

Musik wagen

Fritz Hegi

(erschieden in „Musiktherapeutische Umschau“ 2009/4, S. 379-383)

Dieser „Stein des Anstosses“ von Almut Seidel ist überfällig und verdienstvoll. Dankbar nehme ich die Diskussion in Anspruch, welcher die Musiktherapeutische Umschau ein Forum bietet. Das ist im besten Sinne Fach-Zeit-Schrift.

Seit dem Anerkennungs-Zugzwang und dem berufspolitischen Vormacht-Gerangel in der Therapielandschaft hat die Musiktherapie ein Legitimationsproblem. Sie rennt dem Terrain der Anerkennung als Psychotherapie hinterher, anstatt dass die Psychotherapien (auch) von der Musiktherapie lernen würden. Die musiktherapeutischen Fallstudien beschreiben überwiegend die psychologischen und sozialen Prozesse der Beziehung (und darin ist die Psychotherapie in der Regel kompetenter), anstatt dass sie die Wirkungsweisen des kreativen Mediums Musik genau betrachten. Denn diese unterscheiden uns ja gerade von allen andern Therapieformen. Wenn dann die Musikprozesse beschrieben werden, klingen sie oft hölzern, hilflos, undifferenziert: Musik als Funktion, als „Material“ (zit. Seidel aus Kasseler Konferenz), als Handwerkszeug. Andererseits wird häufig pauschalisierend und schablonenhaft von *der* Musik gesprochen, wird *die* Improvisation zum Königsweg erhöht. Manchmal wird das magische Paradigma herangezogen, der Musik schamanistische Zauberkraft suggeriert oder sie wird als Himmelsmacht beschworen.

Hier muss differenzierend gefragt werden: Welche Musik? Welche Improvisation? Wofür? Mit wem? In Fallvignetten mit solchen Pauschalisierungen wird ein musiktherapeutisches Dilemma spürbar, in dem man sich aus der Komplexität des musikalischen Geschehens in die subjektive Beziehung flüchtet (jede Musik ist nur subjektiv wirksam) – und aus der Komplexität der subjektiven Beziehung wieder in den symbolischen und abstrakten Raum der Musik (Musik ist eine universelle Sprache). Aus diesem gefangenen Kreislauf führt nur ein Weg heraus: eine theoriegeleitete Methodik der therapeutischen Musik, eine differenzierte Indikations- und Interventionspraxis. Dieses Vakuum in der musik-therapeutischen

Theoriebildung hat Seidel bereits „angestossen“. Wieso aber hat sie die vielfältig bestehenden Ansätze, Arbeiten und Erkenntnisse nicht erwähnt, nicht zitiert oder wenigstens deren Mängel und offene Fragen angeführt? Es ist befremdlich, dass sie beispielsweise Weymann aus dem knappen „Lexikon Musiktherapie“ (1996) zitiert und nicht seine ergiebigen „Zwischentöne“ (2004). Wieso fehlen Hinweise auf Kenneth Bruscia (1991, 1987), Toni Wigram (2004), Tonius Timmerman (1994), Rosemarie Tüpker (2006) oder zum Beispiel aus der Reihe „Einblicke – Beiträge zur Musiktherapie“ das Heft 12 (2001)¹ mit themenrelevanten Artikeln von Carl Bergstöm, Elena Fitzthum, Susanne Metzner und einige andere? Erwähnenswert wären auch zahlreiche Artikel in der musiktherapeutischen Umschau. Hat Seidel das Thema, das sie so klug anstösst, neben dem Stein gesucht? Vielleicht weil sie mehr nach Zulassungsverfahren, Curricula und Studentenkompetenzen als nach Methoden fragt? Wo sind für sie die Ansätze, welche das Problem aus der Perspektive der Musik angehen?

