

Prägnanz und Unbestimmtheit: das Phänomen 'Klang' in der Musiktherapie

Susanne Metzner

Angaben zur Veröffentlichung / Publication details:

Metzner, Susanne. 2014. "Prägnanz und Unbestimmtheit: das Phänomen 'Klang' in der Musiktherapie." In *Faszinosum "Klang": Anthropologie, Medialität, kulturelle Praxis*, edited by Wolf Gerhard Schmidt, 66–86. Berlin: De Gruyter.

<https://doi.org/10.1515/9783110256772.9>.

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/>



Susanne Metzner

Prägnanz und Unbestimmtheit

Das Phänomen ›Klang‹ in der Musiktherapie

Der Beitrag der Musiktherapie zum Topos Klang kann im interdisziplinären Diskurs mit anderen damit befassten wissenschaftlichen Fächern und professionellen Disziplinen weniger eine Antwort auf die Frage sein, was Klang aus musiktherapeutischer Perspektive ist, sondern wie mit Klang in der Musiktherapie umgegangen wird, d.h. wie Klänge konkretisiert werden, welche Handlungsweisen und Einstellungen in der Hervorbringung und dem Erleben von Klang entwickelt werden und welche Bedeutung dem Klang im Zusammenhang mit Gesundheit zugemessen wird. Bevor diesen Fragen nachgegangen werden kann, sind aus Gründen der Nachvollziehbarkeit für Leser anderer Fachrichtungen einige Prämissen zur Musik in der Musiktherapie angebracht. Die Referenzen zur Anthropologie, Philosophie, Musikwissenschaft, Neurophysiologie und Entwicklungspsychologie sind mit Bedacht ausgewählt, um mögliche Schnittflächen mit anderen in diesem Band versammelten Beiträgen anzudeuten.

1 Therapie und Musik

Musiktherapie lässt sich als Fachdisziplin verstehen, die die Wirkungen von Musik auf die Gesundheit von Menschen innerhalb einer therapeutischen Beziehung zum Gegenstand hat,¹ und dafür unterschiedliche Erklärungsmodelle heranzieht und auch eine Reihe wissenschaftlicher Nachweise erbracht hat. Die Überzeugung, dass Musik in einem Zusammenhang mit dem subjektiven (insbesondere dem emotionalen) Erleben steht, ist freilich weltweit und seit alters her in der Kulturgeschichte, d.h. in der Medizin, in der Philosophie und in den neuzeitlichen, mit der Thematik befassten (musik-)wissenschaftlichen Fächern unumstritten, und auch Laien würden dies aufgrund eigener Erfahrung bestätigen. In diesem Zusammenhang wird Musik überwiegend als Kunstobjekt² angesehen, von dem eine aktivierende oder beruhigende, in jedem Fall aber harmonisierende Wirkung

¹ Zu Definitionen von Musiktherapie vgl. Kenneth Bruscia: Defining Music Therapy. Gilsum 1998; Kasseler Konferenz: Thesen der Kasseler Konferenz. In: Musiktherapeutische Umschau 19 (1998), S. 232–235.

² Volksmusik und -liedgut seien hier subsummiert.

ausgeht. Die moderne Musiktherapie hingegen setzt bei ihrer begrifflichen Definition von Musik weniger am hörbaren Gegenstand selbst an, sondern betrachtet Musik, wie es auch einige Musikwissenschaftler tun, phänomenologisch, d. h. als (*music as heard*),³ oder als Prozess (*musicking*),⁴ d. h. als ein sinnlich-auditives Erlebnis mit körperlichen, psychischen, sozialen und kulturellen Implikationen, das untrennbar in einen Kontext simultan existierender, außermusikalischer Bezüge eingebettet ist.

Musik wird vom Menschen gestaltet und konstituiert sich innerhalb der Dimensionen Hörbarkeit (Materialität), Zeitlichkeit (Prozess- und Ereignishaftigkeit) und Bedeutungshaftigkeit (symbolische Repräsentation, Referenz).

