

Wert und Funktion einer Ästhetiktheorie für die improvisierte Musiktherapie

Susanne Metzner

Angaben zur Veröffentlichung / Publication details:

Metzner, Susanne. 2021. "Wert und Funktion einer Ästhetiktheorie für die improvisierte Musiktherapie." In *Kurzlehrbuch Musiktherapie, Teil II: Wiener Ringvorlesung Musiktherapie - Grundlagen und Anwendungsfelder*, edited by Thomas Stegemann and Elena Fitzthum, 93–106. Wien: Praesens.

Nutzungsbedingungen / Terms of use:

licgercopyright

Dieses Dokument wird unter folgenden Bedingungen zur Verfügung gestellt: / This document is made available under these conditions:

Deutsches Urheberrecht

Weitere Informationen finden Sie unter: / For more information see:

<https://www.uni-augsburg.de/de/organisation/bibliothek/publizieren-zitieren-archivieren/publiz/>



6

Susanne Metzner

Wert und Funktion einer Ästhetiktheorie für die improvisatorische Musiktherapie

Inhalte und Lernziele

- Verhältnis von Therapie und Kunst in der Musiktherapie
- Musiktherapeutische Spielhaltungen und Abstinenz
- Grundverständnis des Performanzmodells
- Ästhetische Wahrnehmungshaltungen
- Symbolischer vs. gefühlter Sinn

Einleitung

„Klimpern und Krachschlagen, auch wenn sie häufig in der Musiktherapie zu hören sind, gehören nicht zu meinen musikalischen Lieblingsbeschäftigungen. Gleichwohl kann ich belangloses oder exzessives Spiel grundsätzlich tolerieren.“ So könnte eine meiner Ausschreibungen zum Seminar ‚Improvisation‘ im Musiktherapiestudium beginnen. In der Vorstellungsrunde der ersten Veranstaltung würde ich die Teilnehmer_innen nach ihren musikalischen Vorlieben befragen und dann vielleicht meine eigenen offenlegen: „Ich bin eine Anhängerin des Spiels mit kleinen, bizarren Figuren, Fragmenten und Zersplitterungen, aber auch des schlichten einzelnen Tons; ich suche beim Improvisieren das Unaufgelöste und Uneingelöste, das Im-Nichts-Zerrinnende ebenso wie die kritische Zuspitzung, das Rätselhafte, Paradoxe und Mehrdeutige, das Überraschende und Überzogene, das Haarscharf-aneinander-vorbei-Gespielte und die ulkigen Missverständnisse, das Intrusive, Subversive und die Demontage, die Unschärfe und das schaukelnde Verweilen, das Ruhelose und Sich-ewig-Wiederholende, aber auch die Stille und das Nichts, sogar den Zustand des Stillstands und den des Nicht-Spielens.“

Dieser Beitrag thematisiert drei Problemfelder der improvisatorischen Musiktherapie, die aus der Tatsache resultieren, dass sowohl psychosoziale bzw. psychotherapeutische als auch musikalisch-künstlerische Prozesse daran beteiligt sind, krankheitsbedingtes Leiden zu lindern und/oder Ressourcen von Patient_innen zu wecken, an ihrem Genesungsprozess aktiv mitzuwirken. Therapie

und Kunst verhalten sich in der Musiktherapie wie zwei Seiten einer Medaille, die je nach theoretischem Konzept mehr oder weniger in den Vordergrund gestellt werden, was in der Außendarstellung des Fachs als Uneinheitlichkeit erscheint und daher sowohl inter- als auch intradisziplinär zu Verständigungsproblemen führt.

Diese Problematik wird im Einzelnen dargelegt, und es werden vier Lösungsschritte vorgeschlagen. Als Grundlagenwissenschaft wird hierfür die Philosophie mit einem ihrer großen Gebiete, der Ästhetiktheorie, herangezogen. Ziel ist das Ineinandergreifen von therapeutischen und künstlerisch-musikalischen Prozessen zu verdeutlichen und für Praxis, Forschung und Lehre nutzbar zu machen.

Problematik I: Therapeutische Improvisation versus künstlerischer Ausdruck

Eine gängige Improvisationsaufforderung in der Musiktherapie ist es, das, was jemanden innerlich bewegt, musikalisch auszudrücken bzw. passende Klänge für eine Stimmung oder für ein Gefühl zu suchen. Es geht dabei nicht um Improvisation als musikalisches Werk oder Produkt, sondern um die Tätigkeit des Improvisierens, die das Hören (einschließlich Voraushören, Nachhören), das Spielen (Austausch zwischen Vorstellen und Darstellen von Klang) und das Interagieren (mit Gegenständen, mit Mitspieler_innen, mit der Umwelt) in sich vereint. Der_die Musiktherapeut_in stellt sich auf das entstehende Spiel musikalisch ein, entweder unterstützend, begleitend, (markiert) spiegelnd oder antwortend. Er_sie ist stets an der Vorgabe des_der Patient_in orientiert und auf das Zustandekommen einer musikalischen Interaktion bedacht. Die musiktherapeutische Spielhaltung wird von Storz (2003, S. 153) mit den Begriffspaaren „Ruhe und Gelassenheit, Einfachheit und Eindeutigkeit, Verlässlichkeit und Kontinuität, Vertrauen und Gradheit, Toleranz und Authentizität“ charakterisiert.