Spezifische Wirkungskomponenten

Ganz unbescheiden merke ich an, dass mein Lebenswerk genau diesem Thema der spezifischen Wirkungskomponenten aus der Perspektive der Musik gewidmet und in einigen Büchern, Vorträgen und Artikeln vermittelt ist. Die Komponentenlehre hat ihre begrifflichen Vorgänger bei den Elementen, Parametern oder Substanzen von Musik. Seither ist die differenzielle Wirkungserkenntnis der Musiktherapie jedoch viel weiter, als mit „musikalischem Material [...] lediglich den Impuls gegeben zu haben, um dann der verbalen Aufarbeitung Raum zu geben, die sich nicht mehr unbedingt auf die Musik beziehen muss. Sie macht sich dadurch im Nachhinein überflüssig“ (Seidel). Das ist eine Bankrotterklärung des musiktherapeutischen Kerngeschäfts, eine Verleugnung unseres zentralen therapeutischen Agens. Musik ‚nur‘ als emotionaler Katalysator oder als kreative Bereicherung gehört zum psychohygienischen Alltag. Vielmehr liegen die spezifischen diagnostischen, entwicklungspsychologischen und therapeutischen Möglichkeiten der Musik in ihren Wirkungskomponenten Klang, Rhythmus, Melodie, Dynamik und Form. Deren inhärente Kräfte haben eine phänomenologische Verbindung zur sozialen und psychologischen Natur des

¹ Downloads unter: <http://www.musiktherapie.de>

Menschen (Hegi 1986). Die psychopathologische Zuordnung und Indikation, das implizite Wissen des menschlichen Bewusstseins und seiner Sprache kann durch qualitative Studien belegt werden (Hegi 1998). Die Schwierigkeit, gezielte musiktherapeutische Interventionen sprachlich zu übermitteln, verlangt eine kunstanaloge Beschreibungstechnik, eine musiknahe Sprache und Denkweise (Weymann 2006, Hegi 1998). Wenig hilfreich scheint mir, was Seidel anregt, diese „mit Transkriptionen [...] also mit einer Reproduktion des musikalischen Geschehens in Notenform“ einzufangen. Die methodentypische Mischung von Improvisations-Experiment und Beziehungsgestaltung entzieht sich gerade einer konventionellen Konservierung, besonders mit Noten, welche weder Wirkung noch Interaktionsprozesse abbilden können. Die Symbolik des musikalischen Konflikts, die Spannung einer Beziehungsdynamik, die Hintergrundgeschichte einer Melodie oder der Ausdruck einer zufälligen Form können - wenn das Spiel erfasst werden soll - am besten auf gute (!) Tonträger reproduziert werden. Aber wer von den Praktikern hat denn die Zeit, all dieses Geschehen noch einmal anzuhören? Und wie gross ist dieser Gewinn? Der Prozess geht nach dem Spiel weiter und mündet in der Frage: Wohin brachte dich diese musikalische Erfahrung? Welche musikalische Komponente hat was bewirkt und weshalb? Wenn wir der Musik das wirksame Therapeutikum anvertrauen, betrachten wir den Wandel durch die Ohren und benennen ihn nicht zwingend jedes Mal mit einer Versprachlichung. Diese geraten dann eben, wie Seidel bemerkt, „viel zu früh (und) mit einer mystischen Verschwommenheit“ in trübe Bereiche zufälliger Auslegungen. Die aus Fallbeispielen oder Praxisbegleitungen bekannten subjektiven Interpretationen, spekulativen Rückmeldungen, manipulativen Zuschreibungen oder Heilbeschwörungen entstehen aus dem Defizit eines empirischen Wissens, was Musik kultur- und situationsunabhängig wann und unter welchen Bedingungen bewirken kann. Durch die vielen neuen Erkenntnisse von musikverwandten Phänomenen wie Schwingung, Resonanz, Pulsation, Energie oder Verhältnisse, die in Ethnologie, Neurologie, Biologie, Physik und natürlich in allen Geistes- und Sozialwissenschaften diskutiert werden, wird das musikalische Erleben interdisziplinär vernetzt. Dieser wissenschaftliche Diskurs verstärkt die Weiterentwicklung der bereits erwähnten theoriegeleiteten Methodik einer interventions-spezifischen Musiktherapie. Sie darf sich aber nicht allein auf die Schützenhilfe versprachlichter Forschungsergebnisse verlassen. Sprache ist nicht immer eine hilfreiche Auflösung versteckter Symbolik

oder die von Gesprächstherapeuten erfahrene Verflüssigung fixierter Gedanken. Die musikalischen Prozesse sprechen eine eigene Sprache durch ihre Betonungen (Figuren) oder durch ihre komponentenorientierten Ausdrucksbewegungen (Hintergrund), welche nur durch musikalisch Hörende und therapeutisch Zuhörende verstanden werden.

DIE Musik?

