahmung‘, ‚Darstellung‘ oder ‚Abbild‘ nur unvollständig wiedergegeben. Es wird damit nichts bezeichnet, was sich „in den konkreten musikalischen Erscheinungen eindeutig“ aufweisen lässt, vielmehr ist Mimesis ein ästhetisches Prinzip, das in der griechischen Kunstbetrachtung und Musiktheorie fest verankert ist (in der späteren Überlieferung schränkte sich der Begriff immer mehr auf ‚Nachahmung‘ ein). Er ist in Zusammenhang mit der griechischen Ethoslehre zu sehen, die die erzieherische Wirkung der Musik in den Vordergrund stellt.

⁴² Darstellung nach Albrecht Riethmüller, Die Musik als Abbild der Realität, Wiesbaden 1976, S. 31 (Grundbegriffe) und S. 9-14 (Mimesis).

Für Aristoteles ist die Kunst insgesamt Mimesis, indem sie die Wirklichkeit nachahmt. „Nachahmung der Wirklichkeit durch die Musik bedeutet ihm dabei, dass diese vor allem das Vermögen besitze, die ethischen Eigenschaften des Menschen, seine ‚Charakterzüge‘, das menschliche Innenleben [...] wiederzugeben“, wobei hier eindeutig nicht Affektausdruck gemeint ist, sondern eine kunstgemäße Wiedergabe.⁴³ Albrecht Riethmüller begründet dies damit, dass es in der griechischen Philosophie noch keine scharfe Trennung von Subjekt und Objekt, den neuzeitlichen subjektivistischen Standpunkt gibt und ihr die Gegenstandsbezogenheit wesentlich ist.

Bei Aristides Quintilianus kommt als das Besondere der musikalischen Mimesis die Prozesshaftigkeit und der Handlungsaspekt hinzu: „Denn die Musik vollführt die Mimesis durch solche Mittel, durch die auch die Taten selbst in Wahrheit vollbracht zu werden pflegen.“⁴⁴ In der Musik werden die Prozesse also so vorgeführt, wie sie sich auch in der Wirklichkeit vollziehen. Damit ist die dynamische Seite betont, der Verlauf und Vollzug des menschlichen Innenlebens Gegenstand der künstlerischen Wiedergabe, der Mimesis. Dieser dynamische Aspekt sowie die kunstgemäße Wiedergabe des Innenlebens scheinen das Abbildungsverhältnis in der musiktherapeutischen Musik exakt zu beschreiben, so dass dieses durch den Begriff der Mimesis präzisiert werden kann.

b. Ästhetik als Ausdruck

Die Vorstellung, dass es das Ziel der Musik sei, Affekte darzustellen und/oder zu bewirken, ist ein Topos, der sich durch die gesamte Musikgeschichte zieht und auch in ästhetischen Schriften diskutiert wird. Beispielhaft sollen hier zwei Theorien vorgestellt werden.

Beginnend mit der Renaissance wird die Musik zunehmend an das Wort gebunden. Die Musik soll den Text intensivieren bzw. unterstreichen,

⁴³ Fritz Beinroth, Musikästhetik, ²Aachen 1996, S. 26.

⁴⁴ Zitiert nach Albrecht Riethmüller, a.a.O., S. 13.

die „affektuose Ausdeutung bzw. Erhöhung, seine emotionale Vertiefung“ sind Aufgabe der Musik. Dies führt im 17. und 18. Jahrhundert zur rhetorischen Figurenlehre – hier werden musikalische Wendungen und Verzierungen, abgeleitet aus der Rhetorik, zur Textausdeutung herangezogen. Zunehmend kommt man zur Überzeugung, dass jeder feststehende Affekt durch „gleiche – oder ähnlich gelagerte – musikalische Parameter symbolisiert werden“ könne. Es wurden musikalische Ausdrucksformeln, Ausdruckstypen festgelegt, „die gleichsam als ‚Abzeichen‘ der Affekte allgemein bekannt waren und auch die Vorstellung derselben beim Hörer hervorrufen sollten.“ Häufig erscheinen in den theoretischen Schriften nun Forderungen nach Affektkatalogen. Allerdings erkennt man hier aber auch den Aspekt der Unbestimmtheit des Affektausdrucks und die Vielfältigkeit der Affekte, die diesem Unterfangen deutliche Grenzen setzen.⁴⁵

Der Rationalisierung der Affekte, die in dieser Theorie im Vordergrund steht, soll die Einfühlungsästhetik zu Beginn des 20. Jahrhunderts, vertreten vor allem durch Theodor Lipps und Johannes Volkelt, entgegengestellt werden. Es werden folgende Grundannahmen getroffen:

- „Gefühle, Stimmungen, ‚Strebungen‘, welche zunächst nicht aus dem Kunstwerk, sondern aus dem Inneren des Rezipienten stammen, werden in das ästhetische Objekt ‚hineinprojiziert‘.“
- Der Rezipient hat das Gefühl, sich im Kunstwerk selbst zu befinden, im Zustand der ‚Einfühlung‘ mit dem ästhetischen Objekt, wobei eine ‚Erregung des Gemüts‘ des Rezipierenden stattfindet.

Zwischen diesen beiden Möglichkeiten des Erlebens wird eine enge Kommunikation mit fließenden Übergängen gesehen. Neben diesem emotionalen Erleben wird aber auch eine intellektuelle Tätigkeit des Rezipienten angenommen, durch die die einzelnen Elemente der Musik verknüpft und aufeinander bezogen werden könnten (z.B. Erfassen einer

⁴⁵ Dieser Abschnitt folgt Fritz Beinroth, Musikästhetik, ²Aachen 1996, S. 59, 89 und 99.

Melodie in ihrer Totalität).⁴⁶

Derzeit wird weder eine rationalisierte, der Musik anhaftende Darstellung der Affekte, noch ein nur durch die Einfühlung des Rezipienten existierender Affektgehalt der Musik angenommen. Vielmehr nimmt man an, dass die musikalischen Gefühlscharaktere zunächst gegenständlich erfasst würden und erst sekundär ein Ausdruck eines Gefühls verbunden mit Außermusikalischem, eine Stimmung, empfunden würden. „Der Eindruck des Ernsten, Trüben oder Matten wird unwillkürlich dem Tongebilde selbst als Eigenschaft zugeschrieben. Das melodische Motiv drückt zunächst, bei unbefangener Wahrnehmung, nicht Mattigkeit aus und versetzt auch nicht in eine matte Stimmung, sondern erscheint selbst als matt. Erst später, wenn überhaupt, wird der gegenständliche Gefühlseindruck als Zustand erfahren oder als Zeichen gedeutet: Sowohl der Übergang in eine Stimmung, die der Hörer als seine eigene empfindet, als auch die Vorstellung, dass der Gefühlscharakter Ausdruck einer Person, eines Subjekts hinter der Musik sei, sind sekundär.“⁴⁷ Allerdings seien beide Momente der Wahrnehmung nicht scharf gesondert, sondern fließen oft unmerklich ineinander. Eher könne man jeweils vom Hervortreten eines der Momente sprechen.

Da die „Gefühle, Stimmungen oder Affekte, die beim Hören der Musik entstehen können, [...] immer die Folge des wahrgenommenen musikalischen Vorgangs“ sind, die Töne also „zuerst als Musik wahrgenommen“ werden, „ehe sie dem Hörer traurig vorkommen oder Leidenschaften wecken können“,⁴⁸ ist ein mehrfach geteilter Wahrnehmungsvorgang anzunehmen (wobei wie gesagt die einzelnen Vorgänge ineinander fließen können und nicht sauber voneinander zu trennen sind). Zunächst werden die akustischen Stimuli ins Musikalische transformiert, eine musikalische Gestalt wird wahrgenommen. Diese Gestalten können synästhetische Bedeutungserlebnisse (Gefühlsgestalten)

46 A.a.O., S. 147 und 150.

47 Carl Dahlhaus, Musikästhetik, ³Köln 1976, S. 30. vgl. auch Robert Jourdain, Das wohltemperierte Gehirn. Wie Musik im Kopf entsteht und wirkt, Heidelberg und Berlin 1998.

48 Peter Faltn, Bedeutung ästhetischer Zeichen, Aachen 1985, S. 86f.

wachrufen, welche ihrerseits, wie Christian Allesch feststellt, konkrete Metaphern und Erinnerungen auslösen können.⁴⁹ Dass die Art des Hervorgerufenen, die evozierten „Bilder“, von Mensch zu Mensch unterschiedlich sein können, darauf macht Tilman Weber aufmerksam. Die Dynamik ihrer Struktur sei allerdings gleich. Jedenfalls sei damit gezeigt, dass die Wirkung der Musik nicht vorhersehbar sei.⁵⁰

Diese Mehrteilung des Wahrnehmungsvorganges ist vor allem für rezeptive Verfahren relevant, jedoch ist auch in der aktiven Musiktherapie davon auszugehen, dass sich die (musikalischen) Intentionen/Ideen/Vorstellungen, die beim Spiel verwirklicht werden (sollen), aus der Wahrnehmung des soeben selbst bzw. vom Therapeuten Gespielten entwickeln bzw. dass die improvisierte Musik beim Spielen wie oben beschrieben synästhetische Bedeutungserlebnisse hervorruft.

Die Möglichkeit, aus der (gemeinsam) improvisierten Musik emotionale Qualitäten wie Affekte, Stimmungen, Gefühle auf diese Art und Weise wahrzunehmen, ist ein wesentliches Handwerkszeug des Musiktherapeuten. Wie ein emotionaler „Resonanzboden“ kann der Therapeut ein Verständnis für den Patienten entwickeln, kann Übertragungs- und Gegenübertragungsgefühle wahrnehmen. „Der Musiktherapeut erlebt Gefühle und Emotionen, die manchmal von ganz spezifischer detaillierter Art sein können, durch die Musik, die zu spielen er sich gedrängt fühlt, und er sollte versuchen, sie als Teil der Daten zu interpretieren, die er über den Patienten sammelt.“⁵¹

Für den Patienten steht beim Wahrnehmen der (eigenen) Musik das Erleben der „lebhaften Erinnerungen und inneren Bilder“, das Erleben „verleugneter oder abgespaltener Emotionen“ im Vordergrund.⁵² Sicherlich hat dieses Erleben kathartischen Effekt, findet im Musizieren und gleichzeitigen Erleben ein befreiendes Ausagieren statt. Allerdings

49 Vgl. Christina Allesch, Das Musikerleben als personaler Gestaltungsprozess, in: Grundlagen der Musiktherapie und Musikpsychologie, S. 145.

50 Vgl. Tilman Weber, Improvisationsgestalt, in: Lexikon Musiktherapie, Göttingen 1996, S. 142.

51 J.W.T. Redfearn, Einführung, in: Mary Priestley, Analytische Musiktherapie, Stuttgart 1983, S. 16.

52 Mary Priestley, Analytische Musiktherapie, Stuttgart 1983, S. 19.

macht Peter Petersen darauf aufmerksam, dass „wer im therapeutischen Prozess bei dieser Art der Befreiung stehen bleibt“, sich erneut „versklavt“.⁵³ An dieser Stelle soll ein kurzer Ausschnitt aus der Gruppendiskussion wörtlich wiedergegeben werden: *„Das finde ich total wichtig, dass man nicht sagt, sich an den Trommeln ausagieren, abreagieren. Ich glaube, das macht kein Musiktherapeut in der Art, weil man aufpassen muss, dass die Trommeln nicht kaputt gehen, dass die eigenen Nerven nicht kaputt gehen, dass sich der Patient nicht kaputt macht. Also, dass immer irgendwo ein Stück künstlerisches Agens dazu kommt. Eben das Bewusstsein, ich drücke das jetzt aus.“* – *„Wie würdest du das dem Patienten sagen?“* – *„Schon alleine, indem ich sage, wie würde sich das anhören. Indem er es mir zeigt, mir darstellt, bekommt es ja schon einen anderen Rahmen, als wenn man sagt, jetzt schlagen sie mal. Da würde man besser aufs Kissen schlagen.“* Es war allgemeiner Konsens, dass es gerade die künstlerische Transformation der Gefühle oder Affekte in Musik ist, die eine Integration der zuvor abgespaltenen Gefühle ermöglicht. Mary Priestley formuliert, die musikalische Struktur könne Ordnung in das Chaos der Gefühle bringen. Dabei zeige die Struktur der Musik diejenige der Gefühle.⁵⁴ Somit könnte auch der umgekehrte Weg der oben beschriebenen Wahrnehmung von Ausdruck als gangbar angenommen werden. Danach wäre der Patient zunächst in seinem derzeitigen Erleben, seinem derzeitigen emotionalen Zustand, der in ein synästhetisches Bedeutungserlebnis und sodann in musikalische Gestalten bzw. musikalische Einzelelemente gewandelt wird (wenn auch meist unbewusst).

Musik kann als „Gefäß“ dienen, wie Rosemarie Töpker schreibt, in das Affekte wie „nicht integrierte infantile Angst, Hass, Wut oder primäre Verwirrung“ fließen können. Sie werden zu Musik. Dies sei „mehr als eine Projektion, da die materiale Manifestation über das Subjektive, welches der Projektion im ursprünglichen Sinne innewohnt, hinaus weist: Sie werden in der Musik objektiviert bzw. ins Intersubjektive transformiert, so dass

53 Peter Petersen, *Der Therapeut als Künstler*, Stuttgart 2000, S. 164.

54 Mary Priestley, a.a.O., S. 119-121.

auch ein Dritter das so Gefasste hören und nacherleben kann.“⁵⁵ Diese Objektivierung kann sicherlich aber auch dem Patienten dienen: Die zuvor unbewussten seelischen Zustände bekommen eine musikalische Gestalt bzw. Struktur und werden damit untersuch- und erforschbar. Peter Niklas Wilson beschreibt diese Möglichkeit, die selbst produzierte Musik zu erleben als für viele Improvisatoren wesentlich: Improvisieren sehen viele Musiker „weniger als emotionales Ventil, als Mittel der Expression des Inneren, denn als Mittel zur Introspektion. [...] Der improvisierte Klang führt nach Innen, nicht nach Außen.“⁵⁶ Ausdruck ist somit auch eine Möglichkeit der Erkenntnis, die in Kapitel III.b weiter untersucht werden soll.

Der Vollständigkeit halber soll an dieser Stelle noch erwähnt werden, dass ‚Ausdruck‘ in der musiktherapeutischen Literatur oft auch in Zusammenhang mit Kommunikation auftaucht. In der nonverbalen, ‚totalen‘ Kommunikation würden im künstlerischen, musikalischen Ausdruck „alle Sinnesebenen und die symbolischen Sprachmöglichkeiten“ einbezogen.⁵⁷ Eine ausführlichere Beleuchtung des Kommunikationsaspektes erfolgt in Kapitel III.c.

III. Ästhetik als sinnliche Wahrnehmung

Eine Ästhetik der Antike oder des Mittelalters gibt es streng genommen nicht, denn der Begriff wurde erst 1750 von Alexander Baumgarten geprägt. Dennoch wurden auch in diesen Jahrhunderten Belange der Ästhetik diskutiert. Hans Heinrich Eggebrecht hat versucht, den Kern im Begriff der Ästhetik durch den Lauf ihrer Geschichte herauszuschälen. Er kommt zu dem Schluss, dass das Fixum nicht ein bestimmter Gegenstandsbereich, genauer die Kunst sei (z.B. gibt es auch eine Warenästhetik), sondern „das sinnliche Wahrnehmen, das Erkennen durch

55 Rosemarie Tüpker, Selbstpsychologie und Musiktherapie, in: Die Musik als Geliebte, Gießen 2003, S. 110. ‚Gefäß‘ schlägt die Autorin als Übersetzung für den Begriff ‚Container‘ von Wilfred R. Bion vor.

56 Peter Niklas Wilson, Hear and Now, Hofheim 1999, S. 12.

57 Paolo J. Knill, Ausdruck, in: Lexikon Musiktherapie, Göttingen 1996, S. 38.

die Sinne (cognitio sensitiva), das sinnenhafte Wirken und das auf solches Wirken reagierende Empfinden“.⁵⁸ Interessanterweise war es aber genau das, was Alexander Baumgarten in seiner Grundlegung des Begriffes in den Vordergrund stellte. Sein Ansatz wurde allerdings im weiteren Verlauf nicht weiter verfolgt, sondern von seinen Nachfolgern in eine Theorie der Kunst überführt.

Baumgarten schreibt der Wahrnehmung eine eigene Vollkommenheit zu, sie sei nicht mehr nur ein Mittel, um zu Begriffen zu kommen, eine Vorstufe der Erkenntnis, sondern Erkenntnis selbst. „Das Phänomen, auf das er sich berief, um die Behauptung zu stützen, dass es eine solche Vollkommenheit gebe, war die Erscheinung des Schönen.“ Das Schöne war also nicht Ausgangspunkt der Ästhetik (in diese Richtung entwickelt sich der Ästhetikbegriff nach Baumgarten weiter), „sondern ein Beweisstück in seiner Argumentation, deren Ziel die Rechtfertigung einer Emanzipation der sinnlichen Wahrnehmung war.“⁵⁹ Indem es also nicht Ziel sei, die sinnliche Erkenntnis in etwas anderes – nämlich Verstandeserkenntnis – zu überführen und der sinnlichen Erkenntnis ihre eigene Form von Vollkommenheit zuerkannt wird, erfolgt in dieser Theorie eine Anerkennung derjenigen Erkenntnisweisen, „die gerade nicht *klar und deutlich* sind“.⁶⁰ Sie sollten nach Baumgarten das instrumentelle Wissen erweitern: „Wenn man bei den Alten von der Verbesserung des Verstandes redete, schlug man die Logik als das allgemeine Hilfsmittel vor, das den ganzen Verstand verbessern sollte. Wir wissen jetzt, dass die sinnliche Erkenntnis der Grund der deutlichen ist; soll also der ganze Verstand gebessert werden, so muss die Ästhetik der Logik zur Hilfe kommen.“⁶¹

Die sinnliche Erfahrung als eigene Möglichkeit der Erkenntnis wurde nach Baumgarten in der Ästhetik bis Gernot Böhme nicht mehr

58 Hans Heinrich Eggebrecht, Grenzen der Musikästhetik, in: Musikalisches Denken, Wilhelmshaven 1977, S. 198.

59 Carl Dahlhaus, Musikästhetik, ³Köln 1976, S. 13.

60 Gernot Böhme, Aisthetik, München 2001, S. 14. Hervorhebung von Gernot Böhme.

61 Alexander Baumgarten, zitiert bei Gernot Böhme, a.a.O., S. 13.

berücksichtigt. Er spricht sich dafür aus, die Ästhetik nicht mehr als Theorie der intellektuellen Beurteilung (von Kunst) zu verstehen, sondern als Theorie sinnlicher Erfahrung, wo insbesondere die menschliche Leiblichkeit, die affektive Betroffenheit durch den Gegenstand der Wahrnehmung ihren Platz erhält. Dies löst er in seiner „Aisthetik“ ein. Für die Musiktherapie ist wesentlich, dass damit „auch solche vorgestaltlichen Eindrücke und Anmutungen der Aufmerksamkeit wert“ geschätzt werden, „die disparat sind, noch nicht sprachlich fassbar, die sich nicht für Deutungen und Interpretationen eignen, die sich dem Verstehen im engeren Sinne zu entziehen scheinen“.⁶² Eine Diskussionsteilnehmerin formuliert folgendermaßen: *„Also ich würde sagen, wenn ich in der Improvisation bin, ist die sinnliche Wahrnehmung oder die Intuition absolut dominant. Das Kognitive kommt erst hinterher, manchmal auch so eine Idee, in dem Moment, wenn etwas evident erscheint. Da ist die Kognition schon mal diffus mit dabei.“* Zumeist käme das Kognitive bei der Dokumentation der Therapiesitzungen hinzu.

Dabei wäre die sinnliche Wahrnehmung *„nicht gerichtet“*, sondern *„eher ganzheitlich“*. Den Vorgang dieser ganzheitlichen Wahrnehmung beschreibt Walter Schurian als eine Angelegenheit des ganzen Organismus. Er beginne auf molekularer Ebene, wo Schwingungen des ästhetischen Objekts und der Körperzellen unmittelbar aufeinander trafen. Erst später würden diese ersten Eindrücke einer kognitiven Überprüfung zugänglich. *„Wahrnehmung und ästhetischer Gegenstand bilden ein Raster, das sich durch Resonanz auszeichnet; das eine bringt das andere zum Schwingen, beide zusammen erst bilden den Klang.“*⁶³ An der aktiven Konstituierung des Wahrnehmungsgegenstandes sind alle bisher bekannten Sinne beteiligt: Getast, Gleichgewicht, Koenästhesie (Leibinnenwahrnehmung), Bewegung, Geruch, Geschmack, Gehör, Sehsinn. Noch drei weitere Wahrnehmungsbereiche seien laut Petersen am Wahrnehmungsprozess beteiligt: Gestaltsinn (Wahrnehmung von Ganzheiten), Bedeutungssinn

62 Eckhard Weymann, Atmosphäre, in: MU 3(2005), S. 248.

63 Walter Schurian, zitiert bei Martin Drewer, Gestalt – Ästhetik – Musiktherapie, Münster 2000, S. 88f.

(Wahrnehmung von Sinnhaftigkeit und Bedeutung eines Vorgangs) und Personensinn (unmittelbare Wahrnehmung einer Person sowie einer individuellen Stilbildung z.B. in der Kunst oder in der Improvisation).⁶⁴

Der Wert dieser Art der Wahrnehmung wird in der Gruppendiskussion darin gesehen, dass trotzdem Musiktherapie im therapeutischen Funktionszusammenhang steht, nicht die dort formulierten Ziele vorherrschend die Wahrnehmung prägen, sondern der Patient, dessen Erleben und Fühlen: *„Auch dieser Zwiespalt zwischen sinnlicher Wahrnehmung und Funktionalität. Funktionalität heißt erst mal, wir haben eine Zielrichtung, die wir mit unseren mehr oder weniger raffinierten Methoden versuchen zu erreichen, und Ästhetik heißt, ich nehme wahr. Und in der Musiktherapie nehmen wir ja sinnlich wahr, da sind ja ganz viele Kanäle geschaltet, d.h. aber auch ich nehme wahr, was ist mit dem Patienten, d.h. es gibt kein vorgefertigtes Ziel, das gibt's vielleicht auch, aber dem stellen wir gegenüber, dieses was nehme ich wahr, was entsteht da... und das ist erst mal was Freies, der freie künstlerische Prozess. Wir sind offen dafür, was entsteht und mehr nicht und das können wir dem gegenüberstellen, was vielleicht an Zielen formuliert ist.“*

a. Atmosphäre

Gernot Böhme beschreibt Musik als „eines der mächtigsten Mittel zur Erzeugung von Atmosphären“. Während „von Seiten der Musiktheorie die Musik fast durchweg als Zeitkunst verstanden“ würde, wäre sie nach der Theorie der Atmosphären wesentlich eine „Raumkunst“. Denn die emotionale Wirkung der Musik auf den Menschen habe sehr viel damit zu tun, „dass sie seine leibliche Anwesenheit modifiziert. Das heißt also, dass der Mensch durch sein leibliches Spüren in den Raum gewissermaßen auslangt, und der leibliche Raum, der sich durch dieses Außer-Sich-Sein, das Draußen-Sein, konstituiert, wird durch die Musik modifiziert.