Eine solche Grundeinstellung klammert andere, eher künstlerisch motivierte Spielhaltungen beim Improvisieren aus, bei denen es z.B. um Risiken und Überraschungen, um ein Auf-die-Spitze-Treiben oder um das Scheitern geht (z.B. Dell, 2002; Wilson, 1999). In musiktherapeutischen Ausbildungseminaren werden solche Extremisierungen aber durchaus gesucht, denn die angehenden Musiktherapeut_innen sollen differenziert hören lernen, eine möglichst große Vielfalt musikalischer Ausdrucksformen kennen und darauf reagieren können sowie die eigenen musikalischen Toleranzgrenzen insbesondere gegenüber Klangmaterial erweitern, dessen Struktur sich nicht sogleich erschließt. Aus psychotherapeutischer Perspektive würde man bei Unbestimmtheit eher das Abwarten kultivieren, was nicht falsch ist. Hingegen besteht das Potenzial der (zeitgenössischen) Musik gerade darin, kreative Umgangsformen zu finden, sodass die künstlerische Erfahrung von Musiktherapeut_innen in die Interaktion mit Patient_innen fließen könnte, wenn es nicht die Sorge gäbe, dass sich das subjektiv geleitete Handeln des_der Musiktherapeut_in durchsetzt und die therapeutische Rolle aufgegeben würde. Ob ein musikalisches Ereignis therapeutisch oder künstlerisch ist, lässt sich nicht sicher unterscheiden, und mindestens im Studium ist das subjektive Erleben bei den Improvisationsexperimenten von Selbsterfahrung nicht wirklich zu trennen und kann vielleicht sogar als Teil der Lehrtherapie verstanden werden (Metzner, 2000).

Weymann (2002), der sowohl Musiker_innen als auch Musiktherapeut_innen nach ihren Improvisationserfahrungen befragt und diese analysiert hat, meint, dass das Improvisieren „(...) unter anderem der Selbstbehandlung eines Lebenswerks dienen kann (...)“ (ebd., S. 13). Nun kann eine Selbstbehandlung auf Therapeut_innenseite nicht Gegenstand musiktherapeutischer Tätigkeit sein, so dass es in der Ausbildung von Musiktherapeut_innen darum geht, beim Improvisieren eine gegen die Verwirklichung eigener Ausdruckswünsche abstinente Haltung einzuüben. Eine künstlerisch-originelle und vielleicht Aufmerksamkeit erregende, gar dominierende Spielweise würde Patient_innen von ihrem Introspektionsprozess ablenken und sie bei der Suche ihres eigenen Ausdrucks behindern, oder sie könnte gar dazu verführen, den_die Musiktherapeut_in für sein_ihr musikalisches Können zu bewundern.

Problematik II: Die Crux mit der musikalischen Abstinenz

Mit der Abstinenz, die beim Improvisieren in Form musikalischer Zurückhaltung umgesetzt würde, geht jedoch ein musiktherapiespezifisches, behandlingstechnisches Problem einher. Musikalische Zurückhaltung lässt sich im Zusammenspiel nämlich nicht verheimlichen, und dies ist nicht unbedingt produktiv für den therapeutischen Prozess. Ungewollt vermittelt sich die Botschaft, dass es nicht erwünscht ist, persönlich zu werden, Wünschen zu folgen, Risiken einzugehen. Auch besteht das Risiko, vor lauter Abstinenz jene Interaktionsformen zu vermeiden, die zu den Stärken der Musiktherapie gehören. Mit musikalischer Zurückhaltung kann man nämlich nicht in einen ebenbürtigen Dialog gehen, kann sich nicht verwickeln oder sich dynamisch wechselseitig überbieten, einen Schlagabtausch wagen, Dissonanzen halten oder klanglich miteinander verschmelzen u.v.m.

Der_die Musiktherapeut_in wird entscheiden müssen, ob die augenblickliche Situation nun eine zurückhaltende Begleitung oder einen kräftigen Widerpart erfordert. Er_sie kann aber nicht lange abwägen, wenn der Spielfluss weitergeführt werden soll. Die Auswahlentscheidungen werden folglich mitten im Spiel, oft präreflexiv und intuitiv getroffen, wobei sich eine klare Grenze zwischen musikalischem Selbstaussdruck und therapeutischer Rollenausübung nicht bestimmen lässt (vgl. Metzner, 1999, S. 97ff).

Ein psychotherapeutisch orientierter und bisher als tragfähig erachteter Lösungsansatz, um professionell mit der für die Musiktherapie konstitutiven Unbestimmbarkeit umzugehen, besteht darin, dass der_die Musiktherapeut_in systematisch reflektiert, ob sich die Interaktion oder der Prozess ungünstig entwickelt haben, und, wenn ja, verbal oder auch nonverbal korrigierend eingreift. Vertraut man hingegen stärker auf den musikalisch-künstlerischen Prozess und auf dessen Potenzial, zu einem Kompetenzerwerb in Bezug auf Selbst- und Beziehungsregulation, Handlungsmöglichkeiten und Lebenseinstellungen beizutragen, was sich positiv auf Selbstheilungskräfte und Krankheitsbewältigung auswirkt, überschreitet dies jeden psychotherapeutischen Referenzrahmen.

Erster Lösungsschritt: Das Postulat des Performativen

Die bisherige Argumentation beruht auf einer impliziten Prämisse, die nicht unhintergebar ist. Sie besagt, dass das musikalische Improvisieren dem Selbstaussdruck sowie der Artikulation oder Repräsentation von emotionalem und sozialem Erleben dient. Dies ist jedoch nur eine Dimension von musikalischer Improvisation und gilt aus zwei Gründen nicht einmal für die freie Kunst:

a) Ein musikalischer Akt steht nie im 1:1-Verhältnis zu den Gegebenheiten der äußeren oder auch der inneren Welt, auf die er sich bezieht. Wir tun zwar so, als könnten wir der Musik das Gefühl entnehmen, weil wir Musik ebenso wie das Gefühl als Bewegung oder Regung erleben. Aber Musik und Gefühl sind nicht identisch, sondern stehen lediglich in einem Ähnlichkeitsverhältnis. Sie werden gewissermaßen künstlich als identisch angenommen oder dargestellt.

b) Musik spielt im Kontext ihrer Aufführung, und die Spieler_innen nehmen Bezug darauf, ob nun in der Therapie, im Experiment oder im Konzert. Dadurch entsteht eine (Klang-)Welt, die nicht schon vorher da war, sondern die im Spiel erst erschaffen wird. Selbst wenn sie etwas ausdrücken möchten, so zeigen die Spieler_innen in ihrer Darbietung diese Welt bestehend aus Klang und Kontext, nicht aber eine Welt, die dahinter oder darunter liegt und die den Hörer_innen völlig freigestellt ist. Dieses In-den-Kontext-stellen von Klangereignissen ist der performative Aspekt von Musik (vgl. Metzner, 2018, S. 30ff mit Bezug auf Gebauer & Wulf, 2003 sowie auf Fischer-Lichte, 2004).

