

Zur Bedeutung der Musik in der Musiktherapie

Rosemarie Tüpker

Zum Verhältnis von Musiktherapie und Musikwissenschaft - ein persönlicher Vorspann.

Um Musiktherapeutin zu werden, mußte man in Deutschland 'zu meiner Zeit' (Jahrgang 1952, Studienbeginn 1970) noch verschlungene Wege gehen - oder ins Ausland. Daß ich den Wunsch, mit Musik therapeutisch zu arbeiten, schon auf die vor dem Abitur obligatorisch gestellte Frage nach dem Berufsziel äußerte, ist insofern kurios, als ich zu diesem Zeitpunkt weder wußte, daß es bereits Menschen gab, die als Musiktherapeuten arbeiteten, noch eine auch nur halbwegs klare Vorstellung von dem hatte, was Musiktherapie sein könnte. Da ich heute, 25 Jahre später, Musiktherapeutin bin und nach längerer klinischer Arbeit als Leiterin des Diplomstudienganges Musiktherapie der Universität Münster mit dazu beitragen kann, daß Jüngere nun nicht mehr ganz so aufwendige Wege gehen müssen, könnte man versucht sein, diesen frühen Wunsch als Weitblick oder Zielgerichtetheit zu interpretieren. Dem war aber nicht so. Eher waren es nicht in ein Berufsbild passende Wünsche und meine Unentschiedenheit, die mich auf diesen Weg brachten. Auf der einen Seite wollte ich am liebsten den ganzen Tag Musik machen und nichts schien mir faszinierender als herauszufinden, wie die Musik, die mir so viel bedeutete, 'gemacht' wird, die Geheimnisse ihrer 'Sprache', ihrer Regeln, ihrer Grammatik und ihrer Wirkungszusammenhänge zu ergründen. Dennoch gab es etwas, was mich genauso faszinierte: durch die Lektüre Freuds und anderer AutorInnen aus dem Bereich der Psychoanalyse, fesselte mich auch die Wissenschaft, die ein anderes Rätsel zu ergründen suchte, das der menschlichen Psyche: ihre Getriebenheit, ihr Leiden und Können, ihre Suche nach Sinn, ihre Verrücktheiten und ihre Widersprüche.

Also versuchte ich es erst einmal im Spagat und begann zugleich an der Kölner Musikhochschule mit der musikalischen Praxis und Theorie und in Bonn ein Studium der Psychologie und Philosophie. In Köln zog mich, neben dem Genuß und der Notwendigkeit, viele Stunden am Klavier verbringen zu dürfen und zu müssen, die aktuelle Szene der Neuen Musik in ihren Bann. Daß mir in Bonn hingegen eine Psychologie begegnete, die in der (üblichen) Anpassung an ein verengtes Bild von Wissenschaft weit entfernt davon war, sich mit den für mich spannenden Fragen des menschlich Seelischen zu beschäftigen, erleichterte mir die Beendigung dieses Spagats, so daß ich in den nächsten Jahren erst einmal ausgiebig und ungeteilt der einen Leidenschaft nachgehen und das andere nur nebenbei betreiben und auf 'später' verschieben konnte. Daß Köln in den 70-er Jahren mit der Neuen-Musik-Szene und der Improvisationsbewegung ideale Voraussetzungen für die Art des Hörens und Produzierens von Musik bot, die die Musiktherapie erst ermöglicht, war ein mir damals noch nicht bewußter Glücksfall.

Die Entscheidung, mir dann das theoretische und wissenschaftliche Rüstzeug durch die Kombination eines Studiums der Musikwissenschaft, Psychologie und Philosophie an der Kölner Universität zu 'holen', erlebte ich als den zweiten Glücksfall. Im Psychologischen Institut von Wilhelm Salber begegnete mir (endlich) eine Psychologie, die etwas von Kunst verstand, die nicht versuchte das Seelische in zerschneidenden Kategorien stillzulegen, sondern das Wagnis einging, ihren Gestaltbildungen und Wandlungen in einer Mitbewegung zu folgen - so komplex und 'verrückt' sie auch immer sein mögen und die außerdem ein großes Angebot an klinisch relevanten Fächern bot. (Zum Überblick dieser Psychologie s. Salber 1991) Der zweite Part dieses zweiten Glücksfalles war die Tatsache, daß es am Kölner Musikwissenschaftlichen Seminar nicht nur die üblichen historischen Fachgebiete gab, sondern eben auch einen Lehrstuhl für Systematische Musikwissenschaft, und daß dieser Lehrstuhl mit Jobst Peter Fricke 'besetzt' war. Durch ihn fand ich für mein musiktherapeutisches Interesse nicht nur ein 'offenes Ohr', sondern Unterstützung und wissenschaftliche Orientierung durch eine Musikauffassung, die der Musiktherapie ein 'Heimatangebot' machte, wie es von anderen Teilbereichen der Musikwissenschaften her nicht möglich war.

Meine Vorstellung von Musiktherapie hatte sich inzwischen durch Lektüre, erste praktische Erfahrungen und die Begegnung mit 'real existierenden' MusiktherapeutInnen konkretisiert. Durch das Entgegenkommen des Musikwissenschaftlichen Seminars konnte ich außerdem interimis-

mäßig von 1978-80 an dem zweijährigen 'Mentorenkurs Musiktherapie Herdecke' teilnehmen, einem Pilotprojekt mit dem Ziel, die Ausbildungssituation in Deutschland durch eine 'Ausbildung späterer Ausbilder' zu verbessern. Die Fortsetzung des Studiums an der Kölner Universität und meine Berufstätigkeit als Musiktherapeutin überschneiden sich dann mit zunehmendem Gewicht auf der klinischen Tätigkeit, wodurch die fachliche Begleitung von Jobst P. Fricke eine langjährige war, da ich meine Dissertation über eine morphologischen Grundlegung der Musiktherapie erst 1987 bei ihm einreichte.