Unabhängig davon, wer die Musik macht, modifiziert die Musik als solche

⁶⁴ Peter Petersen, Sinneswahrnehmung, in: Lexikon Musiktherapie, Göttingen 1996, S. 340.

mein Gefühl, im Raum zu sein. Die Raumgestalt der Musik ist damit eine Prägung meiner eigenen leiblichen Anwesenheit im Raum.“⁶⁵ Dieser Raum, der durch die Musik gebildet wird, kann auch als Schutzraum verstanden werden, ein Raum, in dem – zusammen mit der therapeutischen Beziehung – eine „feste Verankerung in der Realität möglich“ ist, wo ein „gefährloser Zugang zur eigenen Phantasie“ als Realisation des Unbewussten gewonnen werden kann.⁶⁶

Nach Gernot Böhme ist die sinnliche Wahrnehmung „eine Weise da zu sein – so wie Handeln eine andere. Während im Handeln das eigene Dasein spürbar wird durch den Widerstand, den das Handeln erfährt, so wird in der Wahrnehmung das eigene Dasein spürbar dadurch, dass man getroffen wird, dass man der Welt ausgesetzt ist und mit dem Wahrgenommenen mitschwingt.“ Ich spüre eine Atmosphäre, dass „ich selbst da bin und wie ich mich, wo ich bin, befinde“. Es zeigt sich ein enges Verflochtensein der eigenen Anwesenheit, des eigenen Inneren mit der (musikalischen) Atmosphäre. Aus dem Spüren der Atmosphäre können sich „schrittweise spezifische Sinneswahrnehmungen ausdifferenzieren und schließlich ein Ichpol und ein Wahrnehmungsobjekt. Was gespürt wird, ist primär etwas Atmosphärisches. Es ist als solches nach Sinnesqualitäten nicht ausdifferenziert, kann sich aber den Sinnen entsprechend spezifizieren. Dagegen hat es immer, wie wir sagen können, eine affektive Tönung, d.h. ist bedrohlich, erheiternd, bedrückend, verlockend usw. Die Atmosphäre als primärer Wahrnehmungsgegenstand kann sich ausdifferenzieren als Anwesenheit von Etwas. Je mehr die Wahrnehmung diesem Etwas nachgeht, desto mehr distanziert sie sich von dem Atmosphärischen bzw. dieses zieht sich zusammen auf einen Wahrnehmungsgegenstand qua Ding. Diesem Ding können dann Eigenschaften zugesprochen werden, die dafür verantwortlich sind, dass es eine gewisse Ausstrahlung hat, also in dieser oder jener Weise atmosphärisch erfahren werden kann.“ Beim allmählichen Wahrnehmen

65 Gernot Böhme, „Die Musik modifiziert mein Gefühl, im Raum zu sein.“, in: MU 3(2005), S. 309f und 311f.

66 Mary Priestley, Analytische Musiktherapie, Stuttgart 1983, S. 87.

eines solchen Dinges seien Prozesse der Abwehr, Differenzierung und Verengung aus der fundamentalen Wahrnehmung, dem atmosphärischen Spüren, im Gange, wo dieses Ding mit dem wahrnehmenden Subjekt in der Wahrnehmung zu einer Einheit verschmolzen war, noch einen gemeinsamen Zustand hatte.⁶⁷

Beim Musikhören (auch während der Improvisation) fühle ich mich also eins mit der Musik, befinde mich in der musikalischen Atmosphäre. Zusätzlich wird die (musikalische) Atmosphäre in der therapeutischen Situation allerdings bestimmt durch den Raum, den Zeitpunkt und die Anwesenden. Erst allmählich können sich aus der Wahrnehmung des Ganzen, der Atmosphäre, (musikalische) Einzelheiten herausheben. Daher und dadurch, dass in der aktiven Musiktherapie Wahrnehmen und Handeln ineinander verwoben sind, wird man sich bei der Improvisation „mehr oder weniger ‚zwischen die Stühle‘ der bewussten und kontrollierten Handlung“ begeben.⁶⁸ Denn wie Martin Deuter anhand von Experimenten feststellt, entsteht „aus der Wahrnehmung der eigenen Befindlichkeit (die das Wesen der Atmosphären ausmacht)“, die „Wahrnehmung eines Handlungsimpulses: die Situation verlangt eine bestimmte Reaktion“.⁶⁹ Sobald eine genügende Ausdifferenzierung der atmosphärischen Wahrnehmung im obigen Sinne stattgefunden hat, kann ein Handlungsimpuls gespürt und umgesetzt werden, so dass eine Szene entsteht.

Am Anfang einer Behandlung wird der Therapeut eine Atmosphäre zur Verfügung stellen, die ein „gemeinsames Anwesendsein“ ermöglicht. Insbesondere für Patienten, für die zuerst Vorformen, Annäherungen und Zwischenräume bestehen müssen, um sie vor der Überforderung einer direkten Beziehungsaufnahme zu schützen (z.B. Psychosen, frühe Störungen), ist solch ein offenes atmosphärisches Angebot sinnvoll. Gemeinsam Anwesendsein entspräche dem gemeinsamen Schweigen. Es wird zwar nichts besprochen, aber trotzdem ist eine wirksame Dynamik

67 Gernot Böhme, *Asthetik*, München 2001, S. 83, 42, 172 und 56.

68 Eckhard Weymann, *Atmosphäre*, in: MU 3(2005), S. 243.

69 Martin Deuter, *Atmosphären*, in: MU 3(2005), S. 229.

da. Diese Dynamik würde in der Musik wahrnehmbar. Das gemeinsame Anwesendsein wird auch verstanden als eine Vorform von Beziehung und entspricht damit dem Modus 0 (Kontaktlosigkeit) der EBQ-Skala von Karin Schumacher. Es bietet dem Patienten die Möglichkeit, da in der Atmosphäre Subjekt und Objekt noch nicht ausdifferenziert sind, einen Weg zu finden „außerhalb der Bedrohung durch die entstehende Nähe, und der Gefahr, dass sich die Entfernung zwischen den Subjekten in Leere verwandelt“, Nähe und Distanz sind gleichermaßen vorhanden.⁷⁰

In der praktischen Umsetzung sei die Spielweise des Therapeuten zur Gestaltung einer solchen Atmosphäre vor allem durch Offenheit geprägt. Die Wahrnehmung ist auf den Patienten gerichtet. Es würden keine konkreten Anforderungen an den Patienten gestellt, aber trotzdem „gleichzeitig Angebote konturierter musikalischer Formen mit der Möglichkeit zu Anknüpfung und Kontakt“ gemacht.⁷¹ Hier kann der Patient quasi aktiv „entscheiden“, wie viel er vom Objekt, welchen Grad von Nähe oder Distanz, welche Anteile von Bleibendem bzw. Veränderlichem, welche Handlungsimpulse er in der Musik wahrnehmen kann oder will. Im Verlauf der Behandlung wird die Ausdifferenzierung zunehmen, werden Handlungsimpulse deutlicher wahrgenommen und umgesetzt werden können, so dass eine Begegnung im gemeinsamen Werk der Improvisation stattfinden kann⁷².

Zur notwendigen Offenheit des Therapeuten, der ein atmosphärisches Angebot machen will, wurde in der Diskussion richtig angemerkt, dass von Seiten des Therapeuten latent immer Anforderungen an den Patienten gerichtet werden. Es sei daher wichtig, die eventuell unbewussten Anforderungen ständig zu reflektieren. Dies sei diagnostisch wertvoll, aber auch in Bezug auf die Veränderungserwartung. Außerdem wurde auf die Gefahr eines zu offenen atmosphärischen Angebots hingewiesen.

Gerade im psychiatrischen Rahmen würde durch ganz offene Situationen

70 Martin Deuter, a.a.O., S. 224ff.

71 Martin Deuter, a.a.O., S. 226.

72 Vgl. Rosemarie Tüpker, Selbstpsychologie und Musiktherapie, in: Die Musik als Geliebte, Gießen 2003, S. 124.

schnell eine Überforderung eintreten: *„Manchmal kann das Schaffen von Offenheit darin bestehen, dass man Begrenzungen und eine gewisse Struktur vorgibt, die vielleicht einen relativ engen Rahmen, aber überhaupt erst mal Spielräume eröffnet. Das würde für mich der offenen Haltung, was kommt vom Patienten, gar nicht widersprechen, sondern wäre eher der Versuch, überhaupt dem Patienten zu ermöglichen, seine Impulse einzubringen.“*

Von diagnostischem Wert sind vor allem die Atmosphären, die sich beim gemeinsamen Improvisieren einstellen. „Wir können davon ausgehen, dass bestimmte seelische Inhalte nur innerhalb des Atmosphärischen mitteilbar sind, weil sie sich konkreten Mitteilungsebenen entziehen würden. Es sind dies vor allem Befindlichkeiten, die auf Nähe- und Beziehungserfahrungen zurückgehen, in denen noch kein Subjekt zu bezeichnen ist.“⁷³ Isabelle Frohne-Hagemann nennt dies die „frühen Atmosphären“. Die „Gefühle von Verlorenheit, Ratlosigkeit, Hilflosigkeit, Ärger, Inkompetenz usw.“ seien Botschaften und als Einladung zum Erleben, Miterleben und Rekonstruieren von Wirklichkeitserfahrungen zu verstehen. Das Teilen dieser Atmosphäre mit dem Patienten und das nicht wertende Akzeptieren würde die Qualität der Beziehung in diesem Stadium der Therapie ausmachen.⁷⁴

Der Charakter der Atmosphäre ist laut Gernot Böhme „die besondere Weise, in der sie uns anmutet“, z.B. heiter, melancholisch, gedrückt. Den Charakter einer Atmosphäre könne man nur bestimmen, „indem man sich ihr aussetzt“. „Er ist nicht von einem neutralen Beobachterstandpunkt aus festzustellen, sondern nur in affektiver Betroffenheit.“ Dabei gibt es zwei Arten, wie Atmosphäre erfahren werden kann:⁷⁵

- mittels Ingression: „Man nimmt etwas wahr, indem man in es hineingerät“. Dabei wäre man „selbst in die Atmosphäre stimmungsmäßig aufgelöst“.

73 Martin Deuter, a.a.O., S. 232.

74 Isabelle Frohne-Hagemann, zitiert bei Martin Deuter, a.a.O., S. 227.

75 Gernot Böhme, Aisthetik, München 2001, S. 46, 50, 52.

- mittels Diskrepanz: „Damit ist gemeint, dass ich von einer Atmosphäre her eine Anmutung erfahre in Richtung einer Stimmung, die von meiner - mitgebrachten - Stimmung abweicht.“ Man sei selbst noch in der Distanzierung von der Atmosphäre affektiv betroffen. Diese Art der Wahrnehmung ist wohl vor allem bei Gegenübertragungsphänomenen anzunehmen.

Immer kann mittels der Atmosphäre gespürt werden, was (unter Umständen) sprachlich nicht fassbar ist, was im Zusammenhang mit dem derzeitigen Erleben des Patienten bzw. dessen Erleben früherer Situationen steht. Hilfreich könnte für das sprachliche Erfassen solcher Phänomene die von Böhme willkürlich getroffene Unterscheidung zwischen ‚wirklich‘ und ‚real‘ sein. Wirklich sei das in der aktuellen Wahrnehmung Gegebene, real das, was dinglich dahinter stehen mag.⁷⁶

Mit der Entwicklung aus der Atmosphäre heraus – mittels Ausdifferenzierung (der einzelnen Personen, Subjekt und Objekt) und Verfolgung von Handlungsimpulsen – entsteht eine Szene. Der Therapeut bekommt eine bestimmte Rolle innerhalb des Geschehens zugewiesen. Was der Therapeut mit dem Patienten zusammen erlebt, wird im „Szenischen Verstehen“ beobachtet. „Er [der Therapeut] lässt sich auf eine Interaktion mit dem anderen ein und sucht die Szene, an der er selbst teilhat, zu verstehen.“⁷⁷ „Das Gefühl, das der Patient nicht aussprechen kann, erlebt der Behandler in einer eigenen Handlungsphantasie. In der Musiktherapie äußert sich die Handlungsphantasie in der Spielweise, zu der uns die Musik des Patienten bringt. Die Beobachtung unserer eigenen musikalischen Einfälle erlaubt uns Rückschlüsse auf die Befindlichkeiten und Handlungsbedürfnisse unseres Gegenübers.“⁷⁸

76 Vgl. Gernot Böhme, a.a.O., S. 57.

77 Alfred Lorenzer, zitiert bei Martin Deuter, a.a.O., S. 232.

78 Martin Deuter, a.a.O., S. 232.

b. Ästhetik als Erkenntnisinstrument

Wie aus dem oben Ausgeführten abgeleitet werden kann, dient die sinnliche Wahrnehmung dem Therapeuten als Erkenntnisinstrument. Sie ermöglicht es ihm, die entstehende Atmosphäre gleichsam in der „Resonanzboden-Funktion“ wahrzunehmen, oder aber im Modus der Diskrepanz, der Gegenübertragungsgefühle einschließt. Die Wahrnehmung eigener Handlungsimpulse und -phantasien wird wie gezeigt ebenso aufschlussreich sein. Aus diesen sinnlichen Erkenntnissen lassen sich diagnostische Schlüsse ziehen, aber auch vage Ideen entwickeln, in welche Richtung der therapeutische Prozess fortschreiten könnte. Selbstverständlich muss das „Verständnis für den Patienten, das die Musiktherapeutin im musikalischen Dialog entwickelt, mit dem in Einklang stehen bzw. gebracht werden, was sich aus dem gesprochenen Wort oder aufgrund biographischer und aller nur erdenklicher anderer Fakten ergibt.“⁷⁹

Trotzdem reicht eine Diagnose, eine Indikation, eine Zielvorgabe von außen nicht aus. Wie Rosemarie Tüpker postuliert, müssten die „künstlerischen Medien auch in ihren psychästhetischen Erkenntnismöglichkeiten von Anfang an im Sinne einer erweiterten Diagnostik mitgedacht werden“.⁸⁰ Ein besonders eindrückliches Beispiel wurde in der Gruppendiskussion vorgestellt: *„Ich kann mich gut erinnern: Ich hatte einen Patienten aus der Forensik. Da hat der Bezugstherapeut gesagt, es wäre schön, wenn der Patient in der Musik seine Aggressionen zum Ausdruck bringt... Er hat seine Aggressionen zum Ausdruck gebracht, aber nicht in der Musik. Und er hat mir sehr schnell, sehr klar zum Verstehen gegeben, dass dieses Medium ein heiler Bereich ist. Ich war von Anfang an idealisiert, das ist immer so geblieben. Ich habe dem Therapeuten gesagt, vergessen sie's. Der Patient ist weiter zur Musiktherapie gekommen, er braucht diesen Bereich... Es bringt ja nichts, auf den vorformulierten Zielen zu bestehen, das war wirklich deutlich“* – *„Es war ein heiler Bereich, der nicht zerstört, nicht verletzt wird, weil es in seinem Leben*

79 J.W.T. Redfearn, Einführung, in: Mary Priestley, Analytische Musiktherapie, Stuttgart 1983, S. 15.
80 Rosemarie Tüpker, Leiden-Können, in: Lexikon Musiktherapie, Göttingen 1996, S. 195

sonst genügend Bereiche gibt, wo das so ist.“ – „Das war meine Argumentation. Da gibt es so viele Bereiche, die total zerstört sind. Und jetzt hat er diesen. Das war auch biographisch bedingt, dass dieser heil war.“

Die Momente, in denen während der Improvisation etwas „Entscheidendes, Wichtiges“ passiert, werden sinnlich, intuitiv erfasst. Eine Diskussionsteilnehmerin beschreibt den „whp-Effekt“: *„Es gibt oft Stunden, da macht ein Patient seit Monaten das Gleiche und eigentlich freue ich mich nicht besonders auf die Stunde und manchmal wird es auch anstrengend und plötzlich, mitten in der Stunde, macht es whp. Ich bin völlig wach ...dann ist etwas da, dann ist eine Gestalt da, dann ist irgendetwas da, woran ich dann merke, dass es fließt.“* Diese Gestalt – „es war rund“ – wird auch als stimmige Musik beschrieben. Dies sei musiktherapeutisch schöne Musik, auch wenn sie nach kunstmusikästhetischen Kriterien als chaotische Musik eingestuft werden müsste. Bezeichnend wäre auch, dass dabei der Patient als ganze Person (inklusive Mimik, Ausstrahlung etc.) wahrgenommen würde. Es wäre in solchen Momenten oft ein Flow festzustellen: *„Es war eine Gestalt da und sie konnten gar nicht mehr aufhören. Sie waren in der Musik drin und ich habe gemerkt, wie ihnen diese Musik gut tut.“*

Wie Martin Drewer feststellt, gehe es in der Musiktherapie immer um Gestaltwahrnehmung, denn das psychische Instrument des Therapeuten funktioniere immer „phänomenologisch, d.h. auf der Ebene von Beschreibung und Rekonstruktion. Was auch immer wir tun oder sagen – wir interpretieren bzw. beschreiben, wir reden von unserer Wahrnehmung.“⁸¹ Als Beispiel für eine solche Art der Interpretation – hier das Entstehen von inneren Bildern – soll die Beschreibung einer Diskussionsteilnehmerin dienen: *„Ich merke, dass ich die Musik schön finde, wenn irgend etwas in mir damit korrespondiert. Es kann sein, dass der Umschlag kommt, ohne dass ich den musikalisch erst einmal festmachen kann, dass es etwas ist, das innerlich passiert. Da läuft ein musikalisches Geschehen ab und ich bin vielleicht unzufrieden damit, und dann bekomme ich plötzlich eine innere Einstellung dazu, die einen Rahmen dazu gibt, den ich sinnvoll finde. Ich habe das*

81 Martin Drewer, *Gestalt – Ästhetik – Musiktherapie*, Münster 2000, S. 133.

Gefühl, dass sich dann auch die ganze Improvisation verändert. Zum Beispiel: Eine Musik, die mir chaotisch vorkommt, und ich bekomme auf einmal ein Bild dazu, wo die[se Musik] reinpasst. Das könnten zum Beispiel Höhlen mit irgendwelchen bizarren Formen sein. Und in dem Moment, wo ich das gefasst bekomme in ein inneres Bild oder eine innere Bedeutung oder so, da hat sich für mich die ganze Musik verändert und ich meine auch, dass sie sich dann auch in der Realität verändert. Dass ich dadurch eine andere Energie bekomme, eine andere Art zu hören, zu stützen, zu halten, so dass das auch für die anderen befriedigend werden kann.“ – „Ich denke, gerade wenn ein Bild auftaucht, dann habe ich ein Bild von meinem Gegenüber. Eine Vorstellung auch.“

Aufgrund dieser sinnlich wahrgenommenen Erkenntnisse über den Patienten, wird sich neben der Haltung auch das Spiel des Therapeuten verändern. „Zunächst nicht kognitiv, rational oder begrifflich, sondern empathisch und musikalisch“ wird der Therapeut die wahrgenommene Gestalt beantworten. Das „Auftauchen einer solchen musikalischen Intervention im richtigen Augenblick, aus dem nicht planbaren, improvisierten, schöpferischen Prozess des Zueinanderkommens heraus“ mache die Wirkung aus: „so wie zuweilen auch ein Wort, ein Satz, eine Frage in einem ganz bestimmten Moment unversehen Durchbrüche auslösen können.“⁸²

Inwiefern Musiktherapie für den Patienten zu Erkenntnisgewinn führen kann, wurde ausführlich in der Gruppe diskutiert. Gerade bei kürzeren Therapien, wie sie an stationären Einrichtungen üblich sind, käme es in seltensten Fällen zum Erkenntnisgewinn. Man könne hier eher von Erfahrungsgewinn sprechen und genau das sei die Stärke der Musiktherapie, dass hier etwas erfahren, lebendig werden könne. Ziele man zu sehr auf Erkenntnis ab, drohte die Musiktherapie „schnell zu analytisch, zu interpretierend, mit sehr vielen Spracheinheiten, zu werden“. Dennoch käme es vor, dass Patienten verstehen wollten, was in der Musik gerade passiert sei, insbesondere wenn sie die Musik schön finden oder von ihr berührt sind, dass also Erkenntnis von Seiten des Patienten gesucht