In die performative Darstellung hinein spielen Techniken des Intensivierens, Verbergens und Verfremdens, die den Reiz des musikalischen Spiels nur umso mehr erhöhen. Besonders in Improvisationen kennen wir z.B. Auflösung, Fragmentierung, Auslassung, Variation, Modulation, Rückung, Neu-Kodierung sowie alle Arten der Zuspitzung: Beschleunigung, Übertreibung, Verzerrung, Engführung – ästhetische Techniken also, derer sich Künstler_innen bedienen, die aber auch von musikalischen Laien gekannt und angewandt werden (vgl. Metzner, 2018, S. 185ff).

Wenn das Ganze einen Sinn hat, dann ist dies weniger eine vorhandene Bedeutung, die beim Improvisieren zum Ausdruck gebracht wird. Vielmehr ist es ein Sinn, der erst entsteht, indem er nämlich den Klangereignissen gegeben wird. Mit der Improvisation wird folglich eine Welt erschaffen, die auch ohne den Anspruch auf einen dahinterliegenden (z.B. lebensgeschichtlich relevanten) Sinn zu verfolgen den Klangerzeugungen und -ereignissen Wirklichkeit verleiht. Die Improvisation evoziert oder verändert die ästhetische Wahrnehmung von Gegenwart in einem umfassenden Sinn, sie handelt nicht von etwas (z.B. von Gefühlen), sondern sie spielt in einem Kontext. Das können auch Gefühle sein, die dagewesen sind, oder solche, die erst entstehen, sich verändern, verschwinden, und die der_die Spieler_in oder Hörer_in bei sich bemerkt, während die Musik spielt.

Um also Musik nicht auf Gefühls- oder Selbstaussdruck zu reduzieren, macht es Sinn, das Postulat der Performativität in einen Erklärungsansatz für Musiktherapie zu integrieren. Die Konsequenz dessen ist dann, ästhetisches Empfinden und Denken nicht nur als Nebenaspekt anzunehmen, sondern als

Bedingung für das Zustandekommen und den Erfolg therapeutischer Prozesse (Metzner 2014). Aber dies führt in einen weiteren Problembereich.

Problematik III: Ästhetiktheorie und Musiktherapie

Bedingt durch den Legitimationsdruck, dem die Musiktherapie unterliegt, um als evidenzbasiertes, heilkundliches Fach anerkannt zu sein, kommen in der wissenschaftlichen Forschung zunehmend standardisierte Messinstrumente zur Überprüfung der Symptombelastung zum Einsatz, während die Bedeutung von ästhetischer Praxis für den therapeutischen Fortschritt eher unterschätzt und daher seltener untersucht wird. Zwar wird in der sog. Aesthetic Music Therapy (AeMT) der Anspruch verfolgt, dass ein musikzentrierter Denkansatz mit den in Medizin und Psychotherapie geltenden Theorien und Modellen gleichwertig sei (Lee, 2016). Allerdings wird sich ein kleines Fach wie die Musiktherapie in einem von anderen Fächern dominierten Gesundheitswesen mit diesem Denkansatz wohl kaum durchsetzen, es sei denn, dass der empirische Nachweis über einen Zusammenhang zwischen den ästhetischen Prozessen in der Therapie und einer Symptomreduktion bzw. Verbesserung der gesundheitlichen Situation von Patient_innen gelingt. Hierfür bedarf es zunächst eines geeigneten ästhetiktheoretischen Referenzrahmens, doch davon ist die Musiktherapie bisher weit entfernt.

Streeter schlug schon 1999 vor, eine Balance zwischen psychologischem Denken und musikalischer Bewusstheit zu finden, was jedoch die bestehenden Barrieren zwischen psychotherapeutisch orientierten, musik- oder kulturorientierten sowie gesellschaftskritischen Musiktherapiemodellen nicht überwinden half. Zwanzig Jahre später kommen auch Gerge, Hawes Eklöf und Nygaard Pedersen (2019, S. 15) zu keinem anderen Schluss, als dass eine Integration von künstlerischen und psychotherapeutischen Ansätzen wünschenswert sei. Dass sich bisher keine fachinterne Einigung abzeichnet, hängt damit zusammen, dass sehr unterschiedliche musiktheoretische und philosophische Grundlagen in die Diskurse der Vertreter_innen von ästhetikorientierter Musiktherapie einfließen. Konieczna-Nowak & Trzesiok (2018) weisen darauf hin, dass die Debatten über die Ästhetik in der Musiktherapie zudem häufig in traditionellen Denkweisen über die Künste und damit über die Ästhetik wurzeln. Viel zu selten würden Bezüge zu den Entwicklungen der zeitgenössischen Kunst gezogen, die frühere Überzeugungen in Frage stellten mit der Folge, dass längst neue Bewertungskriterien von künstlerischen und ästhetischen Objekten gelten. Ich komme auf diesen Aspekt an anderer Stelle noch zurück.