Für die Historische Musikwissenschaft war (und ist) die Musiktherapie nur ein Thema, insofern sie war - und das möglichst als abgeschlossene 'Epoche'. Hinsichtlich der heutigen Konzeption von Musiktherapie, ihrer methodisch-praktischen Fragen und deren wissenschaftliche Reflexion erscheint die 'Geschichte der Musiktherapie' aber kaum mehr von Bedeutung als die Geschichte der Medizin für den Beruf des Arztes. (Womit nicht bestritten werden soll, daß historische Vergleiche den Blick auf die Relativität des eigenen Denken schärfen.) Ein vergleichbares 'Insofern' galt für die Musikethnologie: für sie war Musiktherapie nur von Interesse, insofern sie in möglichst fremden Kulturen als Teil exotischer Heilungsriten zu erforschen war.

Die Systematische Musikwissenschaft erwies sich als der Teil der wissenschaftlichen Auseinandersetzung mit Musik, der - ohne ein von dem eigentlichen Interesse der Musiktherapie wegführendes 'Insofern' - von seinem Selbstverständnis her offen für die Musiktherapie als einem sich neu etablierenden 'Teil des Musiklebens' war. Die Anbindung der Musiktherapie gerade an diesen Bereich hat dennoch viele verwundert, da ihnen der Lehrstuhl Fricke eher mit den Stichworten musikalische Akustik, Tontechnik und Hörphysiologie verbunden schien. Auch mir schien die Aufzählung dessen, was z.B. nach der Berliner Schule von E. M. Hornbostel und C. Sachs unter Systematischen Musikwissenschaft gruppiert war, zunächst eher einem 'Sammellager' dessen zu gleichen, was anderswo nicht unterzubringen war, als daß mir hier irgendeine 'Systematik' erkennbar war: Musikalische Akustik, Physiologie der Musikerzeugung und -wahrnehmung, Ton- (Gehör-) Psychologie, Musikpsychologie, Musikästhetik, Musikphilosophie. (Gurlitt 1967, Stichwort Musikwissenschaft) Daß dennoch gerade hier implizit eine Musikauffassung zu finden war, die der Musiktherapie den notwendigen Spielraum einer eigenen Entwicklung ließ, lag denn wohl auch mehr an der Person Jobst P. Fricke und seiner Musikauffassung, wie wir sie in späteren Schriften expliziert finden. (Daß seine Frau damals eine Psychotherapieausbildung absolvierte, mag mit dazu beigetragen haben, daß auch hinsichtlich der psychotherapeutischen Aspekte, die bei der Erstellung meiner Dissertation eine wesentliche Rolle spielten, keine allzu große Fremdheit gegenüber dem speziellen Erfahrungsbereich der Musiktherapie aufkam.)

Inzwischen ist die Systematische Musikwissenschaft von und um Jobst Peter Fricke systemisch geworden und damit aus dem 'Sammellager' eine 'multikulturelle Gesellschaft': die an unterschiedlichen 'Orten' der Erfahrung gewonnenen Erkenntnisse von Musik können hier in einer systemischen Vernetzung miteinander in Beziehung treten, ohne daß z.B. physikalische, physiologische und psychologische Aspekte sich in einander ausschließender Rivalität bekämpfen müssen. Drehpunkt ist dabei der Leitgedanke dieses Bandes, der zugleich über die 'alte' Einteilung der Musikwissenschaft hinausgeht, da er auch 'Historisches' als kulturell Gewordenes und damit Hör- und Produktionsprozesse stets Mitbestimmendes mit einbezieht: "Jede Betrachtung musikalischer Klangproduktionen sollte explizit oder implizit in dem Bewußtsein erfolgen, daß Musik von Menschen für Menschen gemacht wird. Die menschliche Komponente soll hier einmal besonders betont werden; sie ist bei einer systemischen Betrachtungsweise einer Kunstform unerlässlich." (Fricke 1991, S. 169)

Anknüpfend an diesen Leitgedanken möchte ich im folgenden auf die Frage nach der Bedeutung der Musik in der Musiktherapie eingehen und damit zugleich versuchen, auch Außenstehenden eine Vorstellung von dem zu vermitteln, womit sich die Musiktherapie inzwischen beschäftigt. Diese sehr persönliche Einleitung war mir gerade im Zusammenhang einer Festschrift für Jobst Peter Fricke wichtig, weil ich denke, dass letztlich auch Wissenschaft, wie Musik, etwas ist, was von Menschen für Menschen gemacht wird, und somit nicht zu trennen von den menschlich-persönlichen Begegnungen, die unser wissenschaftliches Denken mitstrukturieren, es beleben und fördern können oder behindern und einschränken. "Und selbst wenn hier jemand der Behauptung nicht zustimmen möchte, daß Musik immer für Menschen komponiert wurde, dann gilt doch aber, daß sie von Menschen komponiert wurde und daß somit die menschliche Komponente in sie eingeht." (Fricke, ebendort) Auch diese einschränkende

Fortsetzung läßt sich (leider) auf Wissenschaft übertragen, auch sie scheint oft zwar von aber nicht für Menschen betrieben zu werden. Bei Jobst Peter Fricke war stets beides spürbar: das von und das für. Dafür sei ihm an dieser Stelle gedankt und das macht neugierig auf das, was von ihm kommen wird, wenn die Entpflichtung von den universitären Aufgaben ihm neue Freiräume gewähren wird.