Bei der musikalischen Gestaltung, sei dies nun improvisierend, komponierend, reproduzierend oder rezipierend, werden Klänge⁵ in rhythmische, melodische und harmonische Struktur- und Sinnzusammenhänge gebracht. Dieser Vorgang, der ja Grundlage aller musikalischen Schaffensprozesse ist, kann auch von Menschen ohne musikalische Fachkenntnisse vollzogen werden, denn eine basale Musikalität, derzufolge jeder Mensch angenehme von unangenehmen, d. h. spannungsvollen, dissonanten Klängen unterscheiden kann, ist angeboren. Darüber hinaus bilden der entwicklungspsychologisch gleich nach Geburt angelegte Gebrauch der eigenen Stimme, die Fähigkeit, die emotionale Tönung am Stimmklang der erwachsenen Bezugsperson zu erkennen,⁶ sowie das in den ersten Lebensmonaten einsetzende Spiel mit Klangkörpern die präverbale Erfahrungsbasis für Expression und Kommunikation mit klanglichen Mitteln – ein Leben lang. Nicht nur entwicklungspsychologisch, sondern auch anthropologisch argumentiert beruht bereits die elementare musikalische Praxis, das Lallen etwa oder das Hantieren mit Babyrasseln, darauf, dass der Mensch eines konkreten Außens bedürftig ist, um seiner selbst gewahr sein zu können. Im Umgang mit einem Material wie Klang entwickelt sich die gleichzeitige Wahrnehmung von Welt und eigener Person, d. h. subjektiv äußerer Welt und subjektiv innerer Schemata. Doch nicht nur in den frühen Phasen, sondern bis zum Ende des Lebens ermöglicht das

³ Thomas Clifton: *Music As Heard. A Study in Applied Phenomenology*. New Haven 1983. Es bietet sich hier an, auch die moderneren Auffassungen zu den qualitativen Eindrücken des phänomenalen Bewusstseins einzubeziehen. Die Qualia-Debatte ist jedoch bisher von sehr divergierenden Positionen geprägt (vgl. Tobias Janz: *Qualia, Sound, Ereignis. Musiktheoretische Herausforderungen in phänomenologischer Perspektive*. In: ZGMTH Sonderausgabe [2010], S. 217–239), so dass der ältere, von Clifton begründete theoretische Referenzrahmen für den musiktherapeutischen Zusammenhang vorerst verlässlicher ist.

⁴ Christopher Small: *Musicking. The meanings of performing and listening*. Hanover, NH 1998.

⁵ Geräusche sind hier subsummiert.

⁶ Anna Blasi, Evelyne Mercure, Sarah Lloyd-Fox u. a.: *Early Specialization for Voice and Emotion Processing in the Infant Brain*. In: *Current Biology* (2011), doi:10.1016/j.cub.2011.06.009.

sinnlich wahrgenommene und gestaltete (Klang-)Material Orientierung in Raum und Zeit, es erinnert, schafft Rückbindungen, bereichert Erleben und Verhalten durch die Entwicklung von Alternativen und evoziert Entscheidungen.⁷

Wenn der Mensch eine Übereinstimmung zwischen äußerer Gestalt und innerer Struktur findet, stellt sich das befriedigende Gefühl ein, dass etwas »richtig« sei. Dies bezieht sich nicht nur auf das Schöne. Auch das Unschöne, Unpassende, Niedergedrückte oder auch Schmerzhafte einer Musik kann als stimmig erlebt werden, und der Mensch fühlt sich gewissermaßen verstanden.⁸ Eine Reihe von emotional-kognitiven Prozessen spielt dabei eine Rolle, die unter dem Begriff Empathie zusammengefasst werden können und für die unter anderem die sog. Spiegelneuronen verantwortlich sind.⁹ Doch handelt es sich dabei keineswegs um zwangsläufig ablaufende Mechanismen. Vielmehr ist auch die Fähigkeit des Menschen zur Selbstbestimmung beteiligt. Die Befriedigung des Menschen bemisst sich nicht an der (Wohl-)Gestalt des Gegenstandes und auch nicht allein an der Vermitteltheit von inneren und äußeren Strukturen, sondern immer auch an der Freiheit des eigenen Ermessens.¹⁰