Seidel bemerkt zu Recht, es gäbe zur „Rolle der Musik [...] unübersehbar theoretisch einen grossen Fundus [...] von musiktherapiebezogener Instrumentenkunde [...] bis Fachaspekten. [...] Es sei aber auch hier immer wieder sehr pauschal von *der* Musik – ohne weitere Differenzierung - die Rede.“ Hier setzt der Diskurs an. Nun belegt auch die moderne Neuropsychologie durch vielfältige Forschung und Erfahrung, dass nicht *die* Musik wirke, sondern die unterscheidbaren, von Musik-Genres unabhängigen Wirkungsfelder wie eben Rhythmus, Melodie, Klang usw. Oliver Sacks berichtet in „Der einarmige Pianist“ (2008), dass gerade so genannte amusische Menschen oft nur bezüglich einer Komponente, z.B. der Melodie-Wahrnehmung „unempfänglich seien, eine Melodie-Taubheit“ hätten (a.a.O., S.120), aber einen Rhythmus „mit Leichtigkeit wiederholen“ könnten (a.a.O.,S.125). Er führt viele vergleichbare Beispiele an, woraus hervorgeht, dass eine totale Amusie selten, eine solche gegenüber einer Komponente aber sehr ausgeprägt vorkomme.

Durch exakte hirntomografische Amusie-Forschung präzisiert auch der Neuropsychologe Lutz Jäncke, weshalb „Musik schlau macht“ (2008). Er zeigt, bei welcher Musik oder bei welchen Musikern die Plastizität des Gehirns verändert wird. Und er relativiert die alte Hemisphären-Theorie durch differenzierte Resultate, wonach zum Beispiel „Erkennen und Produktion von Melodien eher bei Läsionen der rechten Hemisphäre beeinträchtigt sei, während die Produktion und das Erkennen von Rhythmen eher bei Läsionen von linksseitigen Hirngebieten beeinträchtigt sind“ (a.a.O., S.300). Das Buch ist voll von Ergebnissen, wie verschiedene Musizierpraxis qualitativ und quantitativ verschiedene graue Hirnsubstanz verdichtet, welche Musik Lernen und Gedächtnisleistung beeinflusst. Wie kann eine moderne Musiktherapie nach diesen Erkenntnissen noch von *der* Musik sprechen? Die Wirkungen von Musik und Improvisation sind nicht nur von der subjektiven „Vor-Liebe“ und dem

Beziehungsfaktor abhängig, sondern münden durch Erfahrungswerte sowie Forschungsergebnisse in methodisch objektivere Vorgehensweisen, wie dies mein Ansatz postuliert. Er zeigt einen Weg auf, mit welcher Komponente welche Themen indikations- und interventionsspezifisch zu behandeln sind (Hegi 1998).²

Musikalische Identität

Wieso soll dieser Diskurs zwischen musiktherapeutischer Praxeologie und verwandten Wissenschaften „diffus und widersprüchlich“ (Seidel) sein? Viele Musiktherapeuten kennen die angeführte Literatur, sind interessiert und integrieren das neue Wissen in ihre Methodik. Der Identitätskonflikt besteht m. E. eher bei diesen Musiktherapeuten, welche durch die Doppelkompetenz Musik und Therapie eine Musiker-Identität verlassen haben, ihre freie und kommunikative Musizierpraxis vernachlässigt und dadurch den Kontakt zur universellen und elementaren Wirkungserfahrung verloren haben. Geschieht dies paradoxerweise aus Angst vor Selbstentdeckung in der freien Musik oder durch Mangel an (selbst zu schaffenden) Spielgelegenheiten, oder ist es die Allerweltsausrede Zeitmangel? Eine solche prioritäre Abwertung der Rolle der Musik würde den Identitätsverlust und das Legitimationsproblem einer evidenten Musiktherapie belegen. In der alltäglichen Praxis ist es nämlich so, dass der Kopf viel zu langsam ist, um aus der Wirkungsperspektive der Musik immer wieder sinnvolle und indizierte Improvisations-Interventionen im Moment zu erfinden. Diese Einfälle können nur aus der Selbsterfahrung des Musikers im Therapeuten kommen, der unaufhörlichen Erfahrung mit experimenteller, kommunikativer und prozessorientierter Musik. Man kann in der therapeutischen Praxis nur wahrnehmen und dadurch kreativ oder empathisch einsetzen, was man an sich selbst probiert, geschult und ühend präsent gehalten hat. Nur durch konsequentes Spiel mit den verschiedensten Improvisationsformen entsteht das implizite Wissen, welche Musik, welche

² Dazu erscheint im nächsten Jahr noch zusammen mit der Überarbeitung der vergriffenen „Übergänge zwischen Sprache und Musik“ (1998) eine empirische Forschungsarbeit mit dem Arbeitstitel „Improvisation als soziales Modell“, welche die signifikante Unterscheidung der Komponenten-Wirkung bei Normalpopulation, also ausserhalb des Therapiezimmers belegen soll.