Explizite Bezüge zu Ästhetiktheorien sind in der musiktherapeutischen Literatur also ausgesprochen spärlich und je nach Sprachraum auch noch unterschiedlich. Bei Tsiris (2008) findet man einen Überblick englischsprachiger Veröffentlichungen zu Musiktherapie und Ästhetik, die zum Teil auf James Dewey, Ludwig Wittgenstein, Theodor W. Adorno und Mikhail Bakhtin rekurrieren. Im deutschsprachigen Raum ist ebenfalls Adorno zu nennen, dann aber auch Gernot Böhme und Mi-

chael Hauskeller, auf die sich Weymann (2005) oder Sonntag (2016) in ihren Atmosphäre-Konzepten beziehen, während Kapteina (2007) eher György Lukács sowie Jan Mukařovský bei der Reflexion der Ästhetik musikalischer Improvisation zurate zieht, und ich selbst wiederum die Ästhetiktheorie von Martin Seel favorisiere (s.u.).

Dieser kurze Abriss (ohne Anspruch auf Vollständigkeit) reicht vermutlich, um zu verdeutlichen, dass das Thema Ästhetiktheorie und Musiktherapie nicht nur ein weitgehend unbearbeitetes Feld ist, sondern eines, das von untüglbaren Differenzen geprägt ist. Es stellt sich durchaus die Frage, ob zur besseren Orientierung eine eingehende Analyse dieses Feldes weiterhelfen würde. Ich würde dies eher verneinen und eine viel pragmatischere Herangehensweise vorschlagen. Die Entscheidung nämlich, welche Phänomene der ästhetiktheoretischen Reflexion – etwa Schönheit, ästhetisch-künstlerischer Wert, Artifizierung/Ästhetisierung, ästhetische Erfahrung – für die Erklärung von Therapiefortschritten hilfreich sind, können von der Art und Weise abhängig gemacht werden, wie Musik in der Therapie genutzt wird.

Zweiter Lösungsschritt: Ästhetisches Gewahrwerden

Ästhetik leitet sich von griechisch „aisthesis“ (=Wahrnehmung) ab und meint nicht Kunstlehre oder Theorie des Schönen. Wie Janker (2002, S. 135) ausführt, scheint ästhetisches Empfinden allen Vorgängen des Wahrnehmens, Handelns und Erkennens immanent zu sein. Ästhetisches Empfinden vermittelt zwischen subjektiv inneren Schemata und subjektiv äußerer Welt, d.h. es geht nicht primär um die Objekte der Anschauung, die als ästhetisch oder nicht-ästhetisch bewertet werden, und mithin auch nicht um eine Gegenstandsästhetik.

Mit seiner „Ästhetik des Erscheinens“ legt Seel (2003) die theoretische Grundlage dafür, zwischen Phänomenen der Kunst, des Alltags oder der Therapie nicht kategorial unterscheiden zu müssen, sondern konsequent von einer ästhetischen Wahrnehmungseinstellung auszugehen. Prinzipiell könne nämlich alles, „[...] was sensitiv wahrgenommen wird, auch ästhetisch wahrgenommen werden. Zu den möglichen ästhetischen Objekten zählen dabei nicht allein die wahrnehmbaren Dinge und ihre Konstellationen, sondern auch Ereignisse und ihre Sequenzen, kurzum alle Zustände oder Geschehnisse, von denen wir sagen können, wir hätten sie gesehen, gehört, gefühlt oder sonst wie verspürt“ (ebd. S. 46).

Das Entscheidende der von Seel umschriebenen ästhetischen Wahrnehmungseinstellung ist, dass der Wahrnehmungsgegenstand dem/der Rezipient_in erscheint und dass weder ihm noch dem Wahrnehmungsvorgang bestimmte Funktionen zugeschrieben werden. Auf die Musiktherapie übertragen geht es also nicht darum, Musik zu spielen oder zu hören, um damit etwas anderes, etwa Beruhigung, Aktivierung, Körperwahrnehmung, Stimmungsaufhellung, Phantasietätigkeit etc., zu erreichen. Aus musiktherapeutischer Sicht mag dies zunächst fremd erscheinen.

Folgt man dieser Grundauffassung wären der Ästhetiktheorie von Seel zufolge drei Dimensionen des ästhetischen Erscheinens (ebd., S. 148 ff) zu unterscheiden, die unter therapeutischen Gesichtspunkten zu bedenken wären:

- das „bloße Erscheinen“, bei dem der Gegenstand an sich, d.h. in seiner einfachen und unmittelbaren Präsenz wahrgenommen wird, also Klang pur, seine Qualität, Intensität, Ausbreitung
- das „atmosphärische Erscheinen“, bei dem der Gegenstand in einem Kontext bzw. seiner augenblicklichen Konstellation von umgebenden Dingen und Ereignissen erscheint, also der Klang in Relation zu anderen Klängen, zum Raum, zur jeweiligen Hör- oder Spielsituation,
- das „artistische Erscheinen“, bei dem der Gegenstand durch die imaginativen Ausführungen, subjektiven Assoziationen, Bedeutungszuschreibungen erweitert wahrgenommen wird.

Häufig fluktuieren die drei Dimensionen oder greifen simultan ineinander, stets aber beruht das ästhetische Erscheinen auf dem gleichzeitigen Gewahrwerden von Welt und eigener Person.

Die Einbeziehung dieser Ästhetiktheorie in den theoretischen Referenzrahmen von musiktherapeutischen Konzeptionen hätte meines Erachtens nicht nur zur Folge, dass der ästhetischen Wahrnehmung ein höherer Stellenwert im therapeutischen Prozess, in der therapeutischen Beziehung und vielleicht sogar bei der therapeutischen Zielsetzung eingeräumt würde. Vielmehr öffnet sich der Blick für die Komplexität ästhetischer Praxis in der improvisatorischen Musiktherapie, wie die folgende Exemplifizierung zeigt.