Das gestaltete Klangmaterial an sich ist so lange bedeutungslos, bis ihm eine Bedeutung gegeben wird. Der Klang bekommt dann einen Als-ob-Charakter und steht für etwas anderes. Dabei handelt es sich in der Regel nicht um eine direkte

⁷ Ich lehne mich dabei an die Ausführungen von Max Fuchs an, der sich auf Neumann, Gehlen und Cassirer bezieht. Vgl. M. F.: Wozu Kunst? Zur sozialen und individuellen Funktion und Wirkung von Kunst. In: Arbeitsmaterialien zum Modellprojekt »Schlüsselkompetenzen erkennen und bewerten« der BKJ, Remscheid 2001 (vgl. http://data.bkj-remscheid.de/fileadmin/netkk/daten/pdf/kunst_inkl.pdf, [zuletzt eingesehen: 7.2.2014]).

⁸ Vgl. hierzu ausführlicher Susanne Metzner: Über das nahezu unmerkliche Gefühl des Ich-Seins. Psychoanalytische Musiktherapie mit geistig behinderten Klienten. In: Georg Theunissen, Ulrike Großwendt (Hg.): Kreativität von Menschen mit geistigen und mehrfachen Behinderungen. Grundlagen, Ästhetische Praxis, Theaterarbeit, Kunst- und Musiktherapie. Bad Heilbrunn 2006, S. 205–216, hier S. 213.

⁹ Aktuelle Forschungsergebnisse sowie Quellenüberblick bei Stein Bräten: Intersubjektive Partizipation. Bewegungen des virtuellen Anderen bei Säuglingen und Erwachsenen. In: Psyche – Z Psychoanal 65 (2011), S. 832–861.

¹⁰ Diese Aussage trifft mitten in eine Debatte, die – ausgelöst durch neurowissenschaftliche Analysen phänomenalen Bewusstseins – aktuell in den Geistes- und Sozialwissenschaften zu führen ist und Fragen berührt, in deren Zentrum das Subjekt und seine kognitiven Fähigkeiten stehen, insbesondere auch im Hinblick auf die Vorstellungen von Ich-Bewusstsein, Autonomie und Spontaneität. Im Zusammenhang mit der in diesem Beitrag behandelten Thematik ist von besonderem Interesse, inwiefern sich eine Person (auf präsemantische Weise) bewusst ist, selbst einen Ausdruck erzeugt zu haben. Da es den Rahmen dieses Beitrags sprengen würde, auf diese Fragen detaillierter einzugehen, verweise ich auf Stefan Lang: Spontaneität des Selbst. Göttingen 2010 (Neue Studien zur Philosophie; 23).

Referenz im Sinne einer Übersetzung. Vielmehr sind es Andeutungen, mit denen auch unter Zuhilfenahme von ästhetischen Strategien wie Fragmentierung, Überreibung oder Verzerrung ein Sinn eingekreist wird.

Der Als-ob-Charakter von Klängen erbringt besondere Vorteile für die Kommunikation und für die Lebensbewältigung. Das Gemeinte, aber Unaussprechliche kann artikuliert werden, und die musikalische Praxis wird zum Dialog mit sich selbst und mit anderen. Im dialogischen Spiel mit Klangphänomenen werden Beharrungskräfte wahrgenommen, Konditionierungen und Gesetzmäßigkeiten, Erwartungen, Bereitschaften, Verlockungen, Vermeidungen und Möglichkeiten. Auch unangenehme, unerwünschte, schwer tolerierbare Erfahrungsbereiche können kommunizierbar werden.

Das bisher Gesagte lässt sich für den therapeutischen Einsatz von Musik noch etwas weiter spezifizieren: Die Arbeit mit Musik ist nicht nur ideal für die Wahrnehmung des Zusammenwirkens von Raum und Zeit, für die Aufmerksamkeit für Grenzen, Übergänge und Entwicklungen, für das Gewahrsein der eigenen Gegenwart samt den Selbst-Empfindungen für Kohärenz, Urheberschaft und Geschichtlichkeit, sondern auch für das Bewusstsein für die eigene Beteiligung am Fortgang der Dinge, was überall dort von Vorteil ist, wo diese basalen Selbst- und Weltbezüge gestört sind, unabhängig davon, ob es sich dabei um körperliches oder psychisches Leiden handelt.