82 Martin Drewer, a.a.O., S. 125f.

wird. Wie sich eine solche Erkenntnis aus dem musiktherapeutischen Prozess ergeben kann, soll an einem Beispiel, das zur Diskussion beigetragen wurde, deutlich werden: Es wurde von einer Patientin mit massiven sozialen Kontaktschwierigkeiten berichtet, die in der Improvisation allerdings außerordentlich kontaktfreudig sein konnte: *„In der Rückmeldung vorhin in der Gruppe haben wir das gegenübergestellt: Warum das in der Musik so gut ging, wo es ihr doch sonst so schwer fällt und obwohl sie sich so sehr den Kontakt wünscht. Und dann haben wir über die Wirkung von inneren Bildern gesprochen, über die Vorstellung ‚ich kann das nicht, in Kontakt kommen‘. Und dieses innere Bild, das sie von sich hat, das in der Musik keine Wirkung mehr hatte, durch dieses andere Medium. Da hat sie nicht mehr gesagt, ich kann das nicht, da ging das mit einem mal. Und da ging es natürlich schon um Erkenntnis, dass ich sie darauf hingewiesen habe.“ – „Ich denke, das ist eine wesentliche Erkenntnis, dass es leichter für sie ist, wenn sie mal die Ebene wechselt.“ – „Es ist auch so, dass schon ein Gegenbild eine Wirkung erzielt. Sie hat ein Bild von sich und verhält sich nach diesem Bild. Jetzt hat sie in der Musik erlebt, da entsteht ein anderes Bild. Das ist nicht allein die Erfahrung, sondern es gibt Bereiche, auch wenn die nicht im Alltag auftauchen, sondern in speziellen Situationen wie hier in der Musiktherapie, da ist das anders und da kann ich anders. Das ist schon wesentlich, weil dieses Bild an sich, wie erlebe ich mich in meinem sozialen Umfeld, erst einmal natürlich etwas ganz Unverrückbares ist und mit einem mal ist das verrückt worden.“*

Im Folgenden soll unter Erkenntnis nicht nur die kognitive, sondern auch die sinnlich erfahrene, eventuell nicht in Worte zu fassende „Erfahrungs-Erkenntnis“ verstanden werden. Eine solche Erfahrung kann von Flow-Erlebnissen begleitet werden. Flow bezeichnet die „ganzheitliche Sinneswahrnehmung, die wir haben, wenn wir mit totalem Engagement handeln [...], ein Zustand, in dem nach einer inneren Logik, die kein bewusstes Eingreifen unsererseits erforderlich macht, Handlung auf Handlung folgt.“⁸³

Ebenfalls ohne zielgerichtetes logisches Nachdenken vollziehe sich der

83 Mihaly Csikszentmihalyi, zitiert bei Peter Niklas Wilson, Hear and Now, Hofheim 1999, S. 33.

schöpferische Gestaltungsprozess, wie Eckhard Weymann in Bezug auf Kleist und Leonardo feststellt. „Günstig ist vielmehr eine Verfassung, die es erlaubt, lange genug oder immer wieder in jenem unbestimmten Bereich jenseits der gewohnten und geregelten bewussten Gedankenverbindungen herumzustöbern.“⁸⁴ An einem solchen künstlerischen Prozess teilzunehmen, wird dem Patienten in der Musiktherapie ermöglicht. Charakteristisch sei, dass der Therapieprozess nach denselben Gesetzmäßigkeiten verlaufe wie ein künstlerischer Prozess, dieselben Methoden der Entwicklung und zur Erkenntnisgewinnung verwendet würden. „Transzendieren und Aufbrechen der Alltagserfahrung, Neu-Sehen des bekannten Zusammenhangs, Verfremdung des alten Vertrauten gehört seit jeher zu den Methoden des Künstlers“. Diese Verfremdungsarbeit, das Heben der Alltagserfahrung auf eine andere Ebene, hat eine „aufweckende, verlebendigende Wirkung auf den gesamten Erfahrungshaushalt und regt zu erneuter Hinwendung und Auseinandersetzung an“. Der Patient kann eine neue Sicht, neue Handlungsmöglichkeiten entwickeln, „die Gegebenheiten seines in eine Krise geratenen Lebens in einen anderen Zusammenhang“ bringen und neue Traditionen aufbauen.⁸⁵

Die musikalische Improvisation ist zwar in den Zweckzusammenhang der Behandlung eingebunden und somit zielgerichtet, die Improvisation selbst ist allerdings zweckfrei und verfolgt kein bestimmtes Ziel.⁸⁶ Gerade die Ziellosigkeit wird von Peter Niklas Wilson als Stärke der Improvisation herausgearbeitet. Sie biete vielmehr einen „offenen Erlebnisraum“. Hier bezieht er sich auf Villém Flussers Beschreibung der „Geste des Pfeiferauchens“. Diese sei eine zweckfreie, „rituelle Geste“ im Gegensatz zur kommunikativen oder Arbeitsgeste. Sie würde wie das Geigenspielen oder Malen zum Selbstzweck und zum Vergnügen ausgeführt. Es gehe darum, wie die Geste, deren allgemeine Struktur

84 Eckhard Weymann, *Kunstanaloges Vorgehen*, in: *Musik und Gestalt*, Paderborn 1990, S. 58.

85 Eckhard Weymann, a.a.O., S. 54f und ders., *Anzeichen des Neuen*, in: *MU 10*(1989), S. 277f. Vgl. auch die Aussagen in der Gruppendiskussion Kapitel VII.c, S. 87.

86 Vgl. Eckhard Weymann, *Kunstanaloges Vorgehen*, in: *Musik und Gestalt*, Paderborn 1990, S. 46.

feststehe, ausgeführt werde, um den Stil der Ausführung. Eine rituelle Geste wie das Pfeifenrauchen sei eine Geste, in der man sich „auslebe“. „Wenn man sich auslebt, erkennt man sich selbst gleichsam von außen und gewinnt sich dadurch, denn dann vollführt man für einen selbst spezifische Gesten. [...] Ausleben heißt [...], die eigene, ganz spezifische und mit keiner anderen vergleichbare Existenz aus sich selbst hinausprojizieren. [...] Nur im Klavierspielen, nur im Malen, nur im Tanzen erkennt der Spieler, der Maler, der Tänzer, wer er ist und wie er da ist.“, so Flusser. Die absichtslose Improvisation diene also der Introspektion.⁸⁷ Somit kann sie als Erkenntnismittel für den Patienten gelten.

Die Schwierigkeiten, die in der Widersprüchlichkeit zwischen zweckfreier Improvisation mit ihren Möglichkeiten zur freien Entwicklung und dem Eingebundensein in den therapeutischen Zweckzusammenhang liegen, waren Gegenstand der Gruppendiskussion. An dieser Stelle soll ein längere Ausschnitt der Diskussion wiedergegeben werden: Eine Teilnehmerin berichtet von ihrer Ausbildung (80er Jahre): *„Um Gottes willen, nur ja keine schöne Musik machen, es musste immer irgendwie etwas zu tun haben mit Kommunikation und um Gottes willen, man darf nicht alleine vor sich hinspielen. Deswegen kam ich vorhin vielleicht auf das Mittel zum Zweck. Es durfte nie die Musik an sich etwas Schönes bekommen, so zum Selbstzweck werden. Es ging immer darum, dass man Beziehungen spüren oder ausdrücken und bearbeiten musste und es war überhaupt kein Zauber drin.“* – *„Wenn du das so hinstellst, dann ist das eine Begrenzung, die Kreativität nicht mehr oder nur in einem geringen Maße zulässt.“* – *„Dass Kreativität ein Stellenwert für sich ist. Also es wird ja so der Musik die Legitimation abgesprochen, dass sie ohne Zweck für sich alleine schon ein Gewinn ist oder schön ist, du sagst verzauberst, ohne dass man es in Funktionen aufdröselst.“* – *„Wenn von vornherein die Funktion schon so klar ist, dann wird die Musik keine Eigendynamik mehr bekommen. Ein Beispiel aus meiner eigenen Praxis: Ich hatte eine Patientin, bei der ich die Idee entwickelt habe, über die Musik eine Art Desensibilisierung zu machen. Weil sie*

87 Peter Niklas Wilson, *Hear and Now*, Hofheim 1999, S. 20.

immer sehr gleich spielte und das über Monate hinweg und eine Angstproblematik hatte, eine Vermeidungsproblematik. Ich habe gedacht, wenn jetzt von ihr aus nichts kommt, fordere ich es einfach heraus. Das war zuerst ganz gut. Ich habe den Vorschlag gemacht, wie laut können wir werden, probieren wir mal aus wieder laut und wieder leise zu werden. Und das war erst ganz toll. Sie ging ein ganzes Stück weiter aus sich heraus, hat erlebt, das kann ja Spaß machen, die Grenzen sind ja gar nicht so eng, wie ich dachte. Und da habe ich für mich den Gedanken entwickelt, da können wir ja weitermachen. Welche Instrumente würden denn noch unangenehmer, noch lauter oder mehr angstbesetzt sein und dann sehen wir, ob wir Stunde für Stunde weiterkommen. Das ging zwei Stunden lang gut und dann bekam das etwas Mechanisches und verlor den Zauber und den Reiz und ich kam mir etwas dämlich vor. Ich dachte, da wäre weniger jetzt mehr gewesen um an diesem Zauber zu bleiben. Es nicht zu funktionalisieren und es höchstens als Idee, als Angebot zu machen, aber eben noch Raum zu lassen und nicht eine Aufgabe stellen, die erfüllt werden muss.“ – „Ich empfinde das immer so, als würde das eine das andere nicht ermöglichen. Also ich habe kein Problem, gerade was Ziele betrifft. Ich denke, da muss ich etwas auf die funktionale Ebene bekommen. Deswegen behält die Musik, die Improvisation als solche ihren Wert.“ – „Wenn du die Funktionalität als allein seeligmachend postulierst, dann ist wenig Raum für andere Prozesse.“ – „Ja, habt ihr denn den Eindruck, dass das so stark der Fall ist?“ – „Ich erlebe das als ein Dilemma manchmal. Wir müssen Ziele haben, das ist die Legitimation als Therapeut zu arbeiten.... Aber trotzdem, Kunst ist nur dann Kunst, wenn sie frei ist. Der künstlerische Prozess ist, wenn man wirklich künstlerisch ist, ein freier Prozess, d.h. wir haben beides: die Ziele, die aus verschiedenen Richtungen kommen, und wir haben gleichzeitig etwas in dem Moment, in dem wir in die Musik einsteigen, wo der musikalische Prozess etwas Freies sein muss und wo wir das Funktionale ganz und gar verlassen müssen... Das heißt natürlich nicht, wir machen mit dem Patienten Musik und sonst nichts, die Kunst ist frei... Da würden wir uns die Legitimation absprechen... Das erlebe ich auch im therapeutischen Alltag, wenn ich z. B. in der Teamsitzung sitze, wo es zum Teil ganz klare Zielvorstellungen gibt, auch in Bezug auf Musiktherapie: Wir sollen die Kontaktfähigkeit verbessern oder was

auch immer. Und dann spreche ich über Prozesse, die erst einmal ganz frei sind, wo ich also nicht mit gezielten Interventionen umgehe, um die soziale Kontaktfähigkeit des Patienten zu fördern. Natürlich intervenieren wir und das hat immer auch eine Zielrichtung, aber für mich sind Interventionen immer nur Anstöße. Was dann kommt, ist ein Stück weit wieder frei. Also Interventionen sind nie, also so erlebe ich das zumindest in der Improvisation, ich mache jetzt das und das, um das und das zu erreichen.“⁸⁸ Wie hier deutlich wird, muss der Therapeut sich immer auf eine Gratwanderung zwischen zweckfreiem, Raum gebenden Improvisieren und dem Verfolgen der Therapieziele evtl. durch gezielte Interventionen begeben.

Die Kreativität, die in der zweckfreien Improvisation ihren Raum bekommt, ist ein wesentliches Erkenntnismittel für den Therapeuten, aber vor allem für den Patienten. Wie Winnicott darlegt, wird die kreative Entfaltung durch Krankheit oder anhaltende Umwelteinflüsse unterdrückt bzw. gehemmt. Ihr Fehlen gebe dem Einzelnen nicht mehr das Gefühl, dass das Leben lebenswert sei. Vielmehr bilde sich eine „Beziehung zur äußeren Realität, die sich als Angepasstheit bezeichnen lässt, die Welt (und ihr einzelnen Teile) wird dann nur als etwas wahrgenommen, dessen man sich bedienen kann oder das Anpassung erfordert. Diese Anpassung bringt für den einzelnen ein Gefühl der Nutzlosigkeit mit sich und ist mit der Vorstellung verbunden, das alles sinnlos und das Leben nicht lebenswert ist.“⁸⁹ Diese pathologische Anpassung zu überwinden und die kreativen Fähigkeiten wiederherzustellen ist mithin das Ziel künstlerischer Therapien. Auf die existentielle Notwendigkeit kreativer Fähigkeiten weist Joseph Beuys hin, der jede Fähigkeit des Menschen in der Fähigkeit kreativ zu sein verwurzelt sieht.⁹⁰ Bei Carl Rogers findet sich schließlich die Hauptquelle der Kreativität benannt. Dies sei die „Tendenz des Menschen,

88 In der Gruppe wird auch mehrfach das sich verändernde Klima an den Kliniken angesprochen. Edukative, verhaltenstherapeutische Methoden würden zunehmend mehr vertreten und somit wäre für das freie, tiefenpsychologische Arbeiten, den künstlerischen Freiraum immer weniger Platz. Das Ziel wäre immer mehr das Wiederherstellen von Funktionen beim Patienten und nicht dessen Erkenntnis. Vgl. Kapitel VII.c, S.90.

89 Donald W. Winnicott, Das Konzept der Kreativität, in: Die neuen Kreativitätstherapien, Paderborn 1990, S. 227.

90 Joseph Beuys, „Kunst ist ja Therapie“ und „jeder Mensch ist ein Künstler“, in: a.a.O., S. 33.

sich selbst zu verwirklichen, seine Potentialitäten zu entfalten.“⁹¹ Im Zusammenhang mit Therapie wird Kreativität durch die Beschreibung des kreativen Prozesses definiert als Schöpferisch-Sein, Hervorbringen von Neuem, als Form des Problemlösens.⁹²

In Anlehnung an Gábor Paál sollen hier die möglichen Arten kreativen Handelns dargestellt und auf den therapeutischen Rahmen übertragen werden. Er unterscheidet Gestalten und Ergründen als die beiden möglichen Arten kreativen Handelns. Gestalten beinhaltet das Schaffen von Neuem aus sich selbst heraus. Beim Ergründen hingegen richtet sich die Kreativität auf „etwas Fremdes“ (das im Falle der Therapie sicher auch die eigene noch unbekannte Persönlichkeit sein kann). Ziel einer kreativen Handlung sei immer ein schönes Ergebnis. Die Schönheit kann nach seiner Definition darin liegen, dass dieses Ergebnis für einen persönlich bedeutsam ist (s-mäßig schön) oder eine mir angenehme Ordnung, ein angenehmes Muster (o-mäßig schön) entsteht. Als Beispiele für ein o-mäßig schönes Ergebnis nennt Paál eine klare Theorie, für s-mäßig schöne Ergebnisse die Entdeckung eines Ortes auf der Reise, an dem man sich „daheim“ fühlt, eine neue Seite an sich selbst entdecken, eine neue Beziehung, die sich aus einer Unterhaltung ergibt. Aus der Unterscheidung von Gestalten und Ergründen ergeben sich zusammen mit den beiden Zielen, auf die die kreative Handlung gerichtet sein kann, vier mögliche Arten kreativen Handelns. Diese Unterscheidung ist in der Realität sicher nicht so rigide zu treffen. Vielmehr können auch mehrere Arten bei einer kreativen Handlung zusammenkommen.

91 Carl R. Rogers, Auf dem Wege zu einer Theorie der Kreativität, in: a.a.O., S. 241.

92 Vgl. Karin Eisler-Stehrenberger, Kreativer Prozess – Therapeutischer Prozess, in: a.a.O., S. 115f.

Ziel	Gestalten	Ergründen
O-mäßig Schönes (Ordnung)	Tüfteln (geeignete Methode finden)	Erkunden (rekonstruieren, verstehen, kennen lernen)
S-mäßig Schönes (subjektiv bedeutsam)	Sich äußern (vermitteln)	Sich einlassen (Vergangenes nach- vollziehen, nachfühlen)

„Tüfteln“ stehe für die Suche nach einer „geeigneten oder besonders effizienten Methode - egal wofür“. In der Therapie kann dies die Suche nach einer sinnvollen Verhaltensweise in einer bestimmten Situation sein oder die Suche nach der besten Formulierung für eine Mitteilung an eine für den Patienten bedeutsame Person.

Durch „Erkunden“ könne man etwas kennen lernen oder verstehen. Dies entspräche der exakten Herangehensweise in den Wissenschaften. Hier würde zum Beispiel ein geschichtlicher Verlauf anhand von harten Fakten oder aber unter Einbeziehung bestimmter Prinzipien, z.B. psychologischer Theorien, rekonstruiert werden. Gerade in der biographischen Arbeit ist das „Erkunden“ in der Therapie sicherlich ein großer Teil.

Unter „sich einlassen“ seien Tätigkeiten wie nachvollziehen und sich einfühlen zu sehen. Charakteristisch wäre dies für die hermeneutischen Wissenschaften, die Fragen beantworten würden wie: Warum hat jemand so gehandelt, welche Rolle spielt XY. „Sich einlassen“ könne aber auch bedeuten, sich einer neuen Situation auszusetzen und zu erfahren, welche Gedanken, Gefühle oder Erlebnisse sie auslösen. Dies ist sicherlich eine zentrale Methode der Musiktherapie.

„Sich äußern“ schließlich bedeute, eine Idee, einen Gedanken oder ein Gefühl angemessen auszudrücken und anderen so zu vermitteln, dass diese sich wiederum darauf einlassen können.⁹³ Dies ist ein wesentlicher

93 Vgl. Gábor Paál, Was ist schön?, Würzburg 2003, S. 89 - 93 und 178f.

Aspekt therapeutischer Kommunikation, die im folgenden Kapitel ausführlicher behandelt werden soll.

c. Ästhetik in der Kommunikation – das gemeinsame Werk

Musik ist ein syntaktisches Gebilde, d.h. Musik besteht nicht aus Tönen, sondern aus den gehörten Beziehungen zwischen ihnen. Erst diese Beziehungen stiften Bedeutung.⁹⁴ Dieses innermusikalische Netz von Beziehungen setzt sich in der (therapeutischen) Situation fort in der Beziehung zwischen Musik und Spieler, zwischen den einzelnen Spielern, zwischen Hörer und Spieler. Auf die Rolle des Hörers (in der therapeutischen Situation sowohl Therapeut als auch Patient) im Netz von Beziehungen zwischen Musik, Hörer und Spieler macht Wolfgang Rihm aufmerksam: „Die Hörer wirken an einer Aufführung genauso mit wie die Musiker, denn sie erzeugen das Hören im Raum. Und wie einer Musik entgegengehört wird oder wie von ihr weggehört wird, das erzeugt sie mit, wie sie im Moment erklingt.“⁹⁵

Augenfälliger ist sicher die kommunikative Beziehung zwischen den Spielern. Bei der musikalischen Kommunikation, die die Form einer Interaktion habe, würden die Individuen wechselseitig kommunikativ in Verbindung treten, wobei die Regeln der Kommunikation - Verwendung der Zeichen Töne, Klänge, Rhythmen usw. - nach Hans-Peter Reinecke bereits bestünden oder währenddessen entwickelt würden. Es ist allerdings anzunehmen, dass eine Entwicklung der Regeln innerhalb einer Improvisation, einer Sitzung oder über eine ganze Therapie stattfinden kann. Charakteristisch für eine therapeutische musikalische Kommunikation ist, dass die Informationen oder Botschaften nicht nur über den akustische Kanal ausgetauscht werden, „sondern zugleich auf den Ebenen z.B. der Gestik, der Mimik usw., auf den Ebenen der [...] non-

94 Peter Faltin, Bedeutung ästhetischer Zeichen, Aachen 1985, S. 128.

95 Wolfgang Rihm, „Musik ist nie bei sich“, Saarbrücken 2002, S. 20.

verbalen Kommunikation“.⁹⁶ Dieser physiognomische Ausdruck ist, wie Gernot Böhme postuliert, charakteristisch für kommunikative Atmosphären. „Die Physiognomie, die ein Mensch hat [...] wird also in unserer Physiognomik nicht als Ausdruck verstanden, sondern als ein Eindruckspotential, d.h. dasjenige, was auf jemanden, der dafür empfänglich ist, einen bestimmten Eindruck machen kann.“ Der Ausdruck ist also nicht die Manifestation des Inneren, sondern eine „artikulierte Weise, in der ein Etwas in den Raum seiner Anwesenheit hinaustritt.“⁹⁷