Ästhetik des Erscheinens in der musiktherapeutischen Improvisation

Wenn wir in der Musiktherapie (wie eingangs erwähnt) jemanden bitten, das aktuelle innere Erleben zu spüren und klanglich wiederzugeben, dann wird der die Patient_in zunächst dazu angeregt, in eine ästhetische Wahrnehmungshaltung einzutreten. Er_sie begegnet dem eigenen subjektiven Erleben (Gefühl, Stimmung, Phantasie, Erinnerung, Spannungszustand etc.) als einem ästhetisch wahrnehmbaren Gegenstand. Das Gefühl (die Stimmung etc.) wird zunächst aus seinem sonstigen Zusammenhang herausgelöst und möglichst in seinem bloßen Erscheinen wahrgenommen. Dies wird durch die Suche nach dem passenden Klang unterstützt, denn man würde keinen Klang finden, wenn man das Gefühl an sich nicht erst einmal wahrnimmt. Aus therapeutischer Sicht würde es schon reichen, wenn sich jemand dem „bloßen Erscheinen“ der gefundenen und performativ dargebotenen Klänge widmet. Denn durch die ästhetische Praxis wird die Interaktion der Sinne angeregt, was aus Einseitigkeit von sonst geläufigen Wahrnehmungseinstellungen herausführt und die Abgeschlossenheit der Weltsicht öffnet.

Das Phänomen Klang wie auch Puls oder Rhythmus erscheinen bei der o.g. Spielaufforderung nun einerseits im Kontext des inneren Erlebens und zugleich in einem äußeren Kontext, also anderen Klängen und Geräuschen, dem Raum mitsamt seiner Größe und Akustik, der Körperbewegung und Klangerzeugung, den anwesenden Personen u.v.m. Entsprechend der Theorie von Seel wäre dies das atmosphärische Erscheinen des Klangereignisses.

Beginnt dann ein Spiel mit den Klängen, so verändert, intensiviert, lockert sich die zunächst implizierte Verbindung zum Ausgangspunkt, dem inneren Erleben. Indem sich die Verbindung ändert, ist auch das innere Erleben nicht mehr dasselbe, und zwar weil es nun einen neuen Kontext und eine Geschichte hat. Die Spieler_innen erschaffen eine Welt, die aber vor allem erst einmal einen Eigenwert hat, einfach weil sie da ist und weil sie miteinander geteilt wird. Auch wenn Letzteres vielleicht eine Illusion ist, so ist es aber eine, die psychisch notwendig ist (Winnicott, 1965), denn der Schein trägt nicht, er trägt (vgl. Kamper, 1999, S. 133).

Wenn es dazu kommt, dass während des Improvisierens die Klänge imaginativ aufgeladen werden, was nicht immer der Fall ist, kann dies zu neuen Einsichten über das Gefühl am Ausgangspunkt, über weitere Zusammenhänge, Ursachen oder Bedeutungen führen. Auch können Ressourcen aktiviert, neue Gedanken, musikalische Einfälle oder Handlungsalternativen gefunden werden. Solche Vorgänge werden aus musiktherapeutischer Perspektive ja begrüßt und als therapeutisches Material betrachtet. Aus ästhetiktheoretischer Sicht hingegen würde eine Grenze überschritten, wenn die Musik für solche Zwecke funktionalisiert wird, anstatt die imaginativen Erweiterungen als Ereignisse zu betrachten, die einfach geschehen, dazugehören, die ästhetische Erfahrung anreichern und das artistische Erscheinen des Ganzen ausmachen.

Klangqualitäten, Klangerleben und Imaginationen sind kommunikativ verhandelbar, auch ohne weitere Lebensbezüge oder gar tiefere Bedeutungen zu thematisieren, und zwar in erster Linie noch während des Improvisierens in Form musikalischer Interaktion.¹ Die kommunikative Verhandlung führt aus der sozialen Isolation heraus, die häufig mit psychosozialen Belastungen und/oder gesundheitlichen Einschränkungen einhergeht. Musikalisch verhandeln lassen sich aber auch Struktur und Gestaltbildungen ebenso wie ihre Auflösungen und (Zer)Störungen.

Der musikalische Prozess kann, wo immer möglich, anschließend in einen klärenden, verbalen Diskurs führen, muss aber nicht. Denn die ästhetische Praxis allein hat schon Vorteile für das Selbstbewusstsein, weil Patient_innen im ästhetischen Gewahrwerden präreflexiv bewusst ist oder zumindest nach und nach wird, dass sie selbst es sind, die die Musik gestalten bzw. anhören, was in vielen musiktherapeutischen Behandlungen besonders mit stark beeinträchtigten Patient_innen essenziell ist.

¹ Dies wurde zwar schon in musik-zentrierten Musiktherapiekonzeptionen so vertreten, jedoch ohne einen meines Erachtens hinreichend abgesicherten theoretischen Referenzrahmen.

Dritter Lösungsschritt: Mimetisches Handeln

Ein Kernelement der ästhetischen Wahrnehmung lässt sich mit dem Begriff der Mimesis beschreiben (Gebauer & Wulf, 1998). Die ursprüngliche Bedeutung von Mimesis (altgr.: *mímēsis*, dt.: Nachahmung) als Nachahmung der Natur beispielsweise zum Zweck der Tarnung ist zu eng gefasst. Vielmehr ist Mimesis ein Schlüsselbegriff der ästhetischen, literaturwissenschaftlichen und anthropologischen Ideengeschichte des Abendlandes und hat inzwischen auch in die Sozialwissenschaften Eingang gefunden (Wulf, 1994). Zwar sind Begriffe wie Imitation, Identifikation, Simulation oder Reproduktion berührt, doch im Gegensatz dazu hat Mimesis einen Bedeutungsumfang von sich angleichen, sich in Situationen und Prozesse einschmiegen, ermessen auch im Sinne von vor-ahnen, darstellen, äußern, formen. Es sind Wahrnehmungen bzw. Handlungen, die sowohl passive Momente enthalten (geschehen lassen, sich hingeben) als auch aktive Momente (suchen, fassen, bewerkstelligen). Anders als in einer kognitiv-rationalen Wirklichkeitserfassung, die auf das einzelne isolierte Erkenntnisobjekt bezogen ist und Abstraktion wie auch Verallgemeinerung anstrebt, ist Mimesis immer eine Angelegenheit der Besonderheit, verzichtet auf Bestimmtheit und sichert aber so den Reichtum der Phänomene.