Auf eine sehr knappe Formel gebracht, liegt aus therapeutischer Sicht die Wirksamkeit von musikalischen Prozessen für den Menschen in dem Gewinn von ästhetischen (performativen, mimetischen, responsiven) und semiotischen (interpretativen, translationalen, reflexiven) Kompetenzen sowie in einem damit einhergehenden Selbstmodellierungsvorgang.¹¹ Dieser berührt das unmittelbare Verhalten und die sowohl bewussten als auch unbewussten psycho-somatischen Erfahrungsbereiche des Menschen.

2 Klangphänomene in der Musiktherapie

Innerhalb der musiktherapeutischen Fachdisziplin ist vom Phänomen Klang zwar sehr häufig die Rede, wie an fast allen einschlägigen Veröffentlichungen zu erkennen ist, doch präsentiert sich dies zumeist als implizites Praxiswissen.

¹¹ Vgl. hierzu ausführlicher Susanne Metzner: Über die Kluft vom Tatsächlichen zum Möglichen. Oder: Die Wirksamkeit von Musik in der musik-imaginativen Schmerzbehandlung. In: Monika Nöcker-Ribaupierre (Hg.): Musiktherapie und Schmerz. 16. Musiktherapietagung am Freien Musikzentrum München e. V. (1.-2. März 2008). Wiesbaden 2009 (Zeitpunkt Musik; 11), S. 31–48.

Wenn der Begriff Klang in einem theoretisch-wissenschaftlichen Diskurs geführt wird, fällt auf, dass eher ein philosophischer als etwa ein musikwissenschaftlicher Referenzrahmen herangezogen wird.¹² Interessant daran ist, dass der Gebrauch des Begriffes Klang auch ohne spezifische Operationalisierung als eine Art der konsensualen Fundamentierung für die Explikation musiktherapeutischer Prozesse und Wirkungen fungiert.

Aber auch in anderen Disziplinen ist der Begriff Klang von einer gewissen definitorischen Unschärfe gekennzeichnet. Damit ist er im interdisziplinären Diskurs nicht so sehr als *tertium comparationis* prädestiniert, sondern für die Reflexion der unterschiedlichen theoretischen, methodischen und praktischen Annäherungen an den Erkenntnisgegenstand. Gleichwohl soll im Folgenden der Versuch unternommen werden, eine Grundbestimmung der für die Musiktherapie relevanten Merkmale und Merkmalsrelationen dieses Rohstoffes von Musik vorzunehmen, die zwar nicht abgeschlossen, jedoch für die anschließenden Ausführungen hinreichend ist.

Klänge sind empirisch beobachtbar und identifizierbar anhand der physikalisch definierbaren Größen des Schalls (Schallwellen, -ausbreitung, -geschwindigkeit, -druck etc.). Das bedeutet, dass Klänge einerseits Ränder haben (Anfangsimpuls, Ein- und Ausschwingvorgang), Farben und Texturen (Obertonspektrum, Geräuschbeimischungen), sowie Dauern und Spannungsverläufe. Andererseits erfüllen, ergänzen oder färben sie, einmal in Gang gesetzt, ihre (akustische) Umgebung scheinbar grenzenlos. Perspektivisch gewendet geben sie auch Auskunft über Raum- und Umgebungsqualitäten ihres Entstehungsortes und über Erzeugungsweisen. Klänge, zumindest die nicht digital erzeugten, beruhen auf mate-