Die therapeutische Wirksamkeit einer solchen musikalischen Kommunikation im Beziehungsnetz von Musik, Spielern und Hörern wird in den einzelnen musiktherapeutischen Richtungen unterschiedlich beschrieben. Beispielhaft sollen hier drei Vertreter zitiert werden. Mary Priestley (analytische Musiktherapie) beschreibt die gemeinsame Improvisation von Therapeut und Patient als das symbolische Erlebnis einer geglückten Mutter-Kind-Beziehung, das schon an sich eine „heilende Erfahrung“ darstelle. Der Therapeut würde mit seiner nährenden, haltenden Funktion sichere Spielräume eröffnen, die Entwicklungsmöglichkeiten böten.⁹⁸

Isabelle Frohne-Hagemann (integrative Musiktherapie) beschreibt die Möglichkeit des Erlebens von Kontakt- und Beziehungserfahrungen in der musikalischen Kommunikation. Dies reiche von Konfluenz, der Erfahrung des Einsseins, über Kontakt (Grenzen können gespürt werden) und Begegnung (wechselseitige Einfühlung ist möglich) zu Beziehung (dauerhafte Begegnung). Außerdem könne anhand der Art der musikalischen Kommunikation der Grad der Identitätsentwicklung des Patienten deutlich werden. Sie beschreibt die jeweiligen Stadien der Beziehung bzw. Identitätsentwicklung jeweils auf der Interaktions-, aber auch auf der musikalischen Ebene:⁹⁹

96 Hans-Peter Reinecke, Kommunikative Musikpsychologie, in: Grundlagen der Musiktherapie, ²Stuttgart 1982, S. 112f.

97 Gernot Böhme, Aisthetik, München 2001, S. 110f.

98 Mary Priestley, Analytische Musiktherapie, Stuttgart 1983, S. 62.

99 Isabelle Frohne-Hagemann, Integrative Musiktherapie, in: Musik und Gestalt, Paderborn 1990, S. 103 und 108. Auch Mechtild Langenberg sieht im gemeinsamen musikalischen Produkt den

	Interaktion	Musik
Konfluenz	Erfahrung des Einsseins mit einem übergeordneten Ganzen	Rhythmus, Baden in Musik
Kontakt	Berührung und Abgrenzung, Kontaktgrenzen spüren können	Wahrnehmen und Spüren, innere Resonanzen
Begegnung	Wechselseitige Einfühlung, lebendige Intersubjektivität, Annehmen der Fremdheit im Anderen	Geben und Nehmen, Führen und Folgen, musikalische Bezogenheit, Gemeinsamkeit
Beziehung	Dauerhafte Begegnung, Wachstum eines Dritten, Verantwortung füreinander und Korresponden, Freiheit und Bindung im Ausgleich, Teilen gemeinsamer Kultur	Musikalische Bezogenheit und Entwicklung der Themen

Entwicklungsphasen	Musik und ihre therapeutische Bedeutung
Symbiose	Stimulierung vegetativer und motorischer Vorgänge
Soziale Symbiose	Singen, Tanzen, Baden in Musik, Rhythmusspiele
Differenzierung	Spiel auf Instrumenten als Übergangsobjekten
Narzissmus, Durchsetzung	Solospiel, Dirigierversuche
Wiederannäherung	Improvisation über Führen und Folgen, Geben und Nehmen
Individuation	Ungenormtes, selbstbestimmtes Spiel ohne Regeln, das den Gesetzen der Beziehungsdynamik folgt

Eckhard Weymann (morphologische Musiktherapie) betont die Entstehung eines gemeinsamen Werkes aus dieser musikalisch-kommunikativen Situation. Indem der Therapeut sich auf das Spiel des

Beziehungsvorgang zwischen den beiden Spielenden abgebildet. Vgl. Qualitative Methodik, in: MU 14 (1992), S. 261.

Patienten einlässt, noch unprägnante Elemente aufgreift, verdeutlicht, wiederholt, variiert, die Logik musikalischer und damit seelischer Entwicklungen aufgreift, entstünde das gemeinsame Werk. Der Therapeut versuche in der gemeinsamen Musik, die, wie in Kapitel II.a gezeigt, die inneren psychischen Strukturen des Patienten wiedergebe, „Entwicklungsqualitäten aufzuspüren, auf Strukturierungen, auf Formenbildungen und -umbildungen zu achten“ und so die Entwicklung eines gemeinsamen Werkes zu fördern. Dabei ist zu beachten, dass dieses sich „im Austausch zwischen den Ausdrucksebenen des Seelischen“ (Musik, Gespräch, ‚Szene‘, Krankheitssymptome, Leidensgeschichte etc.) bildet. Im sinnlich wahrnehmbaren musikalischen Produkt wird also sowohl die seelische ‚Konstruktion‘ des Patienten wie auch der therapeutische (Beziehungs-) Prozess deutlich und beides wird in der Betrachtung bzw. im Fördern des gemeinsamen Werkes eine Rolle spielen.¹⁰⁰

Ein gemeinsames Werk muss sich also erst entwickeln. Charakteristisch ist nach Mechthild Langenberg, dass dieses gemeinsame Werk nur im Handeln existiert,¹⁰¹ d.h. im Eintreten in Beziehung und Begegnung mit der Musik, dem Instrument, der Spielregel und dem anderen Spieler. Dieser Schritt ist allerdings erst, wie aus den obigen Ausführungen abgeleitet werden kann, nach dem Austreten aus der Atmosphäre möglich.

IV. Schönheit als Ziel der Behandlung

Zu Anfang einer Therapie muss zunächst ein Kontakt zur Musik, zum Musizieren hergestellt werden, der Patient für die meistens befremdliche bzw. unbekannte Art dieser (Improvisations-) Kunstform gewonnen werden. Im Laufe einer Therapie kommt es gewissermaßen beiläufig zu

100 Eckhard Weymann, Kunstanaloges Vorgehen, in: Musik und Gestalt, Paderborn 1990, S. 63 und 52; ders., Anzeichen des Neuen, in: MU 10(1989), S. 275 und ders., morphologische Musiktherapie, in: Lexikon Musiktherapie, Göttingen 1996, S. 222.

101 Mechthild Langenberg, Vom Handeln zum Be-Handeln, Stuttgart und New York 1988, S. 44.

einer tiefer gehenden Auseinandersetzung mit dem Wert künstlerischer Produkte. Durch die permanente Reflektion werden „ästhetische Werturteile überdacht, Präferenzen korrigiert, Vorurteile abgebaut und neue Wahrnehmungsweisen erschlossen [...]. Ästhetische Urteile könne auf diese Weise Lernprozesse in Gang setzen, die ihrerseits auf das Urteilsvermögen des Subjektes zurückwirken.“¹⁰² Bezeichnenderweise erweitert sich der Spielraum dessen, was vom Patienten als schöne bzw. „harmonische“ Musik bezeichnet wird im Laufe einer Therapie.

Um überhaupt zu einem „schönen“ gemeinsamen Werk gelangen zu können, ist es unerlässlich, die oftmals verschüttete Kreativität, die wie gezeigt die Voraussetzung zur (Erfahrungs-) Erkenntnis, zur möglichen Entwicklung ist, wieder zu aktivieren, die kreativen Fähigkeiten zu schulen. Genauso unumgänglich ist das Wiederfinden oder Entdecken der Wahrnehmungs- und Sprachfähigkeit. An dieser Stelle soll nochmals Wolfgang Rihm zitiert werden, der die Wichtigkeit dieser Fähigkeiten anschaulich darstellt. Der Hörer (hier auch der Spieler, der gleichzeitig sein Spiel und das seines Gegenübers hört) muss sich einen „Begriff machen“, ein Bild suchen, um festhalten zu können, „was ihm wiederfuhr“, um aussprechen zu können, „was ihm gesagt ward“. „Wenn Musik ‚spricht‘, so ‚sagt‘ sie erst dann etwas, wenn der Hörer des Sprechens mächtig ist.“ In Anlehnung an Gottfried Benn formuliert er weiter, man nehme nur auf, was man in sich hätte. Wenn irgendwo in uns eine Leere, ein emotionaler Stillstand herrschte, könnte dort nichts aufgenommen werden. Die Aufgabe wäre dann, das „dort ruhende eigene Bewegungspotential zu mobilisieren“, „dort ein Organ zu schaffen; und zwar eines der aktiven Sprachfähigkeit.“ Für die Fähigkeit Musik überhaupt zu vernehmen, sei in jedem Falle die kleinste Einheit Eigenausdruck wertvoller als die „schiere Masse vorgeprägter Übereinkünfte, die gemeinhin stellvertretend ‚die Bildung‘ symbolisieren“.¹⁰³

Je nachdem welcher Aspekt der Ästhetik im Vordergrund steht, wird

102 Alexander Piecha, Die Begründbarkeit ästhetischer Werturteile, Paderborn 2002, S. 159.

103 Wolfgang Rihm, Was sagt Musik?, in: Offene Enden, München und Wien 2002, S. 180.

die „Schönheit“ des Produkts, des Prozesses verschieden festgelegt werden. Immer aber sind Kreativität und Wahrnehmungs- bzw. Ausdrucksfähigkeit gleichsam Voraussetzungen für das Erreichen dieser Ziele und die Weiterentwicklung des ästhetischen Produkts die erste Aufgabe. Für die sich in der Therapie einstellenden musikalischen Atmosphären gilt, dass sie es ermöglichen, „Atmosphärisches erlebbar werden zu lassen, zum Ausdruck zu bringen und die damit in Verbindung stehenden Zusammenhänge (Szenen) verstehbarer zu machen. Bleibt das Geschehen [allerdings] zu sehr im Atmosphärischen, Nichtsprachlichen, Unfassbar-archaischen, werden die Spielräume der Selbsterkenntnis und der Weiterentwicklung möglicherweise zu wenig ausgelotet.“¹⁰⁴ Ziel wäre also das Heraustreten aus der Atmosphäre, dadurch dass Handlungsimpulse gespürt und umgesetzt werden bzw. dass die Atmosphäre ins Sprachliche gehoben und verstehbar gemacht wird.

Wird die Improvisation so gedeutet, dass man von der musikalischen Inszenierung der Beziehungsfähigkeit und der Stadien der Individuation ausgeht, sind die (musikalischen) Ziele entsprechend der von Isabelle Frohne-Hagemann gemachten Aufstellung (vgl. Kapitel III.c) zu beschreiben.

Während der Gruppendiskussion wurde mehrfach das Ziel der Balance, des Gleichgewichts der Gegensätze genannt, welches in der Philosophie zuerst von Heraklit als grundlegend für Harmonie beschrieben wurde.¹⁰⁵ In der Diskussion wurde die Balance in Bezug auf „schöne“ Gestalten eingebracht. *„Eigentlich bewegt sich jede Gestalt zwischen Polen, also zwischen Chaos und Ordnung, oder eben zwischen hoch – tief, schnell – langsam. All diese Polaritäten von Musik, die man auch in anderen Gestaltungen findet.“* Es sei Ziel eine Bewegung, eine Schwingungsfähigkeit zwischen den beiden jeweiligen Polen herzustellen bzw. wenn ein Pol fehle, dem anderen seinen Platz zu geben. *„Ein ästhetischer Wert ist dann etwas wie ein Ausgleich, eine Erweiterung eher, Spielraum erweitern.“* – *„Das*

104 Josef Moser, Atmosphären in der musiktherapeutischen Behandlung, in: MU 3(2005), S. 300.

105 Vgl. Umberto Eco, Die Geschichte der Schönheit, München und Wien 2004, S. 72.

wäre ein Ziel.“ – „Ja, aber das hat auch damit zu tun, dass mein Leben möglichst nicht nur in engen Bahnen verläuft, sondern vielfältiger ist. Das habe ich als Wertvorstellung im Hintergrund.“ Damit erhält auch alles, was zunächst, nach rein musikästhetischen Kriterien, nicht schön erscheint, seinen Wert und ist notwendig, um eine Vervollkommnung der Gestalten zu erreichen.

Ziel kann auch das Erlangen von kreativer (Erfahrungs-) Erkenntnis sein, die wie gezeigt durch Gestalten oder Ergründen erreicht werden kann (vgl. Kapitel III.b). Das Ziel Ergründen als ästhetische Tätigkeit kann sinngemäß in folgender Feststellung Eckhard Weymanns gefunden werden: „Die Musik ist nicht Ziel der Behandlung (wie es in einer künstlerischen Situation wäre), sondern Musik und Musikproduktion sind Zwischenschritt, Mittel-Ding, Medium auf dem Weg zum Verstehen und zur Weiterentwicklung eines therapeutischen ‚Behandlungswerkes‘.“ Dabei sei vor allem die Gleichzeitigkeit von künstlerischer Tätigkeit und Verstehen bezeichnend.¹⁰⁶ Dies wird von Gertrud Katja Loos ähnlich gesehen: „Die freie Improvisation ist die Via Regia der Musiktherapie. Es ist vielleicht das Geheimnis der musikalischen Improvisation, dass sie die Weisheit und Schönheit einer uralten Kunst, dazu ein Stück Lebenshilfe und Wegführung in sich vereinigt; man kann auch sagen Spielen und Lernen.“¹⁰⁷

Beim künstlerischen Gestalten als Mittel zur Erkenntnis steht das Verändern des Bestehenden und die Öffnung für das Fremde im Vordergrund. Nicht die Wiederherstellung, Restauration oder Reproduktion sei Ziel der Therapie (wie der Kunst), sondern das Schöpfen von Neuem.¹⁰⁸ Die entsprechenden Momente in der Behandlung wären demnach diejenigen, in denen etwas Neues erscheine. Der Therapeut suche nach Gesundheitszeichen und nach Bedingungen, unter denen diese erscheinen können. „Wir halten nach Äußerungen, Erlebnissen und Beziehungsfiguren, die über ein kathartisches Abreagieren und über die

106 Eckhard Weymann, *Zwischentöne*, Gießen 2004, S. 39.

107 Gertrud Katja Loos, *Spiel-Räume der Magersucht*,²Stuttgart u.a. 1994, S. 160f.

108 Vgl. Mechthild Langenberg, *Vom Handeln zum Be-Handeln*, Stuttgart und New York 1988, S. 37 und Peter Petersen, *Therapeut als Künstler*, in: *Lexikon Musiktherapie*, Göttingen 1996, S. 391.

Darstellung des Wiederholungszwangs hinausweisen.“ Diese würden unterstützt und weiterentwickelt, so dass für den Patienten „neue Möglichkeiten von Situationen entstünden, was sich musikalisch in einer veränderten Spielfähigkeit zeigen kann“.¹⁰⁹

In der Literatur finden sich zuweilen indirekte Hinweise darauf, dass als Ziel der Behandlung auch das Produzieren von – nach musikästhetischen Kriterien – schöner Musik stehe. So wertet Mary Priestley das Auftauchen eines „besonders schönen Stückes Musik“ als Zeichen der Hoffnung und Zuversicht: „Wenn ich so etwas erlebe, stärkt dies meine Hoffnung auf einen erfolgreichen Abschluss der Behandlung, und ich bin tatsächlich noch nicht enttäuscht worden.“¹¹⁰ Und Isabelle Frohne-Hagemann berichtet von ihrem Patienten „Jörn“, der „nach langer musikalischer Odyssee durch seine psychische Landschaft plötzlich hochmusikalisch wurde und ‚integrierte‘ Musik improvisierte, die tatsächlich auch nach musikalischen Gesichtspunkten durchgestaltet war.“ Die Musik hätte nicht mehr dazu gedient, „seine Gefühle zu stimulieren, zu untersuchen und zu symbolisieren“, sondern er hätte begonnen selbst zu komponieren und Werke mit „genau durchstrukturiertem Ablauf zu schaffen, welche einer musikalischen Logik folgen“, beispielsweise das Opus „Esedí“ (Eine Saite), in welchem ein Ton Keim vieler andere Motive auf verschiedenen Instrumenten wird.¹¹¹

Diese Aufzählung von Zielen, die jeweils von der Definition des Ästhetischen oder Schönen nach den einzelnen Theorien abhängig ist, erscheint auf den ersten Blick wenig zusammenhängend. Jedoch kann ein Einordnen und Erfassen dieser sehr unterschiedlich erscheinenden Ziele nach der von Gábor Paál getroffenen Definition von Schönheit erfolgen. Er unterscheidet drei grundlegende Arten von Schönheit, die mit O-, S- und K-Werten bezeichnet werden. Diese Buchstaben sollen dabei nur als „Eselsbrücken“ dienen, da keine eindeutige Wortzuordnung möglich sei.

109 Eckhard Weyman, Anzeichen des Neuen, in: MU 10(1989), S. 279.

110 Mary Priestley, Analytische Musiktherapie, Stuttgart 1983, S. 67.

111 Isabelle Frohne-Hagemann, Integrative Musiktherapie, in: Musik und Gestalt, Paderborn 1990, S. 115 und dies., Integrative Musiktherapie, in: Die neuen Kreativitätstherapien, Paderborn 1990, S. 827.

O könne für Ordnung oder Objekt stehen, S für Selbst, Sympathie, Stimmung und K für Kreativität oder Komplexität. „O-Werte sind formale Eigenschaften von Objekten bzw. Mustern. S-Werte charakterisieren eine Beziehung zwischen einem Selbst und einem Objekt. K-Werte sind Eigenschaften von Handlungen.“ Ein Objekt kann alle drei Arten von Schönheit besitzen oder aber auch nur eine davon. Beispielsweise wäre ein O-wertiges Kunstwerk in sich stimmig, aus einem Guss und handwerklich gut gemacht. S-wertig wäre es, wenn es mich persönlich angesprochen hat, etwas in mir bewegt. Über einen nur K-wertigen Film würde man sagen: „Es hat Spaß gemacht, sich in diesen Film hinein zu denken und sich 90 Minuten lang mit einer ungewohnten Betrachtungsweise der Wirklichkeit auseinanderzusetzen. Aber letzten Endes ist mir das Ganze fremd geblieben.“

O-wertig (Schönheit 1. Art) können Objekte oder Muster sein, deren Eigenschaften eine gewisse Ordnung und Verlässlichkeit sind, die auch mit Ganzheit, Stimmigkeit und Schlichtheit beschrieben werden können. Dieser Gedanke taucht in der Geschichte in mehreren Epochen auf und wurde beispielsweise auch von Platon formuliert. Er beschreibt Schönheit als Harmonie und Proportion der Teile.¹¹²

Als Schönheit zweiter Art bezeichnet Gábor Paál die S-Werte. Diese beschreiben eine Beziehung zu einem Objekt, das für das Subjekt persönlich relevant ist, mit der „eigenen Welt“ zu tun hat. „S-wertige Beziehungen zeichnen sich durch folgende Situation aus: Es gibt ein aktuell erlebtes ‚Selbst‘. Und es gibt ein ‚Objekt‘, das vom ‚Selbst‘ als etwas Fremdes wahrgenommen wird. In einer S-wertigen Beziehung empfindet das Selbst eine wie auch immer geartete Gemeinsamkeit, Übereinstimmung oder Verbundenheit mit dem Fremden.“ Als Beispiele für S-wertige Beziehungen nennt er die Beziehung zur Heimat, zu Tieren oder Landschaften. Auch Geschichten seien S-wertig, wenn wir uns darin identifizieren können.

Die Schönheit dritter Art beschreibt Handlungen (K-Werte): „Eine

112 Vgl. Umberto Eco, Die Geschichte der Schönheit, München und Wien 2004, S. 48 und 247.

Handlung ist K-wertig, wenn das Objekt der Handlung anregend ist. Dazu müssen folgende Bedingungen erfüllt sein: das Objekt ist zu einem gewissen Grad neuartig oder komplex oder ermöglicht einen Perspektivenwechsel.“ Wichtig ist, dass der Anteil des Neuen oder Komplexen nur so groß ist, dass man noch den Eindruck haben kann, dass sich eine Beschäftigung mit dem Objekt lohnt, dass es möglich ist, die Struktur zu erfassen bzw. am Ende etwas O- oder S-wertig Schönes entstehen zu lassen.

Ästhetisches Erleben habe immer sinnstiftende Funktion. Wenn in unserem Leben O-Werte fehlen, wird sich die Welt im Extremfall um uns herum in Unordnung und Unübersichtlichkeit auflösen. Fehlen S-Werte, gibt es ein Defizit an persönlichen Beziehungen, ein Mangel an Identitäts- und Selbstwertgefühl. Es gibt keine „eigene Welt“ mehr, der man sich zugehörig fühlt. Das Fehlen von K-Werten äußert sich zunächst in Langeweile. Im Extremfall gibt es nichts mehr, wofür es Sinn machen würde, Kreativität und Aktivität zu entwickeln.¹¹³

Dem Patienten dazu zu verhelfen, zu (innerer) Ordnung und Schönheit zu kommen, ist sicher Ziel der Therapie. In Anlehnung an das Konzept Paáls kann formuliert werden, dass K-, S- und O-Werte wiederhergestellt werden sollen. Dies lässt sich mit den aus der Literatur zitierten Zielen in Übereinstimmung bringen. Grundlegend wäre das Entwickeln bzw. Wiederfinden von K-Werten (Schönheit 3. Art), von Kreativität und Wahrnehmungs- bzw. Sprachfähigkeit. Das Heraustreten aus der Atmosphäre, die Entwicklung der Identität und Beziehungsfähigkeit wären hauptsächlich von S-Werten geprägt (Schönheit 2. Art). Die kreativen Erkenntnisstile Gestalten und Ergründen haben sowohl K-, als auch S-wertige Anteile. Ziel ist aber immer das Erstellen von O-wertigen künstlerischen Produkten (Schönheit 1. Art). Es wäre also eine Entwicklung von Schönheit dritter Art zu einer erster Art anzustreben. Dies trifft sich auch mit dem Gefühl von Aufgeräumtheit und Geordnetsein, das man nach einer Therapie hat.