Der mimetische Vorgang wird von Komponistin Rebecca Saunders überaus authentisch beschrieben:

I want to only hear what I can make of the very reduced selection of sounds, within each different palette I have found. This process of going into the chosen sounds (listening to them, pushing them to the edge) is often a long one. [...] When composing, each note or gesture is shifted again and again, weighed against its surrounding framework of 'silence'. It feels like a very physical process - sound as a material which one moulds in space and time (Saunders, 2004, o.S.).

Die Haltung der Komponistin ist weit entfernt von einer Funktionalisierung oder Manipulation des Klangmaterials. Vielmehr enthält der mimetische Prozess eine Offenheit für das Fremde, indem sie es bestehen lässt, sich ihm nähert und die intensive Berührung sucht, aber nicht danach verlangt, eine a priori vorhandene klangliche Vorstellung auszudrücken bzw. kompositorisch umzusetzen.

Das mimetische Sich-Einlassen auf Konstellationen von Klängen, Gegenständen, räumlichen Gegebenheiten und Körpern ist freilich in einer Improvisation im Vergleich zum Kompositionsprozess viel flüchtiger. Gleichwohl bildet sich auch hier ein besonderes Ineinander von Selbst und Welt, das man sich in der improvisatorischen Musiktherapie zunutze machen kann. Indem Raum für mimetisches Handeln und körperlich-sinnliche Interaktionen gewährt wird, wird die Voraussetzung dafür geschaffen, dass sich eingefahrene Wahrnehmungsstrukturen flexibilisieren, neue Handlungsweisen entwickeln können und Intentionalität gebildet wird, und zwar lange bevor kognitiv-reflexiv darüber nachgedacht und nach der Bedeutung des Geschehens gefragt wird.

Die gemeinsame Improvisation von Patient_in und Therapeut_in führt somit im Vergleich zu den Interaktionen in der Psychotherapie zu einer eminenten Aufwertung der konkreten und gelebten

Existenz, der Impulse, der Einfälle und auch der Zufälle. Dabei spielt die „aktive Offenheit“, ein Begriff von Seel (2003), für das ästhetische Erscheinen von Wahrnehmungsgegenständen (Musik, Raum, inneres Empfinden, anwesende Menschen) eine Rolle. Diese „aktive Offenheit“ bezieht sich u.a. auf die Interaktion unterschiedlicher Sinnesmodalitäten, wenn beispielsweise ein Patient_in beim Spiel auf der Pauke zeitgleich visuell das Musikinstrument, propriozeptiv die eigene Bewegung und auditiv das entstehende Klangereignis bemerkt. Sie bezieht sich auch auf die Wahrnehmung für die unmittelbare Gegenwart der Situation in ihrem Vollzug, für die augenblickliche Konstellation der Dinge und Ereignisse und für das Erleben von Sinnhaftigkeit.

Vierter Lösungsschritt: Gefühlter Sinn

Erst in der englischen Übersetzung „felt sense“ offenbart sich die ganze Vieldeutigkeit des gefühlten Sinns aus ästhetiktheoretischer Sicht. Es geht um das Empfinden (hier für das Material felt=Filz) in seinem „bloßen Erscheinen“, wenn man es *einfach* ansieht oder berührt; um den Klang des Filzschlägels auf der Pauke während einer Gruppenimprovisation als „atmosphärisches Erscheinen“, um die „imaginativen Erweiterungen“, die prinzipiell unendlich sind, etwa die musikalische Frühförderung mit Stabinstrumenten, Haydns Symphonie mit dem Paukenschlag, der dumpfe pochende Schmerz, der in Filz gekleidete Flügel von Joseph Beuys u.v.m. Diese imaginativen Erweiterungen, Assoziationen, Erinnerungen erhalten einzig durch die subjektive Bedeutung Kontur bzw. Sinn an der Schwelle zur symbolischen Bedeutung.

Damit schließt sich ein Kreis zum Anfang meiner Ausführungen. Wenn hier für die improvisatorische Musiktherapie mehr vom gefühlten und weniger vom symbolischen Sinn ausgegangen wird, dann liegt ein Sinnverständnis zugrunde, das gerade nicht einem Expressionsmodell entspringt. Denn Expression heißt, dass etwas, das in der Innenwelt präsent oder zumindest implizit ist, in einem Material oder Medium ausgedrückt und dann verstanden wird. Eine Improvisation, die auf die Aufforderung folgt, man solle sein inneres Erleben musikalisch ausdrücken, wäre demzufolge der Versuch, unbewusste und unsagbare Realitäten zum Ausdruck zu bringen, ihnen zur Symbolisierung und damit zur Aneignung, Handhabung und Weiterentwicklung zu verhelfen.

Diese Vorstellung, die ja aus musiktherapeutischer Sicht nicht grundsätzlich irrelevant ist, hat ihren Ursprung im 19. Jahrhundert.