Die Sprache der Musik

Wenn im Alltag wie in der Wissenschaft von Musik als einer Sprache, bzw. dem "sprachhaften Charakter der Musik" (Niemöller 1980) oder dem "Sprachlichen in der Musik" (Fricke 1989) die Rede ist, so ist damit - neben anderem - auch darauf verwiesen, daß Musik ebenso wie Sprache Medium der menschlichen Kommunikation ist. Kommunikation ist zum einen stets auf ein 'Medium', ein immer auch material gebundenes 'Mittelding', angewiesen, zum anderen auf Verstehen. (Natürlich können wir Musik auch ohne aktuelle materiale Gebundenheit nur 'im Kopf' erinnern oder schaffen. Dies ist aber nur aufgrund vorangegangener materialer Erfahrungen mit Musik möglich.) Wenn wir Musik immer als "von Menschen für Menschen" gemacht definieren, wird Kommunikation so sehr zum unabdingbaren Wesenszug des Musikalischen, daß wir in einer Zuspitzung sagen könnten, daß eine Musik, die nicht gehört und in irgendeiner Hinsicht 'verstanden' wird, nicht als solche zu bezeichnen sei, sehr wohl aber jede klangliche Produktion, die 'als Musik' gehört wird. (Letzteres kennen auch von John Cage.) Beethoven-Noten im Bücherschrank, ungespielt und ungelesen, wären danach ebensowenig Musik wie eine in der Wüste mit Fernbedienung abgespielte Musikkassette, die kein menschliches Ohr erreicht.

In der Musiktherapie ist diese Auffassung von Musik gerade in Grenzbereichen bedeutsam, da sie eine therapeutisch wichtige Wendung charakterisieren kann: wenn es gelingt, eine klangliche Produktion des Patienten - die zunächst weit ab von dem zu sein scheint, was wir üblicherweise unter Musik verstehen - als Musik zu hören und zu beantworten, so können wir erleben, daß in dieser Kommunikation Musik wird. Das dafür vielleicht bekannteste Beispiel ist die Tonbandaufnahme aus der Musiktherapie des autistischen Jungen 'Eduard' (Nordoff/Robbins 1977), dessen panisches Schreien von dem Therapeuten in dieser Weise gehört und musikalisch am Klavier und mit der Stimme beantwortet wird. In dieser und durch diese Kommunikation, deren Voraussetzung m.E. ein 'musikalisches Hören und Verstehen' des Schreiens ist, entsteht dann ein zauberhafter Wechselgesang, der nun auch unseren üblicheren Vorstellungen von Musik entspricht. Dies können wir auch als ein Beispiel einer musikalischen Intervention verstehen, die dem entspricht, was wir in der verbalen Kommunikation als 'Deutung' bezeichnen: die klangliche Produktion des Schreiens erfährt in der Gestaltbrechung der klanglichen Produktion des Therapeuten eine kommunikative, eine musikalische Bedeutung.

Auch in der Musiktherapie gehen wir so implizit immer davon aus, daß wir die klanglichen Produktionen unserer PatientInnen wie eine Sprache verstehen können. Von der Entwicklung der Psychotherapie her läßt sich die Musiktherapie daher als eine der Erweiterungen der psychischen Behandlungsmöglichkeiten über Sprache (im engeren Sinne) hinaus darlegen (Tüpker 1991). "Psychische Behandlung will . . . besagen: Behandlung von der Seele aus, Behandlung - seelischer oder körperlicher Störungen - mit Mitteln, welche zunächst und unmittelbar auf das Seelische des Menschen einwirken. Ein solches Mittel ist vor allem das Wort, und Worte sind auch das wesentliche Handwerkszeug der Seelenbehandlung." (Freud 1890) Mit diesen Worten eröffnete Freud eine grundlegend von der Medizin unterschiedene Behandlungsform, da sie nicht auf biologisch-chemischen oder mechanischen Beeinflussungen der Körperlichkeit des Menschen beruht, sondern mit der Sprache auf einem Mittel menschlicher Kultur. Ausgehend von der Erfahrung, daß Sprache als alleiniges Medium nicht ausreicht - in der Kunst ebensowenig wie in der Therapie -, ist die Entwicklung der Kunst-, Tanz-, Drama- und Musiktherapie die konsequente Fortführung dieses Gedankens, indem nun alle kulturellen Medien, die der Ausdrucksbildung, dem intersubjektiven Verstehen und der Verarbeitung und Vermittlung menschlicher Erfahrung dienen, auch als Mittel psychischer Behandlung genutzt werden können. (Zur Gemeinsamkeit und Unterschieden von Musik und Sprache in psychologischer Behandlung und Forschung vgl. Tüpker 1992)

Musik als (eine) Sprache zu bezeichnen, führt begrifflich immer auch in Probleme, weil der spezifische Gebrauch des Wortes 'Sprache' für einen übergreifenden Aspekt (mit)benutzt wird.

So sprechen wir in der Musiktherapie ja oft gerade davon, daß in der Musik etwas verstehbar wird, was aus der 'sprachlichen' Kommunikation 'exkommuniziert' wurde, und verstehen es als eine der Aufgaben der Musiktherapie hier eine Vermittlung (wieder) herzustellen, um eine Szene zu 'rekonstruieren'. (vgl. Grootaers 1994, S. 14 ff)

Die von seiten der Musikwissenschaft erarbeiteten Grundlagen des Verstehens der musikalischen Sprache wie Syntax, Grammatik und Echtzeitentschlüsselung oder die Unterteilung in analoge und digitale Aspekte dieser Kommunikation (Fricke 1989, 1993, Fricke/Eberlein 1992) sind naturgemäß auch hier die Grundbedingungen des Verstehens, auch wenn sie nicht Thema der musiktherapeutischen Forschung selbst sein können. Es ist aber unter MusiktherapeutInnen z.B. durchaus bekannt, daß die Musiktherapie mit Menschen aus Kulturkreisen, die dem Musiktherapeuten auch musikalisch fremd sind, gerade dadurch erschwert ist, daß die verstehende Mitbewegung in der musikalischen Syntax und Grammatik des anderen nicht ohne weiteres möglich ist. (Die Sprache der Musik ist durchaus nicht so international, wie dies in idealisierenden Auffassungen wohl eher gewünscht als beobachtet wird.)