¹² Exemplarisch hierzu: Fritz Hegi und Maja Rüdisüli beschäftigen sich mit den sog. Komponenten der Musik, Klang – Rhythmus – Melodie – Form – Dynamik und arbeiten deren Übergänge und Wechselbeziehungen heraus (vgl. F. H., M. R.: *Der Wirkung von Musik auf der Spur. Theorie und Erforschung der Komponenten*. Wiesbaden 2011 [Zeitpunkt Musik]). Der Klang wird darin dem »archaischen Bereich« (S. 39) und dem Gefühl zugeordnet: »Im Klang erscheint das Gefühl, im Rhythmus das Leben, in der Melodie der Ausdruck, in der Dynamik die Beziehung und in der Form der Wandel« (S. 137). Ingo Engelmann, der ein berührendes Zitat einer psychiatrischen Patientin zu seinem Buchtitel gemacht hat (I. E.: *Manchmal ein bestimmter Klang. Analytische Musiktherapie in der Gemeindepsychiatrie*. Göttingen 2000, S. 242), bezieht sich auf Gebser, wenn er auf die auf die Bedeutung von Klängen und Geräuschen aus der Natur für die magische Phase der Menschheitsgeschichte hinweist (vgl. S. 111f.). Peter Hess hingegen, der die Klangmassage mit Gong, Klangschale und Monochord zum Stressabbau und zur Gesundheitsförderung entwickelt hat, bezieht sich auf fernöstliche Meditationspraktiken, die auch in der westlich geprägten Psychotherapie inzwischen unter dem Begriff Achtsamkeit (i. S. v. mindfulness) Akzeptanz gefunden haben (vgl. P. H.: *Die heilende Kraft der Klangmassage. Entspannen, Stress abbauen, Schmerz lösen mit Klangschalen*. München 2006).

riellen, körperlichen Vorgängen und geben Auskunft über die Beschaffenheit der Gegenstände (Material, Größe, Oberfläche, Dichte, Volumen), mit denen sie erzeugt werden. Mit der Untersuchung solcher Phänomene und ihrer Wechselbeziehungen ist die systematische Musikwissenschaft befasst, d. h. die Akustik und die Psychoakustik, aber auch die sehr heterogenen Fachgebiete, die sich unter dem Begriff *Sound Studies*¹³ versammelt haben.

Für die Musiktherapie, die ja Musik und Klang als Wahrnehmungsgegenstand erachtet, ist dabei relevant, dass neben den praktischen Erfahrungen des Menschen mit der akustischen Umwelt sowie der Fähigkeit zur empirischen, quasi intuitiv vermessenden Wahrnehmung von Klang-Eigenschaften ein ästhetischer Wahrnehmungsmodus existiert, der sich dann einstellt, wenn der Hörer oder Spieler aus einer allein funktionalen Orientierung heraustritt und dem Klang in seiner phänomenalen Erscheinung begegnet, die den Sinnen und der Imagination entgegenzukommen scheint.¹⁴ Das bedeutet, dass das Klangphänomen seine besondere Qualität in Bezug auf Materialität, Prozess- und Ereignishaftigkeit daraus gewinnt, wie sich die Wahrnehmung darauf bezieht.

Klang wird dann als ästhetisch wahrgenommen, wenn er in einer Haltung der aktiven Offenheit für die Interaktionen sinnlichen Vernehmens, für die unmittelbare Gegenwart des Vollzuges und für eine imaginative Anreicherung über das fassbare Sich-Anhören hinaus wahrgenommen wird. Objekte der ästhetischen Wahrnehmung erscheinen Seel zufolge in potentiell verschiedenen Dimensionen (vgl. das *bloße*, das *atmosphärische* und das *artistische* Erscheinen).¹⁵ Angewendet auf das Phänomen Klang wäre dies erstens der Klang an sich, d. h. derjenige, der – einfach – in seinem So-Sein wahrgenommen wird; zweitens der Klang im Widerschein einer situativen Konstellation, d. h. der Klang im Kontext anderer Klänge, seiner Entstehungsbedingungen und/oder aktuellen Rezeptionssituation; und drittens der Klang in seinem über die Gegenwart hinausgehenden symbolischen Gehalt, d. h. in seiner subjektiven Bedeutung, in seinen interpersonellen, sozialen oder kulturellen Bezügen. Zwischen diesen verschiedenen Dimensionen gibt es keine Hierarchie. Sie können koexistieren, können aber auch in einem spannungsvollen Verhältnis zueinander stehen, und es kann Übergänge und Überschneidungen geben.

In der Musiktherapie, zumindest dort, wo aktiv Klänge erzeugt werden, nimmt das Phänomen Klang die Position eines Leitmotivs ein. Mag die Wahl

¹³ Holger Schulze (Hg.): *Sound Studies. Traditionen – Methoden – Desiderate. Eine Einführung*. Bielefeld 2008.