Ein ganzes Jahrhundert war mit der Erforschung des Ich beschäftigt und geradezu süchtig nach Selbstwahrnehmung. Dies drückte sich nicht nur in Autobiografien, Tagebüchern und Briefen aus, sondern zeigte sich auch und vor allem in jener Kunst, die diese Beschäftigung stimulierte und sich hierfür als kognitiv-emotionaler Raum der Reflexion und der Intimität besonders anbot: in der Musik (Thorau, 2013, S. 55).

Doch während noch in der Romantik das Unsagbare auf die Grenze des Selbstaudrucks verwiesen hatte und das Scheitern an den sprachlichen Möglichkeiten gerade der Musik als Sprache der Gefühle Auftrieb gab, wurde der_die Künstler_in angesichts der katastrophalen, vielfach traumatisch wirkenden gesellschaftlichen Umstürze, Kriege, Ermordungen, Vernichtungen und Vertreibungen im 20./21. Jahrhundert nicht mehr zum Genie, der für all dies einen Ausdruck zu finden vermag, sondern zum Zeugen u.a. von Sprachlosigkeit und tiefgreifender Ungewissheit über die *Conditio humana*. In einem solchen Kontext, auch wenn er nicht immer bewusst ist, leben Musiktherapeut_innen und auch Patient_innen.

Daher können, insbesondere wenn das Fach als künstlerische Therapieform definiert wird, zeitgenössische Positionen der Kunst, Kunstwissenschaft und Philosophie nicht ganz ausgespart werden. Die Konsequenz daraus ist, dass Sprachlosigkeit, Flüchtigkeit, Auflösung von Sinnzusammenhängen, Ungewissheit bis hin zur Absenz von Bedeutung schlicht dazugehören. Zwar widerspricht die gefühlte Sinnlosigkeit den berechtigten Wünschen nach Trost, Harmonie und Abstimmung, aber die besonderen Chancen für einen kreativ-künstlerischen und zugleich therapeutischen Prozess liegen durchaus in der Auseinandersetzung mit sowohl individuellen als auch gesellschaftlichen Zumutungen.

Im Anstoßnehmen oder im Scheitern liegen nämlich das Potenzial für unkonventionelle Lösungen und Toleranz, für Situationskompetenz und Humor. Die radikale Konzentration auf vielleicht einen einzelnen elementaren Aspekt ermöglicht sowohl Gradlinigkeit als auch Kontingenz des Zukünftigen. In einem Raum, der – Roland Barthes (1981, S. 95) paraphrasierend – nicht „mit Sinn getränkt“ wird, können die Präsenz der Dinge und das pure Sich-Verhalten in den Vordergrund rücken. Es bleibt in der Musiktherapie auch nicht einseitig beim Erforschen von Vorhandenem, sondern das Erschaffen von Wirklichkeit in der Gegenwart verändert die Sicht von sich selbst und der Welt. Dies fördert Achtsamkeit und Selbstwirksamkeit, zumal das, was konkret geschieht und von den Akteur_innen als Wirklichkeit realisiert wird, verbindlich (im mehrfachen Wortsinn) ist. Auch ist es kritisierbar, was wiederum die Grundvoraussetzung für Veränderung und die Entwicklung von Alternativen ist. Und nach all dem kommt es dann manchmal zu der Übereinkunft von Patient_innen und Therapeut_in, dass etwas getroffen wurde, also als richtig, stimmig oder auch sinnvoll empfunden wird.

Fazit und Ausblick

Die vorangegangene Argumentation kann auch als Plädoyer für den Wert der konkreten Praxis und gelebten Existenz in der improvisatorischen Musiktherapie gelesen werden. Das Primat von gefühltem Sinn vor jeder symbolischen Bedeutung erlaubt es, den Eigenwert von präreflexivem Material während des therapeutischen Improvisierens, wie z.B. klanglich-rhythmische Impulse und Einfälle, anzuerkennen und sie nicht kategorial und damit normativ von künstlerischen Prozessen abzugrenzen. Damit tritt an die Stelle der Inkompatibilität von therapeutischen und künstlerischen Improvisationen nun ein Kontinuum. Aus ästhetiktheoretischer Sicht lassen sich die vielgestaltigen und doch gleichzeitig ablaufenden Wahrnehmungs- und Vermittlungsprozesse in der improvisatorischen Musiktherapie erst einmal als eine *Welt für sich* betrachten. Gleichzeitig ist es von entscheidender Bedeutung, dass ästhetische Empfindungsqualitäten ein konstitutives Element von kognitiven Akten wie Vorstellung, Reflexion, Erkenntnis und Darstellung, von emotionalem Erleben und von sozialen Interaktionen sind. Mit der ästhetischen Praxis in der Musiktherapie geht ein Kompetenzgewinn aufseiten der Patient_innen einher, der fundamental für Lebensgestaltung und Krankheitsbewältigung ist.

Daher gehören ästhetiktheoretische Bezüge neben den psychologisch-psychotherapeutischen, medizinisch-biologischen, sozialwissenschaftlichen und musikwissenschaftlichen Grundlagen in den wissenschaftlichen Diskurs der improvisatorischen Musiktherapie. Im Laufe der zukünftigen disziplinären Entwicklung wird sich ein von der breiteren musiktherapeutischen Fachwelt anerkannter ästhetiktheoretischer Referenzrahmen für Musiktherapie bilden (müssen). Dieser braucht kein in sich völlig abgeschlossenes Konzept zu sein, sondern müsste nur hinreichend konsistent und für unterschiedliche Arten von Musik sowie für klinische und wissenschaftliche Ansätze adaptierbar sein. Es wäre allerdings von Vorteil, ihn frühzeitig interdisziplinär zur Diskussion zu stellen, um Anknüpfungspunkte zur Therapieprozessforschung zu schaffen, die u.a. bei den Arbeiten der Boston Process Study Group (2005) oder der Synchronisationsforschung (Ramseyer, 2010) zu suchen wären und Gegenstand von qualitativer und quantitativer Forschung werden.