Die Entstehung der Musiktherapie in den 50er Jahren läßt sich über die Notwendigkeit der Erweiterung rein verbaler Psychotherapien hinaus aber auch als eine der 'Antworten' auf bestimmte Krisen des Umgangs mit Musik verstehen: von Kompositionstechniken über Aufführungspraxis, von bestimmten Extremisierungen des 'Musikkonsums' bis zu den als unbefriedigend erlebten Formen der Musikvermittlung. (vgl. dazu Geck 1973, Niedecken 1988, Weber 1992). Die musikalischen Improvisation in der Musiktherapie, in der es weder die Trennung von Komponist und Interpret noch die von Musikschafterem und Rezipient gibt, bildet einen Gegenpol zu einem Übermaß an Getrenntheiten und Entfremdung. Im Zusammenhang mit Musiktherapie von "funktionaler Musik" in Unterscheidung zur "Kunstmusik" (als der "reinen" Form der Musik) zu sprechen, weil sie dem "Zweck" der Heilung von Krankheiten dient, erscheint von daher auch als eine eher unglückliche Kategorisierung. Sinnvoller erscheint mir, die gemeinsame Improvisation von Patient und Therapeut als eine der kulturell möglichen musikalischen Situationen zu begreifen, deren Besonderheit es unter anderem ist, daß Musik hier nicht für einen Dritten (einen Interpreten, einen Hörer, ein Publikum oder einen Kritiker) ist, sondern daß sie sich selbst im Produziert-, Gehört und Verstanden-Werden der Musizierenden genügt.

Obwohl die Musik hier keiner Öffentlichkeit bedarf (und sie nicht verträgt) gilt es zu berücksichtigen, daß das 'öffentliche Musikleben' und die dort stattfindenden Entwicklungen der Musik dabei durchaus repräsentiert sind. Die in der Musiktherapie übliche 'freie' Improvisation ist ohne die Entwicklungen der zeitgenössischen Musikformen nicht denkbar. Ihre 'Freiheit' bezieht sich dabei auf ihre Entstehung ohne musikalische Absprachen und Vorgaben, sie ist dennoch zugleich gebunden: an die musikalische Erfahrung der Spielenden, gerade an die unbewußten, bzw. unbemerkt bleibenden musikalischen 'Spracherfahrungen', deren Syntax und Grammatik. Sie ist auch gebunden an die Strukturen, die wir z.B. in Form der Instrumente implizit vorgeben, wie etwa allein schon durch deren Stimmung.

Musik als sprachhafte Möglichkeit der Verständigung zu begreifen, verweist auf Wirkungsverhältnisse, die nicht in einer einfachen Reiz-Reaktions-Kausalität gedacht werden können. Sie widersteht damit auch den magischen Erwartungen einer Musik-Medizin, die auf eine Wirkung der Musik 'als solcher' - als eine Art 'Medikament ohne Nebenwirkungen' - hofft. Musiktherapie ist aber nicht konzipierbar jenseits der therapeutischen Arbeit in und an der Beziehung und jenseits komplexer kultureller Bedingungen. Schon Freud machte auf die 'Mehrfachdeterminiertheit' seelischer Phänomene aufmerksam und gerade Erfahrungen im Zusammenhang mit Kunst lassen uns spüren, daß es hier eher um Wirkungsverhältnisse geht, die sich als ein 'Indem' beschreiben lassen, wie dies in der morphologischen Psychologie (vgl. Salber 1986) üblich ist: indem ich diese Mozart-Sonate übe, eigne ich mir etwas von dieser Empfindungs- und Vorstellungswelt an, lerne dabei den Notentext und die notwendigen spieltechnischen Abläufe und indem ich das alles tue, macht die Sonate zugleich etwas mit mir. Der Aneignungsprozeß beim Erlernen eines Instrumentes oder beim Einüben eines Stückes ist durchaus ein wechselseitiger. Die jahrelange Auseinandersetzung mit einem Instrument gestaltet auch den, der das tut. (vgl. West 1992) Während man meint, sein Instrument zu 'beherrschen', hat es einen vielleicht längst selbst im Griff. Indem ich mich um die Interpretation eines Schönberg-Stückes bemühe, interpretiert das Schönberg-Stück vielleicht

auch mich, schafft in mir Ansätze einer neuen Ordnung, 'interpretiert' meine Empfindungen anders oder gibt bisher unverstanden 'Herumliegendem' eine Bedeutung. Aus dem Wissen um diese Art der Wirkungsverhältnisse lassen sich auch für die musiktherapeutische Forschung bestimmte methodische Forderungen ableiten. (Tüpker 1990)

Musik als Medium des Verstehens in der Musiktherapie

Charakterisieren wir die Bedeutung der Musik in der Musiktherapie vom Verstehen her, so müssen wir uns fragen, was es denn hier zu verstehen gilt, auf welcher Ebene hier von Verstehen die Rede ist. Damit ist zugleich die Frage gestellt, worauf unsere Behandlung ausgerichtet ist. Musiktherapie ist - vereinfacht ausgedrückt - nie im unmittelbaren Sinne auf eine Erkrankung ausgerichtet, sondern immer auf zugrundeliegende seelische Strukturen, auf das, was wir auch 'Lebensmethode' nennen, die auf der einen Seite durch ein Können ausgezeichnet ist, auf der anderen Seite in dieser Form in eine Krise geraten, die sich in nicht mehr allein zu bewältigenden Konflikten zeigen, aber auch in Krankheitssymptomen ihren Ausdruck finden kann.