¹⁴ Diese Ausführungen verdanken wesentliche Anregungen Martin Seel: *Ästhetik des Erscheinens*. Frankfurt a. M. 2003 (stw 1641). Seine Zusammenfassung ist auf den Seiten 146 f. zu finden.

¹⁵ Vgl. ebd., S. 148–160.

eines der zahlreichen Instrumente, die in der Regel in einem Musiktherapieraum verteilt sind, zunächst vom visuellen Eindruck oder von einer (subjektiven) symbolischen Bedeutung geprägt sein, so verändert sich die Situation in dem Moment, in dem der erste Ton erklingt. Bei der unmittelbar responsiven Reaktion nimmt der Patient dem Klanggeschehen ein Muster oder eine Struktur ab, die in einem gewissen Passungsverhältnis zu bereits vorgeprägten Erfahrungsstrukturen (Erinnerungsspuren, Erwartungen) steht. Dieser Vorgang ist zunächst prä-reflexiv, kann sich jedoch im weiteren Vollzug für Assoziationen und imaginative Ausgestaltungen öffnen und an Bedeutung gewinnen, was für den außenstehenden Beobachter oder Teilnehmer nur begrenzt erschließbar ist. Bevor dies noch etwas näher ausgeführt wird, mag ein Beispiel der Veranschaulichung dienen.

Eine koreanische Patientin hatte beim explorierenden Erkunden der zur Verfügung stehenden Musikinstrumente mit den *Claves*¹⁶ auf ein Tenorxylophon geschlagen und sich in der sich anschließenden Gruppenimprovisation spontan für dieses Instrument samt der außergewöhnlichen Klangerzeugung entschieden. Die fast zehn Minuten andauernden, laut und hart klingenden, schnell und monoton repetierenden Patterns, die in keinerlei musikalischem Kontext zu den umgebenden Klängen der anderen Teilnehmer zu sein schienen, lösten in der Therapeutin die Besorgnis aus, dass sich diese Patientin in eine hyperaktive, nur schwer zu kontrollierende psychische Situation hineinspielen könnte, aber sie beschloss, nicht zu intervenieren, sondern das Ende der Improvisation abzuwarten. In der reflektierenden Nachbesprechung zu der Improvisation berichtete diese Patientin, dass der Klang des mit Claves angeschlagenen Xylophones die Assoziation an eine typische Situation aus ihrer frühen Kindheit ausgelöst hatte. Sie hätte als kleines, etwa zwei bis drei Jahre altes Mädchen auf dem Boden nah bei ihrer Großmutter gelegen, den Kopf in deren Schoß gebettet, wo sie sich sehr geborgen fühlte und in einem traumähnlichen Zustand verweilte, während die Großmutter auf traditionell koreanische Art die nasse Wäsche auf einem hölzernen Wäschebrett klöppelte.

Wenn sich Klangereignisse mit Lebensereignissen wie in diesem Beispiel verbinden, überlagern sich konkrete Klangräume und psychische Vorstellungsräume, ohne dass die Unterscheidung zwischen Faktischem und Gefühltem, zwischen Empfindung und Reflexion aufgehoben wäre. Im Kontext von Krankheitsbewältigung, Leidenslinderung oder Gesundheitserhaltung wird also durch die Klangerfahrung ein Prozess angestoßen, bei dem der Patient sich selbst als hörend, fühlend, imaginierend und gestaltend erlebt und spürt. Der Patient kann nicht auf die Gegenwart eines Gegenstands achten, ohne seiner eigenen Gegen-

¹⁶ Ursprünglich aus Afrika stammende, paarweise verwendete Klanghölzer.

wart innezuwerden. Dabei ist ihm zu jedem Zeitpunkt klar, dass er es selbst ist, der einen bestimmten Klang hört, spielt, anhört. Zwar mag die Aufmerksamkeit temporär völlig absorbiert werden von der ästhetischen Wahrnehmung des Klangs, aber der subtile Hintergrund des Selbsterlebens, das bis ins Vegetative hinabreicht, geht dabei nicht verloren.¹⁷