Komponenten, welche Töne oder Strukturen eine intrapsychische Selbsterfahrung ermöglichen und wie diese dann im Kontakt mit sich, dem du und der Umwelt therapeutisch umgesetzt werden kann. Der prozessuale Verdichtungspunkt solcher indizierten Interventionen ist hochkomplex. Aber gerade diese kreativen, intuitiven und dennoch gezielten musikalischen Einfälle machen Musiktherapie zu einer Methode mit hoher Wirkungspotenz. Wenn wir dies deutlicher belegen könnten, würde Musiktherapie auch als Kurzzeit- und dadurch kostensparendes Verfahren wahrgenommen werden.

Ich wiederhole an dieser Stelle gerne noch einmal den wichtigen Aufruf Almut Seidels, sich im Berufsalltag (und in den Ausbildungen) vermehrt mit dem identitätsbildenden Kern unseres Handwerks auseinanderzusetzen: das heisst mit der Vertiefung in die eigene Musik, der Motivation, am eigenen oder geeigneten Instrument zu erfahren, was Musik bewirken kann, wenn sie aus den Fesseln produktorientierten Musikmachens entlassen und ins Feld prozessorientierter Bezogenheit, ins Unvorhergesehene (Improviso) vorstösst. Es ist ein Wagnis, diese im Moment entstehende Musik zu erhören, darauf zu reagieren und ein Zusammenspiel zu erlauben, welches statt Können Erkenntnis und statt Darbietung Wachstum zum Ziel hat. Aber diese Einstellung führt zur Überwindung des musiktherapeutischen Legitimationsproblems, zum praxiserleichternden und effektiven Vorgehen, aus *der* universellen Musik diejenige Wirkungs-Komponente auszuwählen, welche das aktuelle Thema berührt und damit zu Lösungen führt, die nur durch Musiktherapie zu erreichen sind.

Literatur

Berufsverband der Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten in Deutschland e.V. (Hrsg)(2001): Einblicke, Beiträge zur Musiktherapie, 12: "Vermittlungen - musically speaking".

Bruscia, K.E. (1991): Case Studies in Music Therapy. Barcelona: Phoenixville PA.

Bruscia, K.E. (1987) : Improvisational models of music therapy. Springfield: C.C.Thomas Publisher.

Decker-Voigt, H.-H., Knill, P.J., Weymann, E. (Hrsg.) (1996, verb. Auflage 2009):

Lexikon Musiktherapie. Göttingen: Hogrefe.

Hegi, F. (1986): Improvisation und Musiktherapie. Möglichkeiten und Wirkungen von freier Musik. Paderborn: Junfermann Verlag.

Hegi, F. (1998): Übergänge zwischen Sprache und Musik. Die Wirkungskomponenten der Musiktherapie. Paderborn: Junfermann Verlag.

Hegi, F., Lutz, S., Rüdüsüli, M. (2006): Musiktherapie als Wissenschaft. Grundlagen, Praxis, Forschung und Ausbildung.³ Eigenverlag.

Jäncke, L. (2008): Macht Musik schlau? Bern: Hans Huber Verlag.

Sacks, O. (2008): Der einarmige Pianist. Über Musik und das Gehirn. Reinbek: Rowohlt.

Timmermann, T. (1994): Die Musik des Menschen. München: Piper.

Tüpker, R., Schulte, A. (Hrsg. 2006): Tonwelten: Musik zwischen Kunst und Alltag. Zur Psycho-Logik musikalischer Ereignisse. Giessen: Psychosozial-Verlag.

Weymann, E. (2004): Zwischentöne. Psychologische Untersuchungen zur musikalischen Improvisation. Giessen: Psychosozial-Verlag.

Wigram, T. (2004): Improvisation. Methods and Techniques for Music Therapy Clinics, Educators and Students. London: J. Kingsley Publishers.

Prof. Dr. Fritz Hegi, Musiktherapeut SFMT und Psychotherapeut SPV, Dozent an der Zürcher Hochschule der Künste ZHdK, Musiker und Autor. Alte Kalchbühlstr.23a, CH-8038 Zürich; e-mail: fritz.hegi@bluewin.ch

³ erhältlich über: bam@musiktherapie-schweiz.ch