Wir gehen also davon aus, daß das Seelische eines Menschen immer schon eine 'Methode' der 'Selbstbehandlung' hat. Das heißt: wir behandeln uns selbst, die Welt und unsere Umgebung nicht heute so und morgen ganz anders, sondern wir entwickeln - ausgehend von unseren ersten frühen Erfahrungen, ihren Entwicklungsmöglichkeiten und Begrenzungen - bestimmte Umgangsformen, Methoden, die als seelische Struktur relativ stabil sind. Unsere Lebensmethode ist uns stets nur zu einem kleinen Teil bewußt, aber sie existiert dennoch nicht in einer nebulös ungegenständlichen Innerlichkeit, sondern sie findet überall ihren Ausdruck. Sie vermittelt sich in dem, was wir werden und was wir nicht werden, in unserer Berufswahl und der Wahl unserer Freunde und Feinde, in unserer Wohnungseinrichtung und unserem 'Outfit', in der Musik, in der Kunst wie in unseren alltäglichen Verrichtungen.

Selbstbehandlung meint also immer auch Behandlung von 'Dingen', von Situationen, von anderem, natürlich auch von anderen Menschen. Das ist mit dem Wort Mitteldinge gemeint. Die Dinge sind uns Mittel zum Ausdruck. Sie stellen eine Art Mitte dar, sie sind 'zweideutig' im wörtlichen Sinne. Sie haben zwei Bedeutungen: sind material und seelisch zugleich. Das Seelische ist nicht irgendwo nur 'Innen', sondern immer auch im Gegenständlichen und in der Kunst. Das Seelische nimmt sich von überall seine 'Mittel' zur Ausdrucksbildung, zur Gestaltung, es verändert sie, beeinflusst sie und läßt sich von ihnen beeinflussen. (Heubach 1987)

Erst wenn wir mit unserer Selbstbehandlung in eine Krise geraten, die wir nicht mehr ausreichend mit eigenen Mitteln, mit dem, was uns im Alltag, beim Lernen, im Umgang mit anderen Menschen, in Kunst und Religion begegnet, behandeln können, wird eine methodische Behandlung im Sinne einer Psychotherapie sinnvoll. Psychotherapie, oder hier die Musiktherapie, läßt sich so verstehen als eine Behandlung der Selbstbehandlung. (vgl. u.a. Salber 1986, 1987)

Was es also in der gemeinsamen musikalischen Improvisation - ergänzt durch das Gespräch oder bei Kindern oft auch durch nicht musikalisches Spiel - zu verstehen gilt, sind die Grundstrukturen oder Grundverhältnisse einer Lebensmethode (Tüpker 1993). Natürlich kommen unsere PatientInnen nicht und sagen: "Ich bin mit meiner Lebensmethode in einer Krise", sondern diese Krise zeigt sich und wird erlebt wiederum in anderem: in körperlichen Beschwerden, in Angstzuständen oder Depressionen, im Sich-unverstanden-Fühlen oder darin, etwas Bestimmtes plötzlich nicht (mehr) zu können. Oft erscheint es nicht gerade naheliegend, einen Menschen in einer solchen Situation aufzufordern, mit uns auf Musikinstrumenten zu improvisieren. Das bedarf in den meisten Fällen schon einiger Übergänge und Zwischenschritte, damit es nicht als Zumutung erlebt wird. Dennoch kann schon diese Aufforderung, wenn sie ausreichend vermittelt ist, eine anderen Art des Verstehens eröffnen: die Möglichkeit zu spüren, dass die erlebten Beschwerden, Leiden und Behinderungen in anderer Form in der Musik wieder auftauchen, daß sie nicht nur erlitten, sondern 'irgendwie' auch selbst hergestellt sind.

Indem wir mit der Aufforderung zur musikalischen Produktion von den erlebten Beschwerden und dem verbal erzählbarem Leiden abrücken, versuchen wir zum einen zu vermitteln, daß wir 'Symptome' nicht nur als schnell abzuschaffende Ärgernisse verstehen, sondern auch als 'Hinweise' auf eine Grundstruktur seelischer Verhältnisse. Indem wir den Patienten nicht allein spielen lassen, sondern uns an der musikalische Produktion in einer bestimmten Weise

beteiligen, verweisen wir zugleich darauf, dass wir davon ausgehen, daß seelische Strukturen immer im Zwischenraum menschlicher Beziehungen entstehen und auch nur in einem Beziehungsgeschehen veränderbar sind.

Mit Verstehen ist hier immer ein Doppeltes gemeint: Verstehen als emotionale Teilhabe und Einfühlung und Verstehen als Auffinden und Deuten sinnhafter Zusammenhänge. Deuten meint dabei nicht "hineininterpretieren", wie dies oft mißverstanden wird, sondern die Kunst, aus den verschiedenen Hinweisen die Bedeutung eines Phänomens zu erfassen. Es erscheint mir wichtig, einmal zu betonen, daß 'Deuten' ja nicht nur eine 'Technik' der psychoanalytischen Behandlung ist, sondern auch der Vorgang hermeneutischen Verstehens allgemein. So verstanden hat 'Deuten' auch Auswirkungen auf das Mitspielen des Therapeuten, ist oft Voraussetzung für ein empathisches Verstehen - meist lange bevor eine Deutung im engeren Sinne ausgesprochen wird. Das Aussprechen einer Deutung ohne empathisches Verstehen hingegen ist m.E. im günstigeren Falle wirkungslos, im schlimmeren schadet sie und verlangsamt oder behindert den therapeutischen Prozeß.