Die besondere Gegenwärtigkeit des *Gegenstands* der Wahrnehmung ist so an eine besondere Gegenwärtigkeit des *Vollzugs* dieser Wahrnehmung gebunden. Durch die Differenzierung von »ist/ist nicht« bzw. »passt/passt nicht« gewinnt einerseits der Gegenstand (der Klang, die Musik) an Kontur, andererseits bilden sich dadurch die wahrnehmenden Strukturen aus. Da diese nicht auf einen – in dem Fall den auditiven – Wahrnehmungsbereich beschränkt, sondern neurophysiologisch vielfältig vernetzt sind, treten Transfer- und Generalisierungseffekte ein. Somit verändert sich im Vollzug der ästhetischen Klang-Wahrnehmung die Art, in der körperliche, emotionale und kognitive Erlebensweisen integriert und ineinander gebettet werden,¹⁸ wobei sich darüber hinaus das Erlebte für Kenntnis und Erkenntnis, Deutung und Bedeutung öffnen kann, aber nicht zwingend muss, was wiederum die Nachhaltigkeit von Therapie unterstützt.

3 Produktion von Klang in der Musiktherapie

Die Distanz zwischen der alltäglichen Lebenswelt der Patienten und den darin enthaltenen tatsächlichen oder möglichen Funktionen, die Musik einnimmt, und dem in der Musiktherapie angestoßenen Ansinnen, eine eigene musikalische Aktivität zu beginnen, darf man sich aus Sicht des Patienten als groß vorstellen. Musik soll in der therapeutischen Sitzung nicht mehr als ein Ergebnis der Tätigkeit von musikalischen Experten angesehen werden, sondern als Resultat eines experimentellen Umgangs mit teils bekannten, teils unbekannten Musikanstrumenten erfahren werden, bei dem Körperlichkeit, Selbstempfinden, Gefühle, (habituelle) Einstellungen und Wunschvorstellungen – vom Patienten als seine Innenwelt angesehen – bewusst werden und nach und nach in einen Zusammenhang mit musikalischen Elementen zu bringen sind. Indes zeigen die musiktherapeutischen Erfahrungen, dass Patienten sich trotz dieser unleugbaren Herausforderung mit Neugier auf Experimente mit Instrumentalklängen einlassen – im Gegensatz

¹⁷ Diese und die folgenden Ausführungen verdanken wesentliche Anregungen Thomas Metzinger: Grundkurs Philosophie des Geistes. Bd. 1. Paderborn 2006, S. 424–476.

¹⁸ Möglicherweise werden Wahrnehmungsprozesse auch im neurophysiologischen Sinne *umgebettet*.

etwa zum Gebrauch der Stimme, der häufig mit Scham besetzt ist, oder zu rhythmischen Übungen, die bisweilen mit Leistungsorientierungen verbunden sind. Wenn, wie das häufig geschieht, erst einmal gehandelt (geklopft, gezupft, gestrichen, gerieben) bevor gefragt oder geurteilt wird, dann kann dies durchaus mit dem Begriff des *praktischen Sinns*, wie ihn Bourdieu geprägt hat,¹⁹ in Zusammenhang gebracht werden. Die Distanz zwischen alltäglicher und therapeutischer Musikpraxis wird dadurch womöglich nicht aufgehoben, aber aufseiten des Patienten kommt ein Prozess in Gang, bei dem die Loslösung von musikalischen Hörgewohnheiten, ästhetischen Idealen und stilistischen Präferenzen vollzogen wird. Für die Therapie ist dies förderlich, weil neben allgemeinen Wirkfaktoren von Psychotherapie,²⁰ die freilich auch für die Musiktherapie gelten, Kompetenzen für die Lebens- und Krisenbewältigung gewonnen werden, so u. a. das Gefühl für Stimmigkeit und Authentizität, oder die Offenheit für Unscheinbares, Ungewohntes und Überraschendes.