113 Diese Darstellung folgt Gábor Paál, Was ist schön?, Würzburg 2003, S. 41-87.

Wie in der Gruppendiskussion angemerkt wurde, fehlen in dieser Zusammenstellung von Zielen diejenigen, die auf den „Anmeldezetteln stehen“, beispielsweise Schwingungsfähigkeit, soziale Kompetenz oder Selbst- und Fremdwahrnehmung. Die Frage, inwiefern diese Fähigkeiten in Zusammenhang mit Ästhetik zu bringen sind, blieb offen (vgl. Kapitel VII.c, S. 82f).

Auch wenn hier das Ziel der Schönheit formuliert wurde, soll nochmals betont werden, dass die Stärke der künstlerischen Musiktherapie darin liegt, freie Prozesse in den Mittelpunkt zu stellen. Damit scheint sie zwar „eher richtungslos – aber eben dieser Verzicht auf ein zu eng definiertes Ziel macht ihre Qualität aus, schafft Raum für selbstorganisierende, gerichtete Prozesse.“ Damit könne unvermutet zutage treten, „was vielleicht schon da oder jedenfalls möglich ist, aber noch nicht denk- oder lebbar war“.¹¹⁴

V. Einflussnahme auf das ästhetische Produkt

Auch wenn, wie Gertrud Loos feststellt, die Vereinbarung frei zu improvisieren, also ein spielregelloses Spiel zu spielen, ebenfalls eine Spielregel sei,¹¹⁵ werden in der Praxis oft Spielregeln verwendet, die die freie Improvisation in gewisser Weise begrenzen, um auf die Ästhetik der entstehenden Musik Einfluss zu nehmen. Beispielsweise wird eine bestimmte musikalische Form vorgegeben oder aber eine Zeitspanne; am Häufigsten ist sicherlich die Vorgabe bestimmter Skalen, viele Instrumente lassen nur Töne einer Pentatonik erklingen. Wie Loos sahen auch die Diskussionsteilnehmer den Vorteil solcher Beschränkungen darin, dass diese einen Schutzraum bieten können bzw. einen Spielraum eröffnen. Die Vorgabe werde dann „von Eigenem überdeckt“, wirke wie ein „Katalysator“. Die Hemmungen der Patienten, die mit einer tiefgreifende Angst vor dem

114 Martin Drewer, *Gestalt – Ästhetik – Musiktherapie*, Münster 2000, S. 82.

115 Gertrud Katja Loos, *Spiel-Räume der Magersucht*,²Stuttgart u.a. 1994, S. 150.

Unschönen, vor dem Unästhetischen oder Dissonanten kämen, könnten mit solcherlei Vorgaben abgebaut werden. „Aus dem Nichts heraus“ zu spielen, wäre für die meisten eine Überforderung und damit das Unvermögen der Patienten ebenfalls eine Beschränkung, der die Beschränkung durch musikstrukturelle Vorgaben sicher vorzuziehen sei.¹¹⁶ Mary Priestley stellt fest, dass sich die Patienten gerade durch die Begrenzung angespornt fühlen auszuprobieren, ob sie trotzdem aktiv sein können. „Da ist etwas, woran sie ihre Kräfte messen können, und so mobilisieren sie alle verfügbaren Reserven.“ Andererseits könne eine solche Vorgabe auch die Aufmerksamkeit des Patienten von den unbewussten Gefühlen und Vorstellungen ablenken. „Es ist als ob das Über-Ich, das bestimmte Gefühle nicht billigt und deshalb ihre Verdrängung fordert, eine vorgegebene Aufgabe [...] gutheiße. Wenn der Patient diese Aufgabe erfüllt, wird die Verdrängung geringfügig gelockert, was ihm bis zu einem gewissen Grad die Äußerung eines bisher unerträglichen Gefühls ermöglicht.“¹¹⁷ Hingewiesen werden soll auch auf die Ausführungen Ronald Makowitzkis, in denen die Überforderung bestimmter Patienten (insbesondere von Borderlinern) und die Gefahr einer malignen Regression durch das strikte Einhalten der musiktherapeutischen Standardregeln (d.i. während der Improvisation wird nicht geredet und der Therapeut musiziert gemeinsam mit dem Patienten) in den Vordergrund gestellt wird.¹¹⁸ Es ist anzunehmen, dass durch das strikte Einhalten der Vorgaben zur Einflussnahme auf das ästhetische Produkt ähnlich wie durch die Standardregeln Überforderungen eintreten können. Dies bleibt in jedem Fall sorgfältig abzuwägen.

116 Vgl. Gertrud Katja Loos, a.a.O., S. 151 und 155 bzw. Kapitel VII.c, S. 76f.

117 Mary Priestley, *Analytische Musiktherapie*, Stuttgart 1983, S. 123ff.

118 Ronald Makowitzki, „Über mein Spiel kann ich nichts sagen“, in: MU 16(1995), S. 137.

VI. Schluss

An der Auseinandersetzung mit Fragen zur Ästhetik fällt auf, dass wesentliche Punkte der musiktherapeutischen Vorgehensweise und Art des Erkennens bzw. Verstehens angesprochen werden. Zwar stehen die einzelnen Aspekte relativ unvermittelt nebeneinander und bilden keine in sich geschlossene ästhetische Theorie zur Musiktherapie oder eine Systematik aus, dies jedoch könnte Ziel einer weiteren Beschäftigung mit diesen Fragen sein. Wichtig wäre bei der Bearbeitung dieser theoretischen Fragestellungen die Bezugnahme auf die Praxis. Es hat sich gezeigt, dass durch die Gruppendiskussion erfahrener Musiktherapeuten weitere Aspekte hinzukamen, die durch das theoretische Beleuchten alleine nicht aufgetaucht waren bzw. die die aus der Theorie abgeleiteten Thesen relativierten oder in ein anderes Licht rückten. Wie anfangs schon erwähnt war das Thema für eine Diskussion von zwei Stunden wesentlich zu komplex und so konnten nur ausgewählte Aspekte zur Sprache kommen. Eine weitere Überprüfung der hier aufgestellten Thesen im Hinblick auf die Praxis wäre demnach notwendig. Außerdem wäre zu überlegen, ob auch Musiktherapeuten, die nicht mit tiefenpsychologischen oder gestalttherapeutischem Hintergrund arbeiten, befragt werden sollten.

VII. Anhang

a. Literaturverzeichnis

- Allesch, Christian G.: Das Musikerleben als personaler Gestaltungsprozess, in: Grundlagen der Musiktherapie und Musikpsychologie, hg. von Gerhart Harrer, ²Stuttgart 1982, S. 123 – 152.
- Beinroth, Fritz: Musikästhetik von der Sphärenharmonie bis zur musikalischen Hermeneutik. Ausgewählte tradierte Musikauffassungen, ²Aachen 1996.
- Beuys, Joseph: „Kunst ist ja Therapie“ und „jeder Mensch ist ein

Künstler“, in: Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, hg. von Hilarion Petzold und Ilse Orth, 2 Bde., Paderborn 1990, S. 33 - 40.

- Böhme, Gernot: Aisthetik. Vorlesung über Ästhetik als allgemeine Wahrnehmungslehre, München 2001.
- Böhme, Gernot: „Die Musik modifiziert mein Gefühl, im Raum zu sein.“ Ein Gespräch mit Gernot Böhme, in: Musiktherapeutische Umschau 3(2005), S. 307 - 313.
- Dahlhaus, Carl: Komposition und Improvisation, in: Musik und Bildung 5(1973), S. 225 - 228.
- Dahlhaus, Carl: Musikästhetik, ³Köln 1976.
- Decker-Voigt, Hans-Helmut/ Knill, Paolo J./ Weymann, Eckhard (Hrsg.): Lexikon Musiktherapie, Göttingen 1996.
- Drewer, Martin: Gestalt - Ästhetik - Musiktherapie. Argumente zur wissenschaftlichen Grundlegung der Musiktherapie als Psychotherapie, Münster 2000 (= Materialien zur Musiktherapie, Bd. 5).
- Deuter, Martin: Atmosphäre - Wahrnehmungseinstellungen und Wirkungen in der musiktherapeutischen Behandlung, in: Musiktherapeutische Umschau 3(2005), S. 222 - 235.
- Eco, Umberto: Geschichte der Schönheit, München und Wien 2004.
- Eggebrecht, Hans Heinrich: Musikalisches Denken. Aufsätze zur Theorie und Ästhetik der Musik, Wilhelmshaven 1977.
- Eisler-Stehrenberger, Karin: Kreativer Prozess - Therapeutischer Prozess, in: Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, hg. von Hilarion Petzold und Ilse Orth, 2 Bde., Paderborn 1990, S. 113 - 168.
- Faltin, Peter: Bedeutung ästhetischer Zeichen. Musik und Sprache, Aachen 1985.
- Frohne-Hagemann, Isabelle: Integrative Musiktherapie als psychotherapeutische, klinische und persönlichkeitsbildende Methode, in: Musik und Gestalt. Klinische Musiktherapie als integrative

Psychotherapie, hg. von ders., Paderborn 1990 (= Kunst Therapie Kreativität, Bd. 7), S. 99 - 120.

- Frohne-Hagemann, Isabelle: Integrative Musiktherapie als Form kreativer Therapie und symbolischen Ausdrucks, in: Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, hg. von Hilarion Petzold und Ilse Orth, 2 Bde., Paderborn 1990, S. 807 - 830.
- Fubini, Enrico: Geschichte der Musikästhetik. Von der Antike bis zur Gegenwart, Stuttgart und Weimar 1997.
- Knill, Paolo: Das Kristallisationsprinzip in einer musikorientierten Psychotherapie, in: Musik und Gestalt. Klinische Musiktherapie als integrative Psychotherapie, hg. von Isabelle Frohne-Hagemann, Paderborn 1990 (= Kunst Therapie Kreativität, Bd. 7), S. 69 - 98.
- Knill, Paolo: Neue Entwicklungen der Therapie mit kreativen Medien, in: Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, hg. von Hilarion Petzold und Ilse Orth, 2 Bde., Paderborn 1990, S. 93 - 111.
- Langenberg, Mechtild: Vom Handeln zum Be-Handeln. Darstellung besonderer Merkmale der musiktherapeutischen Behandlungssituation im Zusammenhang mit der freien Improvisation, Stuttgart und New York 1988 (= Heidelberger Schriften zur Musiktherapie, Bd. 3).
- Langenberg, Mechtild u.a.: Qualitative Methodik zur Beschreibung und Interpretation musiktherapeutischer Behandlungswerke, in: Musiktherapeutische Umschau 13(1992), S. 258 - 278.
- Lamnek, Siegfried: Gruppendiskussion. Theorie und Praxis, Weinheim 1998.
- Lehtonen, Kimmo: Gibt es Entsprechungen zwischen den Strukturen von Musik und denen der Psyche?, in: Musiktherapeutische Umschau 15(1994), S. 9 - 24.
- Loos, Gertrud Katja: Spiel-Räume der Magersucht. Musiktherapie und Körperwahrnehmung mit frühgestörten Patienten, ²Stuttgart u.a. 1994 (= Praxis der Musiktherapie, Bd. 7).
- Makowitzki, Ronald: „Über mein Spiel kann ich nichts sagen, denn ich

spüre nichts.“ Möglichkeiten der Modifikation musiktherapeutischer „Standardregeln“, in: Musiktherapeutische Umschau 16(1995), S. 126 – 147.

- Moreno, Jakob L.: Kanon der Kreativität und Analyse der Kreativitätscharta, in: Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, hg. von Hilarion Petzold und Ilse Orth, 2 Bde., Paderborn 1990, S. 187 – 196.
- Moser, Josef: Atmosphären in der musiktherapeutischen Behandlung von frühen Störungen, in: Musiktherapeutische Umschau 3(2005), S. 298 – 306.
- Paál, Gábor: Was ist schön? Ästhetik und Erkenntnis, Würzburg 2003.
- Petersen, Peter: Der Therapeut als Künstler. Ein integrales Konzept von künstlerischen Therapien und Psychotherapien, Stuttgart 2000.
- Piecha, Alexander: Die Begründbarkeit ästhetischer Werturteile, Paderborn 2002.
- Priestley, Mary: Analytische Musiktherapie. Vorlesungen am Gemeinschafts Krankenhaus Herdecke, Stuttgart 1983.
- Reinecke, Hans-Peter: Kommunikative Musikpsychologie, in: Grundlagen der Musiktherapie und Musikpsychologie, hg. von Gerhart Harrer, ²Stuttgart 1982, S. 111 – 122.
- Riethmüller, Albrecht: Die Musik als Abbild der Realität. Zur dialektischen Widerspiegelungstheorie in der Ästhetik, Wiesbaden 1976 (= Beihefte zum Archiv für Musikwissenschaft, Bd. XV).
- Rihm, Wolfgang: Offene Enden. Denkbewegungen um und durch Musik, hg. von Ulrich Mosch, München und Wien 2002.
- Rihm Wolfgang und Fricke, Stefan: „Musik ist nie bei sich“. Ein Gespräch (=Fragmen. Beiträge, Meinungen und Analysen zur neuen Musik, Heft 39), Saarbrücken 2002.
- Rogers, Carl R.: Auf dem Wege zu einer Theorie der Kreativität, in: Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, hg. von Hilarion Petzold und Ilse Orth, 2 Bde., Paderborn 1990, S. 237 – 255.

- Stige, Brynjulf: Polyphonic Voices. Aesthetic Aspects of Music Therapy Improvisations, 1998,
http://hjem.get2net.dk/intuitive/vermittlungen/dkversion/11_stige.html
- Tüpker, Rosemarie: Selbstpsychologie und Musiktherapie, in: Die Musik als Geliebte. Zur Selbstobjektfunktion der Musik, hg. von Bernd Oberhoff, Gießen 2005, S. 99 - 138.
- Tüpker, Rosemarie: Ich singe, was ich nicht sagen kann, ²Münster 1996.
- Weymann, Eckhard: Anzeichen des Neuen. Improvisation als Erkenntnismittel und als Gegenstand der Forschung - dargestellt an einem Fallbeispiel aus der Musiktherapie, in: Musiktherapeutische Umschau 10(1989), S. 275 - 290.
- Weymann, Eckhard: Kunstanaloges Vorgehen in der Musiktherapie, in: Musik und Gestalt. Klinische Musiktherapie als integrative Psychotherapie, hg. von Isabelle Frohne-Hagemann, Paderborn 1990 (= Kunst Therapie Kreativität, Bd. 7), S. 49 - 68.
- Weymann, Eckhard: Zwischentöne. Psychologische Untersuchungen zur musikalischen Improvisation, Gießen 2004.
- Weymann, Eckhard: Atmosphäre - ein Grundbegriff für die Musiktherapie, in: Musiktherapeutische Umschau 3(2005), S. 236 - 249.
- Wilson, Peter Niklas: Hear and Now. Gedanken zur improvisierten Musik, Hofheim 1999.
- Winnicott, Donald W.: Das Konzept der Kreativität, in: Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie, hg. von Hilarion Petzold und Ilse Orth, 2 Bde., Paderborn 1990, S. 227 - 235.

b. Thesenpapier

Ästhetik und Musiktherapie – Thesen

Die Ästhetik bildet keine in sich geschlossene Disziplin, die sich mit einem fest umgrenzten Gegenstand beschäftigt, vielmehr scheint Ästhetik ein Begriff zu sein, unter dem unterschiedlichste Probleme und Gesichtspunkte diskutiert werden. Einseitige Definitionen des Begriffes, die sich beispielsweise nur auf die sinnliche Wahrnehmung beziehen oder nur auf einen Wertekanon für „gute“ Kunst, werden allerdings dem künstlerischen Gegenstand, der Musik, um die es hier gehen soll, nicht vollständig gerecht. Daher wird hier versucht, verschiedene Aspekte der Ästhetik zu beleuchten und in Zusammenhang mit der Musiktherapie zu bringen.

Entscheidend ist, dass die musiktherapeutische Musik als funktionale Musik zu betrachten ist, insofern als sie ein Mittel zur Diagnose, zur Katharsis oder Veränderung, zur Stimulation, zur Kommunikation ist (Liste eventuell unvollständig). Dies spiegelt sich in der Auswahl der Aspekte aus ästhetischen Theorien wider.

Der Begriff der Bedeutung in der Ästhetik

- Als funktionale Musik ist die musiktherapeutische Musik bestimmt von Setting, therapeutischem Auftrag usw. Daher ist der pragmatische Aspekt für die Bedeutungsfrage der Musik relevant. Es bildet sich etwas ab, es drückt sich etwas auf eine bestimmte Art und Weise aus, weil durch das Setting etc. die Erlaubnis dazu gegeben wird.
- Die Bedeutung ästhetischer Zeichen wird „nicht dadurch bestimmt,

worauf sie verweisen, sondern dadurch, als was sie wahrgenommen werden“ (Faltin). Beim Wahrnehmen findet eine Segmentierung der Musik statt in bestimmte Einheiten und diesen wird dann eine Bedeutung zugeordnet. Beide Tätigkeiten beeinflussen sich gegenseitig und sind einem sich über die Dauer der Musik erstreckenden Prozess der Generierung von Bedeutung unterworfen. Daher wird eine Bedeutungszuschreibung von Seiten des Therapeuten immer subjektiv sein und einen weiteren schöpferischen Vorgang von Seiten des Musiktherapeuten erfordern. Eine „Objektivierung“ kann nur in Zusammenhang mit einer genügenden Selbsterfahrung des Therapeuten, dem Einbezug des Kontextes des „Falles“ (Lebensgeschichte, weitere Ausdrucksebenen, Therapieverlauf etc.) und eventuell durch die Kombination der Wahrnehmungsweisen verschiedener Personen, wie sie beim morphologischen Verfahren der Bedeutung und Rekonstruktion vorgenommen wird, erreicht werden.

- Ästhetische Zeichen bedeuten ohne zu bezeichnen, d.h. dem Gegenstand haftet keine eindeutige Zuordnung an. Daher kann der Gehalt eines ästhetischen Zeichens eher durch ein semantisches Feld erfasst werden, oder aber durch eine ebenfalls künstlerische Annäherung (Fassen in Bilder, in Musik, in Poesie...).
- Ein ästhetisches Objekt wird (von Therapeut und Patient) elementar- und/oder erkenntnisästhetisch erlebt. Elementarästhetisch bedeutet: es gibt eine unmittelbare, physiologische Wirkung. Erkenntnisästhetisch bedeutet, dass Zeichenprozesse in Gang gesetzt werden. Wir finden etwas (als Therapeut auch in der empathischen Einfühlung in den Patienten) schön bzw. bedeutsam, weil es uns persönlich anspricht, weil die Beschäftigung damit reizvoll ist oder weil die formalen Eigenschaften schön sind.
- Das ästhetische Zeichen mit seiner Bedeutung, die als Abbild der Realität oder als Ausdruck gewertet werden kann, ist in der Musik

anschaulich, materialisiert und wird damit veränderbar, entwickelbar, erklärbar.

Ästhetik als Abbild der Realität

- In der musiktherapeutischen Musik (oft inklusive der Szene) bilden sich die inneren Strukturen des Patienten ab (das Erleben des Patienten und dessen Verhältnis zur Welt, und damit seine Bewältigungs- und Interaktionsformen oder seine Spannungs- und Beziehungsverhältnisse). Dieses Abbildungsverhältnis kann am Besten mit dem Mimesis-Begriff, wie er im antiken Griechenland eingeführt wurde, gefasst werden. Die Musik ist eine kunstgemäße Wiedergabe/Widerspiegelung/Darstellung der Wirklichkeit, wobei insbesondere die Innerlichkeit und der Handlungsaspekt/das Prozessuale im Vordergrund stehen.
- Die Art der Abbildung ist werkimmanent definiert. Es gibt keine generellen Darstellungsmechanismen, d.h. der jeweilige ästhetische Code ist für jedes Werk einzeln zu ermitteln. Dabei ist zu beachten, dass die Art der Abbildung auch im Bezug auf das narrative Selbst gesetzt werden muss, d.h. zur persönlichen und kulturellen Identität des Patienten, zu dessen musikalischen Vorlieben.

Ästhetik als Ausdruck

In der Therapie gibt es zwei Arten des Ausdrucks

- Ausdruck als befreiendes Ausagieren
- Ausdruck einer (musikalischen) Intention/Idee/Vorstellung (evtl. ist diese unbewusst). Das Erfassen dessen, was ausgedrückt wird,

erfolgt in einem dreiteiligen Vorgang: Zunächst werden die akustischen Stimuli ins Musikalische transformiert, eine musikalische Gestalt wird wahrgenommen. Diese Gestalten können synästhetische Bedeutungserlebnisse (Gefühlsgestalten) wachrufen, welche ihrerseits konkrete Metaphern und Erinnerungen auslösen können. Dies ist vor allem für rezeptive Verfahren relevant, jedoch auch in der aktiven Musiktherapie ist davon auszugehen, dass sich die (musikalischen) Intentionen/Ideen/Vorstellungen aus der Wahrnehmung des soeben selbst bzw. vom Therapeuten Gespielten entwickeln.

Ästhetik als sinnliche Wahrnehmung

Atmosphäre

Musik ist eine Raumkunst: Das in den Raum gerichtete Wahrnehmen, leibliche Spüren wird durch die Musik modifiziert. Man hat das Gefühl, im Kunstwerk zu sein. Die Musik bildet eine Atmosphäre (nach Gernot Böhmes Definition).

- Eine vom Therapeuten zur Verfügung gestellte Atmosphäre bietet Schutz, einen Entwicklungsraum, aber auch die Möglichkeit des gemeinsamen Anwesendseins als offenes Angebot. Die Wahrnehmung des Therapeuten ist hier auf den Patienten gerichtet, allerdings werden keine konkreten Anforderungen/Angebote gemacht, vielmehr liegt die Möglichkeit der Kontaktnahme beim Patienten.
- Durch die eigene Anwesenheit im musikalischen Kunstwerk, in der Atmosphäre besteht die Möglichkeit zur Projektion des bzw. der Verflechtung mit dem eigenen Inneren.