Daß gerade Musik das Erfassen der Grundverhältnisse erleichtert, hängt damit zusammen, daß Musik selbst Gestaltung von Verhältnissen ist, und zwar - verglichen mit anderen Künsten - in einer relativ abstrahierten Form, die uns dennoch zugleich sinnlich erlebbar ist. In der Malerei etwa zeigt sich das Seelische eher in Verbindung mit dem Konkreten, die Sprache neigt eher zur Auffächerung in Geschichten. Die Musik hingegen abstrahiert tendenziell vom Konkreten, in ihr können sich die alles Konkrete durchdringenden Strukturen in musikalischen Verhältnissen gestalten.

Im Hören von Musik etwa erleben wir direkt - unabhängig vom Konkreten - wie sich z.B. aus Wiederholung und Variation eines Motivs eine Gestalt entwickelt, wie Spannungen sich aufbauen und lösen, wie Gestaltung (Komposition) und Wirkung voneinander abhängen, wie Differentes harmonisch miteinander verbunden werden kann oder wie aus zwei kontrastierenden Themen etwas Drittes entsteht.

All dies sind Phänomene, die auch unser Leben und unseren Alltag als notwendige Strukturierung durchziehen: Auch im Leben sind wir vor die Aufgabe gestellt, Differentes miteinander zu verbinden, müssen die Wirkungen unserer Lebensarrangements einkalkulieren. Auch im Alltag müssen wir uns darin üben, Spannungen sinnvoll aufzubauen und zu lösen, müssen in Wiederholung und Variation unsere Tage, Wochen und Monate gestalten. Und im Heranwachsen eines Kindes ist es wesentlich für die Strukturierung des Ich, wie die Differenz, der Kontrast von Mutter und Vater dem Kind die Entwicklung eines 'Dritten', einer eigenen Individualität ermöglicht, ob diese Differenz das Kind fördert oder behindert. Nur weil dies so ist, weil Musik nicht etwas vom Leben Getrenntes ist, sondern sich in ihr Grundzüge des seelischen Lebens abstrahiert von den konkreten Phänomenen noch einmal gestalten und umgestalten lassen, ist überhaupt so etwas wie Musiktherapie möglich.

Es ist wichtig, daß die PatientInnen in der Musiktherapie diesen Zusammenhang erleben können, denn das Verstehen des Therapeuten soll ja letztlich dazu führen, daß der Patient selbst sich (wieder) versteht. Konkret geschieht dies in den mehrfachen Drehungen und Wendungen, in denen sich der therapeutische Prozeß entfaltet: z.B. etwas erzählen - daran anknüpfend improvisieren - über diese Musik reden - sie vielleicht noch einmal vom Band anhören - durch die eigene Musik an etwas Früheres erinnert werden usw..

So ist auch das Verstehen, von dem hier die Rede ist, etwas Prozeßhaftes, wie es in dem Begriff der 'Verständigung' vielleicht besser zum Ausdruck kommt. Diese Verständigung geschieht auch im musikalischen Prozeß selbst. Wenn wir davon sprechen, daß wir die klanglichen Produktionen des Patienten zu verstehen suchen, so heißt daß ja nicht, daß wir uns zurücklehnen, ihn spielen lassen und uns zuhörend unsere Gedanken machen. Ein nicht unwesentlicher Teil unseres Verstehens vollzieht sich vielmehr, indem wir mitspielen. Das unterscheidet Musik grundlegend von den Kommunikationsmöglichkeiten mit Worten. Das gleichzeitige Erklängen zweier (oder mehr) 'Stimmen' ermöglicht in der Musik eine besondere Form des Miteinanders, während dasselbe in der Sprache sinnzerstörend wäre.

Diese besondere Form der gleichzeitigen Mitbewegung kann beinhalten, daß wir die (seelischen) Bewegungen und Bewegtheiten des Patienten wie 'von innen' her erleben, indem wir sie in allen Feinheiten ihrer Gestik, in ihrer Phrasierung und Dynamik hören und zugleich musikalisch handelnd mitvollziehen können. An dieser Stelle wird auch die Wichtigkeit der musikalischen Ausbildung für die Musiktherapie deutlich. Als MusikerInnen haben wir uns im

Üben von 'Stücken' jahrelang in den Nachvollzug der intimsten seelischen Bewegungen anderer Menschen (der Komponisten, die noch dazu meist schon tot sind) eingeübt. Dort vermittelt über der Umweg des Notenbildes, hier in der Unmittelbarkeit einer 'Live-Produktion'. Ich glaube, daß die Bedeutung dieses Eingeübt-Seins in das Nachvollziehen seelischer Bewegungen anderer durch die – ja zumeist schon in der Kinderzeit begonnene - musikalische Ausbildung für den Beruf des Therapeuten, meist unterschätzt wird. Sie ist vielleicht die wesentliche Besonderheit der Musiktherapie.