Literatur

- Barthes, R. (1981). *Das Reich der Zeichen*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Boston Change Process Study Group (2005). The something more than interpretation revisited: Slowness and co-creativity in the psychoanalytic encounter. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 53, 693–729.
- Dell, C. (2002). *Prinzip Improvisation*. Köln: Walther König.
- Fischer-Lichte, E. (2004). *Ästhetik des Performativen*. Frankfurt a.M.: edition suhrkamp.
- Gebauer, G. & Wulf, C. (1998). *Mimesis. Kultur – Kunst – Gesellschaft*. Reinbek: Rowohlt.
- Gebauer, G. & Wulf, C. (2003). *Mimetische Weltzugänge*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Gerge, A., Hawes Eklöf, L. & Nygaard Pedersen, I. (2019). Proposed Mechanisms of Change in the Arts-based Psychotherapies. *Voices* 19 (2). <https://doi.org/10.15845/voices.v19i2.2564>
- Janker, S. (2002). *Geheimnis des Schönen* (Inaugural Dissertation). Universität Bamberg.
- Kamper, D. (1999). Ästhetik als Performance. In H. Seitz (Hrsg.), *Schreiben auf Wasser* (S. 127–135). Bonn: Klartext.
- Kapteina, H. (2007). Zur Ästhetik der musikalischen Improvisation in der Musiktherapie. *Musiktherapeutische Umschau* 28 (1), 5–16.
- Konieczna-Nowak, L. & Trzesiok, M. (2018). Reflections on art, aesthetics, and therapeutic context in music therapy. *Nordic Journal of Music Therapy* 27(4), 283–296.
- Lee, A. C. (2016). Aesthetic music therapy. In J. Edwards (Ed.), *The Oxford handbook of music therapy* (pp. 515–537). Oxford: Oxford University Press.
- Metzner, S. (1999). *Tabu und Turbulenz. Musiktherapie mit psychiatrischen Patienten*. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Metzner, S. (2000). The relationship of improvisation instruction and personal therapy in the training of music therapists. In C. Bergstøm-Nielsen & E. Weymann (Hrsg.), *Dokumentation zum 1. Europäischen Symposium Improvisationsunterricht im Musiktherapiestudium* (S. 27–33). Hamburg: Eigenverlag Institut für Musiktherapie.
- Metzner, S. (2014). Editorial ‚Musiktherapie‘. *Psychodynamische Psychotherapie / Sonderheft Musiktherapie* 13(4), 201–202.
- Metzner, S. (2018). *Darstellung und Transformation von Schmerzerleben in der Musik-imaginativen Schmerzbehandlung*. Göttingen: V & R unipress.
- Ramseyer, F. (2010). Nonverbale Synchronisation in der Psychotherapie. *Systeme* 24(1), 5–30.
- Saunders, R. (2004). Interview in Form einer E-Mail-Korrespondenz 2004–6 mit James Saunders. <http://www.james-saunders.com/interview-with-rebecca-saunders> [09.08.2020].
- Seel, M. (2003). *Ästhetik des Erscheinens*. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.
- Sonntag, J. (2016). Atmosphere – An aesthetic concept in music therapy with dementia. *Nordic Journal of Music Therapy* 25(3), 216–228. <http://dx.doi.org/10.1080/0809813.2015.1056216>
- Storz, D. (2003). *Fokale Musiktherapie. Entwicklung eines Modells psychodynamisch musiktherapeutischer Kurztherapie*. Wien: Edition Praesens.
- Streeter, E. (1999). Finding a balance between psychological thinking and musical awareness in music therapy theory – A psychoanalytic perspective. *British Journal of Music Therapy* 13(1), 5–20. <https://doi.org/10.1177%2F135945759901300103>
- Thorau, C. (2013). Pssst. Auf der Suche nach den Hörerinnen und Hörern der Vergangenheit. Verfügbar unter: http://www.uni-potsdam.de/fileadmin/projects/musik/assets/Texte/Abteilungen/MUWI-Material/MUWI-Archiv/PssstAuf_der_Suche.pdf [7.9.2014].
- Tsiris, G. (2008). Aesthetic experience and transformation in music therapy. A critical essay. *Voices* 8(3). <https://doi.org/10.15845/voices.v8i3.416>
- Weymann, E. (2002). *Zwischentöne. Psychologische Untersuchungen zur musikalischen Improvisation* (Inaugural Dissertation). Hamburg (veröffentlicht 2004). Gießen: Psychosozial-Verlag.

- Weymann, E. (2005). Atmosphäre – ein Grundbegriff für die Musiktherapie. *Musiktherapeutische Umschau*, 26(3), 236–249.
- Wilson, P. N. (1999). *Hear and Now. Gedanken zur improvisierten Musik*. Hofheim: Wolke.
- Winnicott, D. W. (1965, dt. 1974/2006). *Reifungsprozesse und fördernde Umwelt*. Gießen: Psychosozial-Verlag (Original: The maturational processes and the facilitating environment. Studies in the theory of emotional development).
- Wulf, C. (Hrsg.). (1994). *Einführung in die pädagogische Anthropologie*. Weinheim.

?

WIEDERHOLUNGSFRAGEN

1. Worin besteht das behandlungstechnische Grundproblem in der improvisatorischen Musiktherapie?
2. Nennen Sie den Unterschied zwischen dem Expressions- und dem Performanzmodell!
3. Welche drei Formen des ästhetischen Erscheinens beschreibt Martin Seel?
4. Was ist, wenn eine Improvisation keine Bedeutung hat?
5. Aus welchen basalen theoretischen Bestandteilen setzt sich ein Erklärungsansatz für die improvisatorische Musiktherapie zusammen?

➤ *Lösungen zu den Wiederholungsfragen im Anhang ab S. 397*