Wahrnehmen der Atmosphäre auf Patientenseite:

- Die Atmosphäre wird zunächst ganzheitlich gespürt. Erst allmählich differenzieren sich spezifische Sinneswahrnehmungen aus und schließlich ein Ichpol und ein Wahrnehmungsobjekt. Dieser Zwischenstatus zwischen Subjekt und Objekt ist quasi eine Vorform einer Beziehung. Atmosphäre ist die Anregung eines gemeinsamen Zustands von Subjekt und Objekt. Durch die gerichtete, aktive Wahrnehmung differenzieren sich Subjekt und Objekt immer mehr aus in Richtung einer Objektwahrnehmung. Hier „entscheidet“ der Patient quasi aktiv, wie viel er vom Objekt, welchen Grad der Nähe/Distanz, welche Anteile von Bleibendem/Veränderlichem, welche Handlungsimpulse er in der Musik wahrnimmt.

Wahrnehmen der Atmosphäre auf Therapeutenseite:

- Die Atmosphäre kann, wenn man sich auf sie einlässt (wahrnehmen, nicht handeln) auf zwei Arten wahrgenommen werden: mittels Ingression (man gerät in die Atmosphäre hinein, übernimmt die Stimmung dort) oder mittels Diskrepanz (man erfährt eine Anmutung in Richtung einer Stimmung, die von der eigenen abweicht. Diese Art der Wahrnehmung ist wohl vor allem bei Gegenübertragungsphänomenen anzunehmen). Immer kann gespürt werden, was evtl. sprachlich nicht fassbar ist, was im Zusammenhang mit dem derzeitigen Erleben des Patienten bzw. dessen Erleben früherer Situationen steht.
- Der Grad der Ausdifferenzierung des Objekts beim Patienten ist zu beobachten: „Die Dingwahrnehmung ist eine spezifische Wahrnehmung, die durch Prozesse der Abwehr, Differenzierung und Verengung aus der fundamentalen Wahrnehmung, dem atmosphärischen Spüren entsteht.“ (Böhme)
- In der Weiterentwicklung aus dem Atmosphärischen heraus, sobald die Ausdifferenzierung auftritt, muss der Therapeut eventuell

auftauchende Handlungsimpulse spüren (mittels szenischem Verstehen ist die Szene zu betrachten, eigene Handlungsphantasien und Spielweisen zu beobachten). Sie geben Hinweise auf die Bedürfnisse und Möglichkeiten des Patienten.

Ästhetik als Erkenntnisinstrument

Für die Verwendung der sinnlichen Wahrnehmung als Erkenntnismittel ergibt sich für den Therapeuten, dass die künstlerischen Medien – hier die Musik – von Anfang an im Sinne einer erweiterten Diagnostik mitgedacht werden müssen. Diese Diagnostik kann folgendermaßen aussehen:

- Erfassen der Atmosphäre: Entweder musikalisches Einfühlen/Sich-Einlassen auf den Patienten, gewissermaßen als Resonanzboden, oder aber Wahrnehmung der Atmosphäre im Modus Diskrepanz (Spüren der Gegenübertragung).
- Aus der Atmosphäre heraus einen Handlungsimpuls spüren. In einem weiteren Schritt kann dieser Handlungsimpuls umgesetzt werden im Sinne einer Intervention (zumeist ist die musikalische Reaktion auf die Musik des Patienten allerdings zunächst nicht kognitiv bestimmt und erst im Nachhinein analytisch erfassbar).

Die ureigenste Aufgabe von Therapie ist es, dem Patienten zur Erkenntnis zu verhelfen. Ästhetische Erkenntnis kann auf Seiten des Patienten folgendermaßen umschrieben werden:

- Handke definiert das Kunstwerk als „das Wiederholen in einer leicht veränderten Form“, d.h. der Patient bettet seine Alltagserfahrung/biographische Erfahrung in Kunst und diese erfährt damit eine Verfremdung, wird in ein neues Licht gerückt und kann mit anderen Augen besehen werden.
- Die zweckfreie Improvisation ohne ausdrückliches Entwicklungsziel bietet einen offenen Erlebnisraum – der Weg ist das Ziel –, in dem

sich der eigene Stil zeigen kann. In der Improvisation besteht also die Möglichkeit zur Introspektion. Im Spielen erkennt man sich und wie man da ist.

- Jeder Mensch hat kreative Fähigkeiten. Hauptquelle der Kreativität ist nach Rogers die Tendenz sich selbst zu verwirklichen, seine Potentialitäten zu entfalten. Kreativität bedeutet, etwas Neues zu schaffen, etwas zu gestalten oder aber auch etwas zu ergründen. Kreativität lebt aus der Spannung, etwas Schönes zu entdecken. Gábor Paál unterscheidet vier Arten kreativer Tätigkeiten, die auf den therapeutischen Rahmen übertragen werden sollen:

Ziel	Gestalten	Ergründen
O-mäßig Schönes (Ordnung, Muster erkennen oder finden)	Tüfteln (geeignete Methode finden, z.B. sich in einer bestimmten Situation zu verhalten)	Erkunden (rekonstruieren, verstehen, kennen lernen)
S-mäßig Schönes (subjektiv Bedeutsames erkennen oder finden)	Sich äußern (vermitteln)	Sich einlassen (z.B. Vergangenes nachvollziehen, nachfühlen)

Ästhetik in der Kommunikation - das gemeinsame Werk

Die Musik selbst ist ein Netz aus Beziehungen, ein syntaktisches Gebilde. Dieses Beziehungsnetz setzt sich fort in der Beziehung zwischen Musik und Spieler, zwischen den einzelnen Spielern, zwischen Hörer und Spieler.

- Der Hörer (Therapeut oder Patient) wirkt an der Musik mit.
Wolfgang Rihm: „Wie einer Musik entgegengehört wird oder wie von ihr weggehört wird, das erzeugt sie mit, wie sie im Moment erklingt.“

- In der gemeinsamen Improvisation von Therapeut und Patient ist die Musik musikalische Kommunikation, wobei die Regeln der Kommunikation (Verwendung der Zeichen Töne, Klänge, Rhythmen usw.) in jeder Improvisation/Sitzung/Therapie neu entwickelt werden. Hinzu kommt die nicht-akustische Kommunikation über Physiognomie (Mimik, Gestik ...). Dieser physiognomische Ausdruck ist aber nicht nur Manifestation des Inneren, sondern „artikulierte Weise, in der ein Etwas in den Raum seiner Anwesenheit hinaustritt.“ (Böhme)
- Die gemeinsame Improvisation ist das symbolische Erlebnis einer geglückten Mutter-Kind-Beziehung (nährend, haltend) und eröffnet Spielräume und Entwicklungsmöglichkeiten.
- Indem der Therapeut sich auf das Spiel des Patienten einlässt (noch unprägnante Elemente aufgreift, verdeutlicht, wiederholt, variiert, die Logik musikalischer und damit seelischer Entwicklungen aufgreift), entsteht ein gemeinsames Werk.
- Aus der Begegnung im Dialog zwischen Ich und Du entsteht das Dritte, das gemeinsame Werk. In Betrachtung des Falles, beim Finden einer Intervention muss zum gemeinsamen Werk aber auch das Gespräch, die Szene, Symptome, die Leidensgeschichte etc. mit hinzugezogen werden.
- Im gemeinsamen Werk bildet sich der aktuelle Beziehungsvorgang zwischen Patient und Therapeut ab.
- Das gemeinsame Werk existiert nur im Handeln, im Eintreten in eine Beziehung und in der Begegnung mit der Musik, dem Instrument, der Spielregel und dem anderen Spieler. Dieser Schritt ist erst nach dem Austreten aus der Atmosphäre möglich.

Schönheit als Ziel der Behandlung

Pädagogische Ziele:

Erweiterung ästhetischer Werturteile (Vorurteile abbauen, Präferenzen korrigieren etc.). Kontakt mit Musik, mit Kunstmusik herstellen.

Grundlegende Ziele:

- Schulung der Wahrnehmungs- und Sprachfähigkeit/ Ausdrucksfähigkeit (beides scheint dialektisch miteinander verbunden zu sein).
- Entwickeln von Kreativität und Spontaneität. Beuys: „Jede Fähigkeit stammt aus der Kunstfähigkeit des Menschen, das heißt kreativ zu sein.“ Winnicott beschreibt eine Anspannung, die auftritt, wenn Kreativität fehlt. Diese sei pathologisch.

Konkrete Ziele:

- Heraustreten aus der Atmosphäre (dadurch dass Handlungsimpulse gespürt und umgesetzt werden bzw. dass die Atmosphäre ins Sprachliche gehoben, verstehbar gemacht wird) um zu Individuation (Identitätsentwicklung) oder zum musikalischen Dialog gleichberechtigter Partner (Beziehungsfähigkeit) zu gelangen.
- Gestalten und Verstehen als kreative Erkenntnis. Das therapeutische Behandlungswerk soll verstanden und entwickelt werden. Es soll aber auch Neues geschöpft, Bestehendes verändert, vorgegebene Vorstellungen überwunden und musikalisch Schönes produziert werden. Nach Mary Priestley verkörpere musikalisch Schönes Hoffnung und Zuversicht. Ziel ist es, Musik nicht mehr „nur“ um z.B. Gefühle zu symbolisieren zu machen, sondern Musik zu produzieren, die einer eigenen musikalischen Logik folgt.

Allgemein gefasst soll eine Entwicklung von Schönheit dritter Art hin zu Schönheit erster Art erfolgen.

- Schönheit dritter Art ist gekennzeichnet durch K-Werte, d.h. es ist schön und anregend, mich in der Handlung mit dem künstlerischen Produkt zu befassen (entspricht grundlegenden Zielen).
- Schönheit zweiter Art ist gekennzeichnet durch S-Werte, d. h. es ist schön, weil für mich persönlich bedeutsam und relevant. Es besteht eine Beziehung, eine Verbundenheit zwischen dem Selbst und dem Kunstobjekt (entspricht Heraustreten aus der Atmosphäre, Arbeit an Individuation bzw. Beziehungsfähigkeit).
- Schönheit erster Art ist gekennzeichnet durch O-Werte, d.h. das künstlerische Produkt ist schön aufgrund seiner Beschaffenheit, seiner formalen Eigenschaften (entspricht Gestalten und Verstehen).

Einflussnahme auf das ästhetische Produkt

Auf die Schönheit der entstehenden Musik kann durch formale Vorgaben Einfluss genommen werden, beispielsweise durch das Festlegen von Themen, Skalen, Formen oder durch die Angabe von Zeitdauern (z.B.: erster Teil der Musik dauert ca. fünf Minuten).

Als Vorteile einer solchen Einflussnahme werden in der Literatur die Begrenzung genannt, die Reserven mobilisieren, einen Schutzraum bieten und die Verdrängung lockern könne.

Als Nachteile gelten eine eventuelle Überforderung. Der Patient würde in eine maligne Regression fallen, wenn seine Stabilität zu sehr erschüttert würde. Beispielsweise müsse für Borderliner eventuell sogar die Standardregel, dass bei der Improvisation nicht gesprochen würde, außer Kraft gesetzt werden.

c. Transkription der Gruppendiskussion vom 25.7.2006

Die Transkription der Gruppendiskussion wurde aus Gründen der besseren Lesbarkeit und zur leichteren Orientierung in einzelne Abschnitte untergliedert und mit Überschriften versehen. Diese folgen zwar dem chronologischen Ablauf der Diskussion, sind aber keine detailgenaue Wiedergabe. Es wurden kurze Passagen bzw. einzelne Sätze, die irrelevant oder redundant erschienen, nicht transkribiert und eine leichte Annäherung an die Schriftsprache vorgenommen.

Was ist schöne Musik in der Musiktherapie und wie erkenne ich sie?

Beispiel A. (Kindergruppe): „Wenn eine Musik eine Gestalt hat. Ich habe zum Beispiel gestern in der ADS-Gruppe, die wollten ausnahmsweise wieder mal Musik machen. Und plötzlich machte es whp und es war eine Gestalt da und sie konnten gar nicht mehr aufhören. Sie waren in der Musik drin und ich habe gemerkt, wie ihnen diese Musik gut tut.“ – „So was wie Flow“ – „Ja, Flow ... Ich merkte plötzlich, im Gegensatz zu vielen anderen Musiken, die sie schon gemacht haben: da war plötzlich was.... Es war rund, es war eine Gestalt da.“ – „Woran machst du das fest? Kannst du das an formalen Kriterien festmachen oder sind es eher außermusikalische Kriterien, dass es z. B. mit deinem Gefühl – das hast du ja erwähnt – stimmig ist oder mit Gestik, Mimik, dem Verhalten insgesamt?“ – „Also es ist erst einmal subjektiv, wann ich einfach die Ausstrahlung der Kinder wahrnehme, die gerade die Musik machen. Dieser Gesichtsausdruck, Hingabe, also viele subjektive Dinge, die ich einfach so festmachen kann und dann stellt sich immer erstaunlicherweise fast automatisch auch ein musikalisches Kriterium ein – die fingen nämlich plötzlich an, so etwas ähnliches wie einen Rhythmus zu haben... Und dieser Rhythmus hat sie durchdrungen, sozusagen. Das ist ein rein musikalisches Gestaltungskriterium, aber ich glaube, dass das mit ein tragendes Medium war, dass diese Gestalt da sein konnte.“ – „Das ist doch

was, das wieder rückwirkt. Dass das Gefundene auch wieder eine Rückwirkung hat auf das seelische Übereinstimmen damit.“ – „Ja, genau“ – „Und es war, wenn man es jetzt ganz objektiv misst, ganz objektiv hinschaut, wenn man sich das objektiv anhören würde, wäre das nach kunstmusikästhetischen Kriterien eine chaotische Musik gewesen... Aber ich fand sie absolut ästhetisch in dem Sinne, weil sie für mich eine Gestalt hatte, es war nicht amorph, nicht formlos.“ – „Aber das hat doch auch damit zu tun, dass du weißt, was die vorher gemacht haben und was dein Therapieziel ist z.B., dass du in diesem Moment die Musik als ästhetisch wahrnimmst. Oder hat das damit gar nichts zu tun, das Umfeld?“ – „Das hat damit gar nichts zu tun.“ – „Das kann vielleicht dazu helfen, dass man die Offenheit hat, den Moment wert schätzen zu können und durch diese Offenheit, dass das wie einen Rahmen, einen Raum bildet, in dem etwas stattfinden kann.“

B.: „Ich merke, dass ich die Musik schön finde, wenn irgend etwas in mir damit korrespondiert. Es kann sein, dass der Umschlag kommt, ohne dass ich den musikalisch erst einmal festmachen kann, dass es etwas ist, das innerlich passiert. Da läuft ein musikalisches Geschehen ab und ich bin vielleicht unzufrieden damit, und dann bekomme ich plötzlich eine innere Einstellung dazu, die einen Rahmen dazu gibt, den ich sinnvoll finde. Ich habe das Gefühl, dass sich dann auch die ganze Improvisation verändert. Zum Beispiel: Eine Musik die mir chaotisch vorkommt und ich bekomme auf einmal ein Bild dazu, wo die reinpasst. Das könnten zum Beispiel Höhlen mit irgendwelchen bizarren Formen sein. Und in dem Moment, wo ich das gefasst bekomme in ein inneres Bild oder eine innere Bedeutung oder so, da hat sich für mich die ganze Musik verändert und ich meine auch, dass sie sich dann auch in der Realität verändert. Dass ich dadurch eine andere Energie bekomme, eine andere Art zu hören, zu stützen, zu halten, so dass das auch für die anderen befriedigend werden kann.“ – „Ich denke, gerade wenn ein Bild auftaucht, dann habe ich ein Bild von meinem

Gegenüber. Eine Vorstellung auch.“

A.: „und das kann völlig chaotisch sein, es muss nicht mit einem Rhythmus verbunden sein, so wie das gestern in der Kindergruppe war. Aber plötzlich, wenn dann so... Irgendwie merke ich, wenn es innerlich dann so whp macht, dann ist was da, dann ist eine Gestalt da, dann ist irgendetwas da, woran ich dann merke, dass es fließt. Also, was therapeutisch da sein soll oder wie auch immer.“ – „Das ist ja spannend. Da hab ich noch nie so darüber nachgedacht, dass es dieses whp gibt.“ – „Ich spüre das ganz oft... Es gibt oft Stunden, da macht ein Patient seit Monaten das Gleiche und eigentlich freue ich mich nicht besonders auf die Stunde und manchmal wird es auch anstrengend und plötzlich mitten in der Stunde macht es whp. Ich bin völlig wach ... und ich merke, es passiert etwas Entscheidendes, Wichtiges und oft ist es etwas Musikalisches dann auch.“

– B.: „Das ist für mich immer wieder die Frage. Ich kenne das, dass ich Musik danach beurteile, ob ich sie mitempfinden kann, ob dieses Gefühl entsteht: es hat irgendeine Bedeutung. Und es ist für mich die Überlegung, könnte man das auch musikalisch beschreiben. Könnte man das auch in der Musik finden?...Zum Beispiel gibt es ja auch das, dass manchmal eine Musik ganz schön beginnt, z.B. bei depressiven Gruppen, so was ganz Harmonisches, Zartes und so und es ist eine ganze Weile sehr schön und dann ist es auf einmal nicht mehr schön, sondern nur noch öde. Angelegt wäre, dass sich jetzt etwas verändert, etwas entwickelt, dass es unschön ist, wenn etwas zu lange gleich bleibt. Außer es würde auf eine andere Ebene gehen, vielleicht auf eine Trance-Ebene oder so etwas. Also dann wäre die Veränderung ja innerlich. Aber auf der äußeren Ebene muss sich, um es schön finden zu können, etwas verändern, entwickeln.“

Entwicklung

D.: „Eine Veränderung muss stattfinden. Sozusagen ist der Prozess, die Entwicklung der Musik immanent. Es muss etwas passieren. Entweder findet die Entwicklung äußerlich statt, die Musik wird verändert, dass

Veränderungsimpulse auftauchen und auch umgesetzt werden, oder es verändert sich etwas an der Haltung mit der man hört, dass man z.B. in Trance geht. Das ist ja etwas, was man bei jeder Art von Musik erleben kann, dass die Rezeption, die Wahrnehmung sehr unterschiedlich sein kann. Der eine kann ganz schnell auf eine innere Veränderung einsteigen und das als angenehm erleben und der andere nicht. Und dass es eine Korrespondenz gibt zwischen musikalischer und innerer Veränderung, was sich zum Teil gegenseitig bedingt bzw. wie ein Wechselspiel ist. Also was du so beschreibst: Auf einmal verändert sich die Haltung zur Musik, man erlebt sie auf einmal anders. Das hat mit dem seelischen Erleben zu tun. Vielleicht, weil sich äußerlich gerade gar nichts verändert, aber die Veränderung jetzt auf der Wahrnehmungsebene stattfindet oder umgekehrt eben bleibt die Wahrnehmung gleich und die Musik verändert sich. Wobei immer offen bleibt, wo kommt dieser Veränderungsimpuls eigentlich her?“

C.: „Ich denke gerade an einen Patienten. Also, was mich gequält hat, ist diese ständige Veränderung, die er produziert hat.“ - „Das Gegenteil“ - „Das empfinde ich dann auch als gleichförmig, und wieder verändern und wieder crescendo...und wo ich es als ästhetisch empfinden würde, wenn sich einmal nichts verändert, etwas gleich bleibt.... psychisch gesehen wäre das ja eine Veränderung.“ - B.: „Ganz platt könnte man sagen, dieser Mensch hat ein gewisses Maß an neuen Reizen und wenn es zu viele sind, ist es unangenehm und wenn es zu wenige sind, ist es auch unangenehm und die angenehme Musik für jeden einzelnen ist vielleicht die, die genau das richtige Verhältnis hat. Das ist ja auch unterschiedlich von Mensch zu Mensch... Man würde es als ästhetisch empfinden, wenn es die richtige, oder es wäre ein Kriterium dafür, dass man es ästhetisch findet, dass es eine ausgewogene, dass es in diesem Rahmen bleibt von Neuem und Gleichbleibendem.“ - C.: „Also ich hänge am Begriff ‚Stimmig-Sein‘. Für mich ist das zutreffender, weil einmal kann sehr viel Veränderung stimmig sein und einmal etwas kontinuierlich Gleichbleibendes. Und ich mach’s

einfach von meinem Gefühl abhängig, ich kann da nichts Objektives für finden.“

A. über einen Patienten, der immer das Gleiche macht: „Wenn ich wieder offen war, ich bin dann in mich gegangen und habe gesagt: Schluss, wenn du Langeweile empfindest, bist du nicht mehr offen für Veränderungen, und bin ganz offen reingegangen und plötzlich hat sich etwas verändert und zwar ist das dann rein zufällig, dass er den gleichen Ablauf nur in einer Nuance verändert hat.“ – „Also bringst du praktisch die Veränderung mit deiner Wahrnehmung in Verbindung, also wenn deine Wahrnehmung so offen ist oder deine innere Haltung, dann kann etwas passieren.“ – „Ich glaube, dass da unbewusst ganz viel vom Therapeuten überspringt oder wahrgenommen wird von dem Klienten... Dass sie unbewusst wahrnehmen, wie man da ist und dann können sie sich öffnen oder nicht öffnen.“

Bereitstellen der Atmosphäre:

C.: „Du schreibst, ‚die Wahrnehmung des Therapeuten ist hier auf den Patienten gerichtet, allerdings werden keine konkreten Anforderungen gestellt, die Möglichkeit der Kontaktaufnahme liegt beim Patienten.‘ Da habe ich gemerkt, das ist doch immer eine beiderseitige Wahrnehmung. Ich glaube, dass latent immer Anforderungen da sind. Um so weit zu kommen, ich habe Geduld, musst du ja erst einmal Ungeduld gespürt haben.“ – „Vielleicht kommt die Idee, dass etwas passieren kann dadurch, dass ich eine Anforderung stelle.“ – „Nee, dass ich meine, gerade die unbewussten oder vorbewussten, Anforderungen reflektiere. Was für Anforderungen habe ich denn da, die muss ich ja gar nicht aussprechen.“

D.: „Also ich denke, die Veränderungserwartung ist in der Therapie etwas – es soll etwas passieren -, das kann in unterschiedliche Richtungen gehen. Zum einen ist das ja etwas, gerade im psychiatrischen Rahmen, wo ja auch von außen was erwartet wird, da ist eine Veränderungserwartung... Auf der anderen Seite dieses Wissen, es wird sich etwas verändern, die Musik

verändert sich, in der Therapie verändert sich etwas, aber das was an Veränderungsimpulsen auftaucht - es wird etwas auftauchen, da können wir von ausgehen - das überlassen wir dem Patienten, das ist erst mal offen. Wir haben als Therapeuten die Offenheit, da kommt die Atmosphäre mit ins Spiel. Wobei für mich das Offene nicht nur im Atmosphärischen liegt, sondern auch im Eröffnen von Spielmöglichkeiten. Weil ja gerade im psychiatrischen Rahmen durch eine ganz offene Situationen eine Überforderung eintritt, die eher entwicklungshemmend als -fördernd ist. Manchmal kann das Schaffen von Offenheit darin bestehen, dass man Begrenzungen und eine gewisse Struktur vorgibt, die vielleicht einen relativ engen Rahmen, aber überhaupt erst einmal Spielräume eröffnet. Das würde für mich der offenen Haltung, was kommt vom Patienten, gar nicht widersprechen, sondern wäre eher der Versuch, überhaupt dem Patienten zu ermöglichen, seine Impulse einzubringen.“

Begrenzung durch Vorgaben:

„Das würde für mich zur Begrenzung dazugehören, zum Beispiel das Spiel auf der pentatonischen Skala.“ - „Welche Vorteile würdest du darin sehen?“ - „Jede Begrenzung birgt Nachteile, aber in der Begrenzung liegen Spielräume. Was ich bei den Patienten oft erlebe, ist die tiefgreifende Angst vor dem Unschönen, vor dem Unästhetischen oder Dissonanten, was eher zu einer Hemmung führt. Gerade zum Beispiel ist das pentatonische Spiel wunderbar zum Einstieg, wo ich dann immer sage, schau'n sie mal, es gibt keine falschen Töne.“ - B.: „Mal abgesehen davon, dass es eine wahnsinnige Anforderung ist, aus dem Nichts heraus irgendeine Gestalt zu finden. Ich erlebe das jetzt oft in der Gruppe, wo wir zuerst Musiktherapie machen und dann in die Gestaltung gehen. Und den Patienten ein leeres Blatt vor die Nase zu legen und zu sagen, jetzt drückt mal aus, was ihr in der Musik erlebt habt, das ist total schwierig... Dann ist es in dem Sinne auch eine Einschränkung, wenn ich ein leeres Blatt hinlege ... und eine ganz vage Anweisung gebe, dann ist das in dem Falle auch

eine Begrenzung, weil da kann sich nichts dran entzünden, dann sind die Patienten von ihrem eigenen Unvermögen begrenzt.“

E. zum Einsatz von Vorgaben: „Die Vorgabe wird dann überdeckt von Eigenem“ – C.: „einen Hintergrund schaffen“ – B.: „ein Katalysator oder so was“. A.: „Ich denke schon im Setting muss sich eine gewisse Ästhetik niederschlagen, damit Gestalten entstehen können.“

Begriff „schön“:

D. zitiert aus einem Zeitschriftenartikel: „Ich denke, wir können da sogar noch weiter gehen. Der Wunsch nach Ästhetik, nach schöner Musik ist ein Grundbedürfnis der Menschen. Niemand würde freiwillig scheußliche Musik produzieren wollen, Musik die einen quält, die einem unangenehm ist.“ – „Doch, natürlich, wenn du genau das ausprobierst.“ – „Ja, dann ist es stimmig.“ – „Stimmig, aber nicht schön.“ – „Das, was als schön empfunden wird, darüber kann man sich ganz lange unterhalten, aber die laute oder kreischende Musik, die jemand als schrecklich empfindet, wird von demjenigen, der sie produziert, in dem Moment als stimmig erlebt und damit, würde ich behaupten, auch als schön... Vom Impuls her, vom Urheber der Musik her ist es nie, dass jemand sagt, jetzt machen wir Musik, die uns alle quält. Das wäre ein bisschen pervers auch... Das bekommen wir ja auch fast täglich zu hören: ‚Ich möchte, dass etwas Harmonisches entsteht‘. Und das Harmonische ist oft im weitesten Sinne gemeint: ‚Ich möchte, dass etwas Schönes entsteht‘.“ – C.: „Ich erlebe es aber fast nie, dass Patienten etwas als schön bezeichnen, wenn es stimmig ist. Die sagen dann, gerade heute morgen wieder: ‚Es hat gut getan, aber schön, harmonisch ist anders. Aber es hat gut getan, weil ich mich nicht harmonisch fühle und das zum Ausdruck bringen konnte.‘ Aber dass sie das doch unterschieden, ‚ästhetisch schön‘ und ‚hat gut getan‘.“ – D.: „Ich glaube unsere Vorstellungen von schön in Bezug auf Musik stehen in Zusammenhang mit unseren Hörgewohnheiten und da gehört Musiktherapie oder improvisierte Musik erst einmal nicht mit rein... Schön

ist Bach oder Mozart oder David Bowie, was die Leute halt hören. Und improvisierte Musik passt in das Schema nicht rein, weil sie chaotisch ist. Obwohl ich das gerade in der Gruppe erlebt habe: ‚Ach, ist das schön‘. Das kommt schon vor.“ – C.: „Das hab ich schon auch erlebt, dass Patienten Musik als schön bezeichnen, wenn das Zusammenspiel wirklich auch stimmig war, gut geklappt hat, auch harmonisch war... Ich kann mich erinnern, dass es als schön bezeichnet wird, wenn sie in der Gruppe gut miteinander kommunizieren, dass sie die Musik dann als schön erleben, dann ist sie oft auch schön. Aber dieser Selbstaussdruck, gerade von tabuisierten Persönlichkeitsanteilen, der tut gut, aber schön?“

Setting/ Außermusikalisches:

A.: „Ich finde eben auch, die äußere Gestaltung des Raumes, des Settings wichtig. Da müssen auch bestimmte ästhetische Kriterien da sein. Weil ich gehe davon aus, dass wenn ein Patient psychisch auffällig ist, dann ist etwas in ihm in Unordnung, so dass ich mir vorstellen könnte, dass er eine bestimmte Harmonie und Ruhe im Setting braucht, um sich öffnen zu können.“ – „Das, was du auch geschrieben hast, immer in Kombination mit auch Außermusikalischen Kriterien. Das ist auch wechselseitig beeinflusst.“ – „Das wird oft unterschätzt, Gestik, Mimik, Haltung, Bewegung im Raum.“

Ziel - Balance

B.: „Eigentlich bewegt sich jede Gestalt zwischen Polen, also zwischen Chaos und Ordnung, oder eben zwischen hoch - tief, schnell - langsam. All diese Polaritäten von Musik, die man auch in anderen Gestaltungen findet. Und dass es die Bewegung dazwischen ist. Dass es zu viel Ordnung geben kann oder zu viel Chaos. Auch im Setting. Es kann auch ein Raum zu ordentlich sein.“ – F.: „Es ist doch immer das Ziel, Balance herzustellen, also Ziel der Therapie oder auch im Setting, in der Kommunikation.“ – „Ja, dass man daran vielleicht auch die Gestalt festmachen, messen kann. Ob es

beide Polen geben kann, ob es eine Bewegung geben kann zwischen den beiden Polen.“ – „Oft sind die Patienten extrem festgefahren. Die Schwingungsfähigkeit zwischen Extremen fehlt.“ – „Diese Pole lassen sich auch zum Teil in der Musik und nicht in der Musik finden. Eine Patientin zum Beispiel, die wirkte in der Improvisation außerordentlich kontaktfreudig. Guckte vom Klavier aus immer rüber und machte hier und machte da. Und die ist im Alltag ganz gehemmt. Jetzt nur mal als Beispiel auf Kontakt, aufs soziale Verhalten bezogen, ist das Verhalten in der Musik und im Alltag extrem unterschiedlich. Das erlebe ich schon relativ häufig. Das hängt auch damit zusammen, dass es sonst nicht auftauchen darf, dass es dann in der Musik eine Bewegung, einen Ausgleich gibt oder eine Gegenpolarität, die über die Musik hinausgehen oder umgekehrt in die Musik hineinreichen kann.“

Einfluss der Sozialisation

A.: „Ich habe auch gemerkt, wie die Sozialisation die Musik bestimmt und umgekehrt. Wir waren mehrmals in China und die Ästhetik, die da herrscht, ist vollkommen unterschiedlich zu der in Europa.“ – B.: „Ich denke, dass man da auch mit der Sozialisation lernt, Bedeutung beizumessen.“ – F.: „Aber, wenn wir jetzt einen Patienten haben, der anders sozialisiert ist, dann ist doch die Frage, ob wir dann spüren oder hören können, wann sich seine Musik verändert in Richtung schön, weil er ja ein ganz anderes Ideal hat. Funktioniert dann überhaupt Musiktherapie?“ – D.: „In der Musiktherapie spürt man das besonders stark, weil Musik so stark kulturgebunden ist, aber das kann man ganz allgemein fortsetzen in die Psychotherapie. Wenn wir so stark geprägt sind, und schon, was wir als normal und nicht normal, gesund und nicht gesund“ – B.: „und wie man Probleme bewältigt“ – D.: „da kommt man sehr schnell an die Grenzen.“ – A.: „Also ich denke, dass da einfach das Gefühl des Patienten ausschlaggebend ist. Egal aus welcher Kultur er kommt. Wenn er das Gefühl hat, die Musik, die er gemacht hat, sei so und

so und sie hätte ihm das und das gebracht, dann ist das Kriterium erfüllt.“

– B.: „Aber es ist schon schwerer, jemanden dazu zu verhelfen, wenn man die musikalischen Zeichen nicht kennt.“ – C.: „Nicht nur die Musikalischen, wie du schon gesagt hast.“ – D.: „Obwohl A. auch schon recht hat. Wir arbeiten mit musikalischem Ausdruck und die meisten, die zu uns kommen sind Nichtmusiker, egal ob sie jetzt Italiener oder Deutsche sind, für sie ist es erst einmal etwas Befremdliches, zu improvisieren. Wir stellen uns darauf ein, begeben uns auf eine andere Ebene, wo es zuerst nicht um schön oder nicht schön geht, sondern um genauer Hinhören. Das gelingt uns vielleicht auch bei Menschen aus anderen Kulturkreisen. Weil wir auch auf deren Wahrnehmung achten: Wie empfinden sie das jetzt... Auch wenn jemand aus unserem Kulturkreis kommt, sind wir gewohnt, genau hinzuhorchen, weil die Menschen hier ja auch unglaublich unterschiedlich musikalisch sozialisiert sind. Da kann man sagen, es ist vielleicht Teil der Musiktherapie, einen relativ oder sehr differenzierten Blick, ein sehr differenziertes Ohr darauf zu werfen, wie geht jemand mit Musik um, wie nimmt er sie wahr. Da sind wir vielleicht relativ gut mit der Musiktherapie bedient.“ – „Also haben wir vielleicht einen Vorteil gegenüber anderen Formen.“ – Beispiel von A.: Sie hat einen türkischen Jungen in einer Gruppe gehabt. Er hat zu einer Sitzung seine eigene Musik mitgebracht. „Das war das Aha-Erlebnis für die ganze Gruppe... Da hat's für mich, obwohl das eine ganz fremde Musik für mich war... ich fand sie schön in dem Sinne, weil die Augen des Kindes geleuchtet haben... Die anderen haben seiner Musik zugehört. Das Kind war zum ersten Mal integriert.“ – „Das ist ein Stück die psychische Energie, die da den Wert der Musik ausmacht,“ – „Das läuft im Grunde genommen darauf hinaus, dass er von anderen Wahrnehmungen abhängig ist, der Begriff der Ästhetik. Dass es eine reine Ästhetik in der Musiktherapie nicht gibt. Dass viele Wahrnehmungen zusammengefügt werden müssen und je nach dem wie kongruent sie sind, empfinden wir dann dieses Werk, die Beziehung, die Musik als ästhetisch.“ – „Würde ich

zustimmen.“

Abbildung und Ausdruck:

F.: „Aber das ist auch eine Frage, die ich habe: Inwiefern unterscheide ich jetzt Abbildung und Ausdruck. Was drückt sich aus beim Patienten in der musiktherapeutischen Beziehungen. Zum einen ist es der Katharsis aspekt, den du genannt hast, aber kann es nicht auch etwas anderes sein?“ - C.: „Ich denke, da sind oft mehrere Ebenen parallel da. Eine davon ist vielleicht dominant oder wird zumindest vom Therapeuten oder der Gruppe verstärkt wahrgenommen, aber die anderen sind trotzdem da. Auch in der Katharsis gibt es eine Übertragung und eine Gegenübertragung. Wie heute der Patient: Der hat sicher etwas erlebt, aber mir haben die Ohren weh getan. Aber da kommt auch bei mir der Impuls, wenn jetzt nicht Schluss ist, dann beende ich das.“

D.: „Die Integration der Gefühle, diese Wandlung: das Ästhetische, das entstehen kann als ein wichtiges Hilfsmittel, diese Gefühle anzunehmen, zu integrieren. Wenn man sich vorstellt, ich spiele meine Wut und es erklingt etwas ganz Erschreckendes, Abscheuliches, das wäre ja nicht hilfreich.“ - B.: „Das finde ich total wichtig, dass man nicht sagt, sich an den Trommeln ausagieren, abreagieren. Ich glaube, das macht kein Musiktherapeut in der Art, weil man aufpassen muss, dass die Trommeln nicht kaputt gehen, dass die eigenen Nerven nicht kaputt gehen, dass sich der Patient nicht kaputt macht. Also, dass immer irgendwo ein Stück künstlerisches Agens dazu kommt. Eben das Bewusstsein, ich drücke das jetzt aus.“ - „Wie würdest du das dem Patienten sagen?“ - „Schon alleine, indem ich sage, wie würde sich das anhören. Indem er es mir zeigt, mir darstellt, bekommt es ja schon einen anderen Rahmen, als wenn man sagt, jetzt schlagen sie mal. Da würde man besser aufs Kissen schlagen.“ - C.: „Das Medium Musik ist ja schon eine Transformation oder auch jedes andere Medium.“

Ästhetische Kriterien:

B.: „Ich glaube, dass man gewisse ästhetische Kriterien im Hinterkopf hat und wenn sich die nicht erfüllen, ist man irgendwie unzufrieden.“ – „Ästhetik ist ein Wertebegriff und wir haben Werte, wir leben nicht ohne Werte.“ – „Es ist nur die Frage, ob die Werte verschieden sind und ob bei bestimmten Patienten bestimmte Werte in den Vordergrund treten, ob sich die Werte verschieben.“ – „Ja, das hatten wir ja letztes Mal, wo D. erzählte, nee, Hardrock, das ist nicht so seins, aber da war er damit konfrontiert und musste sich damit auseinandersetzen und fand das dann gar nicht so schlecht.“ – „Also bei mir ist das so mit den Werten: Ich finde mich wieder in diesen Polen. Dass ich bei jemanden, wo ich merke, da fehlt ein Pol, da stelle ich das in den Vordergrund und bei einem andern fehlt vielleicht die andere Seite, um's mal ganz platt zu sagen, das ist in Wirklichkeit natürlich viel differenzierter.“ – C.: „Ein ästhetischer Wert ist dann etwas, wie ein Ausgleich, eine Erweiterung eher, Spielraum erweitern.“ – „Das wäre ein Ziel.“ – „Ja, aber das hat auch damit zu tun, dass mein Leben möglichst nicht nur in engen Bahnen verläuft, sondern vielfältiger ist. Das habe ich als Wertvorstellung im Hintergrund.“

Ziele:

B.: „Also pädagogische Ziele habe ich ein Haufen. Zum Beispiel motorische Fähigkeiten.“ – C.: „Ich meine, die grundlegenden Ziele sind von den pädagogischen Ziele schwer zu unterscheiden. Die Schulung der Wahrnehmungsfähigkeit könnte auch unter pädagogische Ziele stehen.“ – A.: „Ich finde, es fehlt Schwingungsfähigkeit.“ – B.: „Ja, da fehlt noch viel mehr: was immer auf den Anmeldezetteln steht.“ – „Soziale Kompetenz ist auch ein Ziel, Selbst- und Fremdwahrnehmung.“ – F.: „Das ist jetzt die Frage, was hat das mit Schönheit zu tun?“ – A.: „Ich finde, diese Dinge haben ganz viel mit Ästhetik zu tun. Wenn man davon ausgeht, dass eine gute Gestalt in dem Sinne ästhetisch ist, dann hat ja der Mensch, der nicht reflexions- und schwingungsfähig, wenig soziale Kompetenzen usw. hat,

fehlt ja was, wie bei einem Kuchen, der eine Delle hat oder schlechte Farben. Es gibt dann keine gute oder vollständige Gestalt. Insofern ist es ästhetisch, wenn diese Dinge da sind.“ – F.: „Vielleicht auch, dass dann ästhetische Musik zustande kommen kann, wenn diese Dinge vorhanden sind?“ – D.: „Das ist die Frage. Kann jemand, der wenig soziale Kompetenz hat, keine schöne Musik machen?“ – B.: „Alleine ja. [Lachen] Wenn die Gruppe ihm die sozialen Kompetenzen leiht, wenn sich die Gruppe auf den Patienten einstellt.“ – D.: „Aber das Beispiel von vorhin. Die Patientin, die im Alltag keine sozialen Kompetenzen hat, aber in der Musik kann sie das.“ – „Das ist doch eine Kompetenz.“ – A.: „Oft ist es ja so, dass etwas in der Musik zuerst auftritt, das dann später ins Außen kommt. Aber als Ziel finde ich schon, dass man das formulieren kann. Aber nicht, dass bevor ich das Ziel erreiche, keine ästhetische Musik entstehen kann.“ – D.: „Ja, genau das war mein Einwand. Ich denke, Ästhetik kann auch in kleineren Einheiten entstehen.“ – C.: „Aber für mich ist das auch eine soziale Kompetenz, dass sie das in der Musik kann. Die Sprache ist ja eine andere Form.“ – B.: „Es gibt ja Leute mit ganz wenig sozialen Kompetenzen, die wunderbare Musik machen.“ – C.: „Die Patientin kann da sinnlich wahrnehmen, dass sie da in ihrer Gestalt oder Gestaltungsmöglichkeit Dellen hat und dann wäre es ästhetisch für sie...[unterbrochen]“ – D.: „Die Gestalten können sich in einzelnen, vielleicht auch in ganz kleinen Bereichen schließen als, wenn's gut geht, wie eine therapeutische Verhaltenshilfe. Das ist ja unsere Hoffnung, unsere Intention.“

Erkenntnisgewinn:

„Ich kenn das auch so von längerfristigen Therapien, da bekommt man das [Erreichen von Zielen] mit. In diesen kurzen Therapien, die ich da mache, da ist das mit der Erkenntnis nicht so.“ – „Das geht gar nicht, oder in den seltensten Fällen.“ – „Ich habe mir da auch ein Fragezeichen dahintergesetzt, zu diesem Erkenntnisgewinn. Vielleicht auch vor dem Hintergrund kürzerer Therapien, dass ich sagen würde, es ist erst mal ein

Erfahrungsgewinn. Die Erkenntnis steht oft am Ende und häufig kommt man gar nicht so weit. Ich mache das oft gar nicht mehr zu meinem Hauptziel. Wenn man das zu seinem Hauptziel macht, drohen Therapien schnell zu analytisch, zu interpretierend, mit sehr vielen Spracheinheiten, zu werden und ich sehe immer mehr die Stärke der Musiktherapie darin, die Erfahrungsebene zu haben, dass da etwas lebendig werden kann.“ – C.: „Obwohl ich das auch erlebe, dass Patienten, gerade wenn sie etwas schön finden, berührt sind, dann wollen sie auch verstehen, was da gerade passiert ist. Warum.“ – D. greift das Beispiel der sozial nicht kompetenten Patientin wieder auf: „In der Rückmeldung vorhin in der Gruppe haben wir das gegenübergestellt: Warum das in der Musik so gut ging, wo es ihr doch sonst so schwer fällt und obwohl sie sich den Kontakt so sehr wünscht. Und dann haben wir über die Wirkung von inneren Bildern gesprochen, über die Vorstellung ‚ich kann das nicht, in Kontakt kommen‘. Und dieses innere Bild, das sie von sich hat, das in der Musik keine Wirkung mehr hatte, durch dieses andere Medium. Da hat sie nicht mehr gesagt, ich kann das nicht, da ging das mit einem mal. Und da ging es natürlich schon um Erkenntnis, dass ich sie darauf hingewiesen habe.“ – „Ich denke, das ist eine wesentliche Erkenntnis, dass es leichter für sie ist, wenn sie mal die Ebene wechselt.“ – „ Es ist auch so, dass schon ein Gegenbild eine Wirkung erzielt. Sie hat ein Bild von sich und verhält sich nach diesem Bild. Jetzt hat sie in der Musik erlebt, da entsteht ein anderes Bild. Das ist nicht allein die Erfahrung, sondern es gibt Bereiche, auch wenn die nicht im Alltag auftauchen, sondern in speziellen Situationen wie hier in der Musiktherapie, da ist das anders und da kann ich anders. Das ist schon wesentlich, weil dieses Bild an sich, wie erlebe ich mich in meinem sozialen Umfeld, erst einmal natürlich etwas ganz Unverrückbares ist und mit einem mal ist das verrückt worden.“