Für MusikerInnen ist dieser Aspekt des 'Verstehens im Handeln' von daher auch weniger fremd als für die meisten PsychotherapeutInnen. Als MusikerInnen ist es uns relativ selbstverständlich, daß wir eine Musik verstehen lernen, indem wir sie spielen. Wir nennen das in der Musik 'Interpretation'. Von daher wissen wir allerdings auch, dass dieser Nach- oder Mitvollzug immer ein 'subjektiver' ist. Die häufig als Einwand gemeinte Frage, ob denn die Musik des Patienten im Zusammenspiel mit einem anderen Therapeuten nicht vielleicht anders geklungen hätte, kann man nur mit 'ja' beantworten. Auch das Mitspielen des Therapeuten ist immer auch zugleich 'Interpretation'. Ebenso ist aber jede Therapie immer auch die Begegnung zweier Menschen. Als solche kann und will sie nicht 'objektiv' sein. Daß 'Interpretationen' von Musikstücken mehr oder weniger gelungen sein können und daß diese Beurteilung zugleich immer relativ ist, wissen wir aus unzähligen Musikkritiken und Debatten. Dennoch gehen wir davon aus, daß das 'rechte' Interpretieren von Musik bis zu einem gewissen Grad erlernbar, zum Teil unerforschbare 'Begabung' ist. Ähnliches gilt für das 'rechte' Mitspielen des Therapeuten. Die Kunst, die Musik des Patienten nicht durch unbearbeitet Eigenes zu verfälschen, sondern unter Zuhilfenahme des Eigenen im Spiel für ihn sinnvoll zu interpretieren, ist dabei etwas, was über die musikalische Ausbildung hinausgeht und eher Teil der psychotherapeutischen Ausbildung ist. Das hängt eng mit dem zusammen, was in der Psychoanalyse als der rechte Umgang mit Übertragung und Gegenübertragung bezeichnet wird und kann hier nicht ausführlicher thematisiert werden.

Zu ergänzen ist aber, daß die Mitbewegung auf der musikalischen Ebene nicht zu wörtlich verstanden werden darf. Denn es geht natürlich nicht darum, die Musik des Patienten im wörtlichen Sinne musikalisch nachzuahmen, also möglichst 'ähnlich' zu spielen. Mitbewegung kann musikalisch auch Komplementäres, 'Antwortendes', Kontrapunktierendes und sogar Kontrastierendes beinhalten.

Der Ausdruck, den die seelischen Strukturen in der Musik finden, beinhaltet auch fürsich genommen immer schon eine verändernde Mitgestaltung. Wie jedes Medium nimmt die Eigenart der Musik Einfluß durch die ihr immanenten Strukturgesetze. 'Dasselbe' ist in einem anderen Medium immer auch anders. So bringt das musikalische Improvisieren immer auch verschiedene 'Brechungen' ins Spiel, durch die die Dinge in einem anderen Licht erscheinen: Im Versuch, die Harmonie, die man sich immer wünscht, musikalisch herzustellen, offenbart sich die Kontaktlosigkeit eines leisen depressiven Nebeneinanders. Im Spielen des gehaßten Streits ist plötzlich der ersehnte Kontakt da. Die Lebenshaltung, alle Menschen gleich behandeln zu müssen, gerät ins Wanken, weil die Musik, in der man sich Unterschiede und Gewichtungen erlaubt, so viel 'schöner klingt'.

In diesem Sinne wird die Musik, bzw. der Austausch von Musik und Erzählungen, zum Medium eines Sich-neu-Verstehens. Musik als Medium des Verstehens zu nutzen kann auf der anderen Seite auch als Teil (qualitativer) klinischer Forschung genutzt werden. Untersuchungen von musiktherapeutischen Improvisationen haben gezeigt, dass sich in den musiktherapeutischen Improvisationen immer Grundzüge der individuellen seelischen Konstruktion zeigen und sich von der Musik ausgehend verstehen lassen. Das heißt nun natürlich nicht, daß sich das Ganze immer sozusagen als große Lebenssymphonie auf einmal in einer Improvisation niederschlägt.

Das, was in der Improvisation an Struktur entsteht, ist aber nie zufällig, es hat immer einen Zusammenhang zu dieser seelischen Grundstruktur und meistens tauchen von Anfang an auch wesentliche Grundzüge auf. Deshalb ist z.B. auch die Analyse gerade von Erstimprovisationen aus der Musiktherapie ein sehr ergiebiges diagnostisches Mittel. Oft zeigen sich schon hier seelische Grundstrukturen in beeindruckender Klarheit.

Das alles ist an bestimmte Bedingungen gebunden. Eine davon ist die, daß das Spiel nicht von äußeren Regeln her gestaltet sein darf, damit es offen ist für das, was von den individuellen seelischen Verhältnissen her auf Ausdruck drängt. Ich kann die PatientIn nicht auffordern, nur auf

drei Tönen zu spielen und das dann hinterher als eine Enge und Begrenztheit der seelischen Verhältnisse deuten. Weitere Bedingungen sind die Art des Mitspielens der TherapeutIn und andere Fragen sowohl der therapeutischen Beziehung als auch des Settings. (vgl. u.a. Weymann 1986)

Musik hat darüber hinaus aber auch Merkmale, die sie geeignet macht, seelische Situationen auszudrücken, die der Sprache nicht oder nur schwer zugänglich sind. Das hängt z.B. mit den besonderen Möglichkeiten des Imitatorischen, der Resonanz, der Rhythmisierung und der Kontrapunktierung in der musikalischen Formenbildung zusammen, mit der bereits erwähnten Gleichzeitigkeit oder der zeitlichen Verdichtung in der Formenbildung (vgl. Leikert 1990).

Mit solchen strukturellen Merkmalen hängt es zusammen, daß die Musiktherapie zum einen auch in einem Bereich psychotherapeutisch arbeiten kann, in dem es um frühe vorsprachliche Situationen geht, die in der Musik ihren Ausdruck finden können und von daher auch behandelbar sind, zum anderen auch mit PatientInnen, die Einschränkungen unterliegen, die sie die Ebene der sprachlichen Symbolisierung nicht erreichen lassen. Daß Musiktherapie dennoch - dort wo Sprache verfügbar ist - nicht auf Sprache verzichtet, ist u.a. darin begründet, daß der Musik die Konkretion fehlt sowie die Metaebene der Sprache, die bestimmte Formen reflektierender Bewusstwerdung ermöglicht, die in diesem Prozeß meist ebenfalls notwendig sind. Auch bei der psychologischen Untersuchung musiktherapeutischer Improvisationen (Tüpker 1988)

kann daher methodisch nicht auf das Gespräch in der Therapie verzichtet werden. Sie lassen sich nie ausreichend interpretieren ohne daß anderes - etwa die Erzählungen des Patienten oder sein Verhalten - hinzugenommen wird.