Funktionale Musik:

B.: „Ich wollte mal noch was ganz anderes ansprechen, was mir in deinen

Ausführungen aufgestoßen ist. Die funktionale Musik, also dass Musik in der Musiktherapie funktionale Musik ist, wo ich gespürt hab, so sehe ich das nicht, so mag ich das gar nicht sehen. Das ist so dieses Mittel zum Zweck. Und in dem Moment, wo Musik zum Mittel zum Zweck wird, da verliert sie den Zauber und damit eigentlich die besondere Wirkkraft, die sie haben kann.“ – „Also dann wie Klangmassage und so, der Bereich.“ – „Würde ich jetzt nicht mit Klangmassage verbinden, denn auch dort ist die Einstellung unterschiedlich. Aber so dieses“ – „Schublade auf, ich nehme was bestimmtes raus und dann passiert's.“ – „Ja, so.“ – C.: „Das ist die Eindeutigkeit, die mich stört. Das ist ja sehr zielgerichtet, auf außermusikalische Ergebnisse gerichtet.“ – B.: „Sicher haben wir ja natürlich was im Sinn mit der Musik. Aber ich mache nicht die Musik um zu, sondern die Musik hat erst mal einen Wert an sich und nicht nur für ein Ziel, das ich erreichen will. Erst mal einen Wert an sich und darüber hinaus kann es auch noch für etwas gut sein. Wenn es in erster Linie für etwas gut sein soll...[abgebrochen]“ – „Aber warum benutze ich das dann in der Musiktherapie? Ich benutze ja Musik, damit Therapie passiert.“ – „Das finde ich ist eine Gratwanderung.“ – D.: „Es ist noch komplizierter, weil die Musik hat ihren Wert an sich und hat vielleicht auch ihre Eigengesetzmäßigkeit, und das ist vielleicht ein Teil des Therapeutischen und gleichzeitig stimmt es natürlich, dass wir sagen, Musik hat in der Musiktherapie irgendwie eine Funktion. Ich finde das oft auch eine Gratwanderung.“

Der Therapeut als Künstler

D. weiter: „In Heidelberg an der FH, da hat man diskutiert, ist man als Musiktherapeut Künstler oder nicht. Sind wir Therapeuten, die das Handwerkszeug lernen, um es musiktherapeutisch anzuwenden oder sind wir Künstler. Also ich finde das ganz eindeutig: Man muss Künstler sein, um Musiktherapeut zu sein. Das ist für mich gar keine Frage.“

Beziehungsweise Therapiemusik ist, finde ich, auch Kunst, folgt den

gleichen Gesetzmäßigkeiten in einem anderen Rahmen. Zumal wir heute in der Kunstmusik auch keine allgemein gültigen Gesetzmäßigkeiten festlegen können oder bzw. all das, worüber wir uns unterhalten haben, über Ästhetik, hier genauso offen ist wie bei der Musiktherapie.“ – C.: „Aber du musst nicht Künstler sein in dem Sinne wie jemand, der auftritt.“ – D.: „Nee, man muss kein Virtuose sein und wir treten ja auch nicht auf. Aber wir müssen in der Lage sein, in einen musikalischen Prozess einzusteigen, müssen sehr sensibel sein und sehr gut wahrnehmen können, was da geschieht. Wir müssen da reagieren können.“ – C.: „Können das z.B. die klassisch ausgebildeten Musiker per Ausbildung?“ – „Nee, also. Ich habe viel hinter mir lassen müssen, um so etwas zu machen. Deswegen nehme ich mein Cello nie mit in die Musiktherapie, das passt nicht. Wobei ich glaube, wirklich gute Musiker können das natürlich. Ich habe gerade eine Praktikantin, die hat Klavier und Akkordeon studiert und ist eine sehr gute Musikerin, und die ist hellwach und sensibel beim Improvisieren.“ – C.: „Das muss sich ja nicht einschließen. Diese Sozialisation in der künstlerischen Ausbildung ist nicht unbedingt die für uns relevante Materie.“ – D.: „Künstlertum oder Künstlersein definiert sich ja nicht dadurch, dass du an der Hochschule zum Virtuosen ausgebildet bist. So tu ich das zumindest nicht.“ – „So tust du das nicht, aber ich denke, das ist sonst immer so.“ – „Das schwingt in der Diskussion immer so mit.“ – „Ja, so bei meinem Chef, so als Musiker, wo ich so merke, das sind absolut musikalische Kriterien, die nicht mit therapeutischen Kriterien in Verbindung stehen.“ – A.: „Aber ich denke, du musst dich soweit ... in der Musik sowohl technisch als auch hör- als auch sonst wie zu Hause fühlen“ [unterbrochen] – C.: „sinnliche Wahrnehmung“ – „um da reagieren zu können. Also was du gesagt hast, hellwach in der Improvisation und differenziert. Du musst ja auch u.U. fähig sein, Dinge für den Patienten zu spielen in einer Art und Weise wie er es noch nicht kann, um vielleicht Dinge bewusst zu machen... Und dazu musst du technisch, musikalisch in der Lage sein...“ – C.: „Das ist ja jetzt

die Frage, wo setze ich die Kriterien an, je traditioneller und klassischer die Ausbildung ist, werden da nicht Klischees vermittelt, die das vielleicht eher behindern als fördern.“ – D.: „Stimmt... Das ist ja die Kritik, die man an das Musikgeschäft heutzutage richten kann. Dass die Leute zwar unheimlich virtuos sind, die die Musikhochschulen verlassen, aber oft weit davon entfernt sind, Musik zu machen. Das wird alles der Virtuosität oder der Perfektion geopfert.“

Therapeutischer Prozess analog künstlerischen Prozess:

D. weiter: „Aber trotzdem, ich meine, das ist die Frage, was verbindet man mit dem Begriff Künstler. Ich finde, Musiktherapie-Musik ist Kunst, ist ein künstlerischer Prozess, den wir als Therapeuten initiieren und mit gestalten und den wir auch, und das ist vielleicht das besondere an Musiktherapie, mit den Mitteln, die wir anbieten, mit unseren Instrumenten, mit unseren Methoden, eben auch z.B. Laien oder Menschen, die wenig Erfahrung mit Musik haben, ermöglichen, an solchen künstlerischen Prozessen teilzunehmen.“ – C.: „Aber mal provokativ gesagt, ist nicht auch z.B. Gesprächstherapie ein künstlerischer Prozess?“ – B.: „Auf jeden Fall.“ – C.: „Da muss ich ja auch ganz kreativ mit Sprache umgehen.“ – B.: „Und dieses Gespür haben, wo läuft das lang, wie setze ich Akzente, dass es anders läuft oder dass es da weiter läuft.“ – F.: „Wie verfremde ich etwas an einer bestimmten Stelle“ – B.: „dass ich auf eine andere Ebene komme... Selbst Verhaltenstherapie ist nur dann keine Kunst, wenn es schlecht gemacht ist.“ – D.: „Ich glaube auch, was Beuys oder auch der Petersen sagen, dass die Entwicklungsgesetzmäßigkeit von Therapie und Kunst eigentlich gleich ist. Oder man könnte es sogar weiter fassen, vom Seelischen in der Therapie und Kunst.“

Vermeidung des Begriffes Kunst/künstlerische Therapie:

B.: „Und es gibt diese Berührungängste, weil wenn das Kunst wäre, dann kommt der ganze Leistungsdruck, das ganze traditionelle Bild von dem,

was schön ist in die Quere. Da muss man ja erst ein Instrument studiert haben, ehe man das schön machen kann. Und deswegen wird es dann grundsätzlich ganz vermieden.“ – C.: „Ich merke das schon, weil mir jedes Mal die Hälfte der neue Patienten sagen, ‚ich kann das nicht, ich bin nicht musikalisch‘. Und da wäre meine Befürchtung, auch wenn ich für mich eine stimmige Definition [für künstlerische Therapie] gefunden habe oder eine solche Haltung, dass das damit verstärkt wird, wenn ich das als Kunsttherapie bezeichne.“

Kreativität, freier Prozess

B.: „Ich will da jetzt mal nachhaken bei diesem, warum das in der Musiktherapie so tabu ist. Es ging ja so weit, dass ich, wenn ich mich erinnere, in unserer Ausbildung erfahren habe: Um Gottes willen, nur ja keine schöne Musik machen. Es musste immer irgendwie etwas zu tun haben mit Kommunikation und um Gottes willen, man darf nicht alleine vor sich hinspielen. Deswegen kam ich vorhin vielleicht auf das Mittel zum Zweck. Es durfte nie die Musik an sich etwas Schönes bekommen, so zum Selbstzweck werden. Es ging immer darum, dass man Beziehungen spüren oder ausdrücken und bearbeiten musste und es war überhaupt kein Zauber drin.“ – A.: „Wenn du das so hinstellst, dann ist das eine Begrenzung, die Kreativität nicht mehr oder nur in einem geringen Maße zulässt.“ – C.: „Dass Kreativität ein Stellenwert für sich ist. Also es wird ja so der Musik die Legitimation abgesprochen, dass sie ohne Zweck für sich alleine schon ein Gewinn ist, oder schön ist, du sagst verzauberst, ohne dass man es in Funktionen aufdröselst.“ – B.: „Wenn von vornherein die Funktion schon so klar ist, dann wird die nicht mehr eine Eigendynamik kriegen. Ein Beispiel aus meiner eigenen Praxis: Ich hatte eine Patientin, bei der ich so die Idee entwickelt habe, über die Musik eine Art Desensibilisierung zu machen. Weil sie immer sehr gleich spielte und das über Monate hinweg und eine Angstproblematik hatte, eine Vermeidungsproblematik. Und ich habe gedacht, wenn jetzt von ihr aus

nichts kommt, fordere ich es einfach mal heraus. Das war zuerst ganz gut. Ich habe den Vorschlag gemacht, wie laut können wir werden, probieren wir mal aus wieder laut und wieder leise zu werden. Und das war erst ganz toll. Sie ging ein ganzes Stück weiter aus sich heraus, hat erlebt, das kann ja Spaß machen, die Grenzen sind ja gar nicht so eng wie ich dachte. Und da habe ich für mich so den Gedanken entwickelt, da können wir ja weitermachen. Welche Instrumente würden denn noch unangenehmer, noch lauter oder mehr angstbesetzt sein und dann sehen wir, ob wir Stunde für Stunde weiterkommen. Das ging so zwei Stunden lang gut und dann bekam das etwas Mechanisches und verlor Zauber und den Reiz und ich kam mir etwas dämlich vor. Ich dachte, da wäre weniger jetzt mehr gewesen, um an diesem Zauber zu bleiben. Es nicht zu funktionalisieren und es höchstens als Idee, als Angebot zu machen, aber eben noch Raum zu lassen und nicht eine Aufgabe, die erfüllt werden muss.“ – C.: „Ich empfinde das immer so, als würde das eine das andere nicht ermöglichen. Also ich hab kein Problem, gerade was Ziele betrifft. Ich denke, da muss ich was auf die funktionale Ebene kriegen. Deswegen behält die Musik, die Improvisation als solche ihren Wert.“ – A.: „Wenn du die Funktionalität als allein seeligmachend postulierst, dann ist wenig Raum für andere Prozesse.“ – C.: „Ja, habt ihr denn den Eindruck, dass das so stark der Fall ist?“ – D.: „Ich erlebe das als ein Dilemma manchmal. Wir müssen Ziele haben, das ist die Legitimation als Therapeut zu arbeiten... Aber trotzdem, Kunst ist nur dann Kunst, wenn sie frei ist. Der künstlerische Prozess ist, wenn man wirklich künstlerisch ist, ein freier Prozess, d.h. wir haben beides: die Ziele, die aus verschiedenen Richtungen kommen.. und wir haben gleichzeitig etwas in dem Moment, in dem wir in die Musik einsteigen, wo der musikalische Prozess etwas Freies sein muss und wo wir das Funktionale ganz und gar verlassen müssen... Das heißt natürlich nicht, wir machen mit dem Patienten Musik und sonst nichts, die Kunst ist frei... Da würden wir uns die Legitimation absprechen... Das erlebe ich auch im therapeutischen Alltag, wenn ich z. B. in der Teamsitzung sitze,

wo es zum Teil ganz klare Zielvorstellungen gibt, auch in Bezug auf Musiktherapie, wir sollen die Kontaktfähigkeit verbessern oder was auch immer. Und dann spreche ich über Prozesse, die erst einmal ganz frei sind, wo ich also nicht mit gezielten Interventionen umgehe, um die soziale Kontaktfähigkeit des Patienten zu fördern. Natürlich intervenieren wir und das hat immer auch eine Zielrichtung, aber für mich sind Interventionen immer nur Anstöße. Was dann kommt, ist ein Stück weit wieder frei. Also Interventionen sind nie, also so erlebe ich das zumindest in der Improvisation, ich mache jetzt das und das, um das und das zu erreichen.“ – A.: „Eigentlich widerspricht eine so verstandene Funktionalität der tiefenpsychologischen therapeutischen Haltung, wo einfach gefordert wird, was kommt vom Patienten und das kann Musik sein, manchmal ist es auch keine Musik oder es ist Musik [Unterbrochen].“ – B.: „Wir arbeiten ja nicht an Kliniken, wo die tiefenpsychologische freie Richtung Inhalt wäre.“ – C.: „Ja, das ist richtig. Für mich stellt sich das Problem mit der starken Zunahme und Bedeutung der edukativen, verhaltenstherapeutischen Methoden...“ – D.: „Das sehe ich auch so, dass sich das Umfeld so verändert, wo der künstlerische Freiraum, den man braucht, immer weniger Platz hat und immer weniger vermittelbar ist.“ – C.: „Ich denke, es wird immer weniger. Das Ziel in diesen Einrichtungen ist immer weniger Erkenntnis, sondern Funktionen wiederherstellen. Vielleicht richtet sich auch dagegen dein Widerstand. Das ist nicht nur in der Musiktherapie, das ist allgemein, dass es immer funktioneller wird.“ – „und immer wirkungsvoller funktioneller...“ – „Ich kann mich erinnern, Anfang der 80er Jahre, als ich mit dem Studium fertig war, da war sehr viel mehr Psychoanalyse und Tiefenpsychologie, wo es viel mehr um Erkenntnis ging.“ – „Das würde ich auch als viel experimentelleres Klima bezeichnen, wo man auch in der Psychiatrie viel mehr ausprobieren konnte.“ – „und wo auch die Verweildauern viel länger waren.“

Funktionalisierung versus freier Prozess:

C.: „Für mich stellt sich aber auch das Problem, die Transformation in Worte zu fassen. Wir machen bestimmt einiges, was vielleicht auch Verhaltenstherapeuten tun, aber da gibt es einfach eine andere Sprache. Es ist schwer und ich habe auch diesen Widerstand, das in Worte zu fassen. Ich habe mitbekommen, dass die neue Kollegin mit diesen 75% und Stimmungseinschätzungen offenbar keine Probleme hat..., aber mir widerstrebt es absolut, schulnotenmäßige Skalen für die Stimmung abzufragen. Da hab ich einen ganz anderen Hintergrund.“ – B.: „Also ich würde mich nicht ganz davon verabschieden, was ich mache. Ich denke, es gibt schon Möglichkeiten zu üben, dass das auch Platz hat in der Musiktherapie, selbst mal nur ziemlich blöd, ich sag mal, den Anschlag zu üben. Aber ich würde es nie dabei bewenden lassen wollen. Also da wäre mein Selbstverständnis: Da wäre ich dann unzufrieden.“ – C.: „Die Frage ist, ob man das für sich hinkriegt, dass man das eine tun kann, ohne das andere zu lassen.“ – „Ja, genau.“ – „unter dem Druck von außen auch so.“ C. berichtet von einer Schlaganfallpatientin, bei der die funktionale Arbeit wie „im Buch beschrieben“ funktioniert. Ausdruck, insbesondere Sprachausdruck funktioniert über das Singen, Sprechen kann sie aber nicht. D.: „Der Wert dieser Erfahrung liegt doch erst mal ganz stark im Seelischen.“ – C.: „Tränen in den Augen, sie ist total gerührt... Also von daher merke ich, dass diese Trennung da so irrelevant ist. Es ist auch eine künstliche Trennung, die von außen auf uns einströmt.“

Sinnliche Wahrnehmung:

D.: Insofern ist das Wort Ästhetik auch gut, es geht um die sinnliche Wahrnehmung. Genau darum geht's ja, auch in der Musiktherapie. Auch dieser Zwiespalt zwischen sinnlicher Wahrnehmung und Funktionalität. Funktionalität heißt erst mal, wir haben eine Zielrichtung, die wir mit unseren mehr oder weniger raffinierten Methoden versuchen zu erreichen, und Ästhetik heißt, ich nehme wahr. Und in der Musiktherapie nehmen

wir ja sinnlich wahr, da sind ja ganz viele Kanäle geschaltet, d.h. aber auch ich nehme wahr, was mit dem Patienten ist, d.h. es gibt kein vorgefertigtes Ziel, das gibt's vielleicht auch, aber dem stellen wir gegenüber, dieses was nehme ich wahr, was entsteht da... und das ist erst einmal was Freies, der freie künstlerische Prozess. Wir sind offen dafür, was entsteht und mehr nicht und das können wir dem gegenüberstellen, was vielleicht an Zielen formuliert ist.“ – C.: „Also ich würde sagen, dass, wenn ich in der Improvisation bin, die sinnliche Wahrnehmung oder die Intuition absolut dominant ist. Das Kognitive kommt erst hinterher, manchmal auch so eine Idee in dem Moment, wenn etwas evident erscheint. Da ist die Kognition schon einmal diffus mit dabei.“ – A.: „Also bei mir kommt's meistens erst mit dem Aufschreiben. Wenn ich was dokumentiere, manchmal macht's dann plötzlich klick.“ – D.: „Das kann ja auch passieren, dass der therapeutische Prozess, der musikalische Prozess eine Richtung einschlägt, die mit den vorgegebenen Zielen nicht übereinstimmt.“ – „Genau [Gelächter]“. – C.: „Ich kann mich gut erinnern: Ich hatte einen Patienten aus der Forensik, da hat der Bezugstherapeut gesagt, es wäre schön, wenn der Patient in der Musik seine Aggressionen zum Ausdruck bringt. Er hat alles gemacht, aber nicht seine Aggressionen zum Ausdruck gebracht. Er hat seine Aggressionen zum Ausdruck gebracht, aber nicht in der Musik. Und er hat mir sehr schnell, sehr klar zum Verstehen gegeben, dass dieses Medium ein heiler Bereich ist. Ich war von Anfang an idealisiert, das ist immer so geblieben. Ich habe dem Therapeuten gesagt, vergessen sie's. Der Patient ist weiter zur Musiktherapie gekommen, er braucht diesen Bereich... Es bringt ja nichts, auf den vorformulierten Zielen zu bestehen, das war wirklich so deutlich“ – B.: „Es war ein heiler Bereich, der nicht zerstört, nicht verletzt wird, weil es in seinem Leben sonst genügend Bereiche gibt, wo das so ist.“ – C.: „Das war meine Argumentation. Da gibt es so viele Bereiche, die total zerstört sind. Und jetzt hat er diesen. Das war auch biographisch bedingt, dass der heil war.“

Bericht meinerseits, dass sich Literatur zu diesem Thema meist nur mit freier Improvisation befasst. Danach B.: „Ich finde, das ist bei uns ein bisschen missverständlich. Wir reden von der Musiktherapie und dann geht's meistens um die freie Improvisation. Und eigentlich ist das ja Quatsch. Wenn wir Lieder singen, oder Musik hören oder Phantasiereisen zu Musik machen, dann sind das ja alles Mittel der Musiktherapie, die damit nicht erfasst sind.“ - C.: „Aber wenn ich jetzt von dieser Definition ‚sinnliche Wahrnehmung‘ ausgehe, dann kann ich da alles subsumieren. Aufgrund meiner sinnlichen Wahrnehmung setzte ich diese oder eine andere Methode ein.“ - D.: „Die spannende Frage, die mir im Zusammenhang mit Therapiemusik kommt, ist: Die Frage der Ästhetik nicht nur auf die Musik zu beziehen, also ist therapeutische Musik überhaupt ästhetisch und was gibt es da für Kriterien, sondern es auf den ganzen therapeutischen Prozess zu beziehen. Was du ja vorhin sagtest, dass es eine Wechselwirkung gibt zwischen Ausdruck und Wahrnehmung, die das ästhetische Erleben oder sinnliche Erleben ganz stark beeinflussen. Das ist ja letztendlich, meiner Meinung nach, auch ein dynamischer Begriff, Ästhetik. Das ist ja nichts, was wir in irgendeiner Weise festlegen und definieren können.“ - C.: „Ich denke auch, dass die sinnliche Wahrnehmung nicht gerichtet ist, sondern eher ganzheitlich.“