Abschließend muß noch gesagt werden, daß die Musik in der Musiktherapie natürlich nicht nur ein Medium des Verstehens ist, so wie sich psychologische Behandlung allgemein nicht auf einen Verstehensprozeß allein reduzieren läßt. Dennoch nimmt das Verstehen in der Umwandlung seelischer Verhältnisse, um die es letztlich geht, einen wesentlichen Stellenwert ein, so daß ich es hier einmal in den Mittelpunkt meiner Betrachtungen stellen wollte.

Literatur

- FREUD, S. (1890): Psychische Behandlung, Fischer Studienausgabe Ergänzungsband, Frankfurt a.M. 1982
- FRICKE, J. P. (1989): Merkmale und Bedingungen des Sprachlichen in der Musik. In: Die Sprache der Musik. Festschrift Klaus Wolfgang Niemöller (Hrsg. J. P. Fricke), Bosse Regensburg
- FRICKE, J. P. (1992): Die Wechselwirkung von Mensch und Instrument im Zusammenspiel von Physik und Psychologie. In: Neue Musiktechnologie (Hrsg. B. Enders), Mainz
- FRICKE, J. P. / Eberlein, R. (1992): Kadenzwahrnehmung und Kadenzgeschichte – ein Beitrag zu einer Grammatik der Musik. In: Europäische Hochschulschriften, Reihe XXXVI Musikwissenschaft, Bd. 79, Frankfurt a. M.
- FRICKE, J. P. (1993): Einige Bedingungen des Hörens abendländischer Musik. Im Bericht 'Internationalen Musikwissenschaftlicher Kongreß zum Mozartjahr 1991' Baden-Wien (Hrsg. I. Fuchs), Tutzing: Verlag Hans Schneider
- GECK, M. (1973): Musiktherapie als Problem der Gesellschaft, Stuttgart Grootaers, F. G. (1994): Fünf Vorträge über Musiktherapie und Morphologie in der Psychosomatik. In: Materialien zur Morphologie der Musiktherapie Heft 6, Hrsg. IMM (Bezugsadresse: IMM-Münster, Goldstr. 58, 48565 Steinfurt)
- GURLITT, W. v. (Hrsg.) (1967): Riemann Musiklexikon, 12. Aufl. Mainz
- HEUBACH, F. W. (1987): Das bedingte Leben. Theorie der psychologischen Gegenständlichkeit der Dinge. Fink München
- LEIKERT, S. (1990) : Die Lust am Zuviel. Der Wirkungsraum der Instrumentalimprovisation. In: Zwischenschritte, 9/2, Bouvier Bonn
- NIEDECKEN, D. (1988): Einsätze. Material und Beziehungsfigur im musikalischen Produzieren, VSA Hamburg 1988
- NIEMÖLLER, K. W. (1980): Der sprachhafte Charakter der Musik. Rheinisch-Westfälische Akademie der Wissenschaften. Geisteswissenschaftl. Vorträge G 244, Opladen
- NORDOFF, P. / ROBBINS, C (1977): Schöpferische Musiktherapie (dt. Ausg. 1986), G. Fischer

Stuttgart

SALBER, W. (1977) : Kunst - Psychologie - Behandlung. Bouvier Bonn

SALBER, W. (1980): Konstruktion psychologischer Behandlung. Bouvier Bonn

SALBER, W. (1987): Psychologische Märchenanalyse. Bouvier Bonn

SALBER, W. (1991): Gestalt auf Reisen, Bouvier Bonn

TÜPKER, R. (1988): Ich singe, was ich nicht sagen kann. Zu einer morphologischen Grundlegung der Musiktherapie, Bosse Regensburg

TÜPKER, R. (1990): Auf der Suche nach angemessenen Formen wissenschaftlichen Vorgehens in kunsttherapeutischer Forschung. In: Ansätze kunsttherapeutischer Forschung (Hrsg. P. Petersen), Springer Berlin-Heidelberg

TÜPKER, R. (1991): Über die Sprache hinaus. Erfahrungen aus der Musiktherapie In: Tätigkeitsbericht. Heilpädagogischer Hort des Caritasverbandes Münster

TÜPKER, R. (1992): Musik und Sprache als Mittel in psychologischer Behandlung und Forschung. In: Materialien zur Morphologie der Musiktherapie, Heft 5 a.a.O.

TÜPKER, R. (1993): Musiktherapie: Hören und Verstehen seelischer Strukturen. In: Psychosomatische Gynäkologie und Geburtshilfe (Hrsg. Petersen/ Fevers-Schnorre/ Schwertfeger) Springer Berlin-Heidelberg

WEYMANN, E. (1986): Technik oder Eingebung? Über die Beweggründe musikalischen Handelns des Musiktherapeuten. In: Materialien zur Morphologie der Musiktherapie, Heft 1 a.a.O.

WEBER, T. (1992): Wird die Musiktherapie ihrem gesellschaftlichen Auftrag gerecht? In: Einblicke, Heft 3, Hrsg.: Deutscher Berufsverband der Musiktherapie e.V., Berlin

WEST, U. (1992): Psychologische Untersuchung über Einübungsprozesse beim Musizieren. Unveröf. Diplomarbeit des Psychol. Instituts II der Universität Köln