Die bevorzugte Methode der Musiktherapie, bei der Klänge selbst erzeugt werden, ist die Instrumentalimprovisation. Dabei wird unter dem Begriff Improvisation weniger ein Werk, als vielmehr eine Tätigkeit verstanden, die das simultane Hören (einschließlich Voraushören, Nachhören), das Spielen (Austausch zwischen Vorstellen und Darstellen von Klang) und das Interagieren (mit Gegenständen, mit MitspielerInnen, mit der Umwelt) in sich vereint. Diese Tätigkeit ist dann, wenn sie sich voll entfaltet, von einer psychischen Verfassung begleitet, auf die der Begriff des *Potential Space* zutrifft, den der englische Psychoanalytiker Winnicott geprägt hat.²¹ (Improvisationsmusiker sprechen gerne von *flow*.) Gemeint ist damit eine psychische Verfassung, in der sich das Hantieren mit Klängen absichtslos und absichtsvoll zugleich ereignet, oder in der die Klangphänomene als zur Innen- und gleichzeitig zur Außenwelt gehörig erachtet werden. Der Potential Space wird somit als ein psychisch doppelt besetzter und spannungsvoller Raum erlebt und repräsentiert, der nur aufrechterhalten werden kann, wenn er nicht fixiert und vermessen, sondern erahnt und ermessen wird.

19 »Als leibliche Absicht auf die Welt [...] leitet der praktische Sinn ›Entscheidungen‹, die zwar nicht überlegt, doch durchaus systematisch, und zwar nicht zweckgerichtet sind, aber rückblickend durchaus zweckmäßig erscheinen« (Pierre Bourdieu: Sozialer Sinn. Kritik der theoretischen Vernunft. Frankfurt a. M. 1998 [stw 1066], S. 122).

20 Schulenübergreifend gelten in der Psychotherapie die Wirkfaktoren *Ressourcenaktivierung*, *Problemaktualisierung*, *Hilfe zur Problembewältigung* und *Klärung*, wobei die Auslegung der Begriffe durchaus unterschiedlich vorgenommen wird (vgl. Klaus Grawe, Ruth Donati, Friederike Bernauer: Psychotherapie im Wandel – Von der Konfession zur Profession. Göttingen 1994).

21 Vgl. Donald Woods Winnicott: Vom Spiel zur Kreativität. Stuttgart 1985 (Konzepte der Humanwissenschaften).

Die Balance dieser doppelten Besetzungen ist extrem irritabel. Die Fähigkeit, einen Potential Space zu errichten, die sich in den ersten Lebensjahren bildet, kann im Kontext lebensgeschichtlich ungünstiger Umstände und von Mangel oder von Gewalt geprägten Beziehungserfahrungen eingeengt oder zerstört werden. Es ist Angelegenheit der (Musik-)Therapie, die Restitution dieser Fähigkeit zu ermöglichen, indem entsprechende Bedingungen bereitgestellt werden. Entscheidend ist dabei eine musiktherapeutische Haltung, die darin besteht, dass der Musiktherapeut den aus dem zunächst planlosen Spiel entstehenden Klangereignissen vorbehaltlos begegnet und die im Keim erkennbaren, verborgenen oder auch unterbundenen Entwicklungen aufspürt, um dem Patienten dabei behilflich zu sein, seine eigenen Vorstellungen am Material zu entwickeln. Es handelt sich um eine Arbeit auf der Schwelle zur Symbolisierung, und zwar um die präsentative Symbolbildung im Sinne von Susanne Langer.²² Klangsymbole sind Verdichtungen, die die Potenz zur Mehrfachdeterminierung bergen und im Gegensatz zu anderen Symbolen, besonders zu den (diskursiven) Sprachsymbolen, in sich das Merkmal des Verschwindens tragen. Sie zeugen von der unwiederbringlichen Präsenz, was in der musicalischen Improvisation noch einmal gesteigert ist, denn nicht alles, was gehört oder gespielt wird, soll sogleich (be-)greifbar oder bedeutungsvoll sein.²³

Was für die Musiktherapie Vorteile birgt, nämlich, dass sich Entwicklungen (Neu-Orientierungen, Zuordnungen, Strukturierungen, Verstehensvorgänge) eine ganze Weile im Unscheinbaren und Unbestimmten abspielen dürfen und erst ganz allmählich an Prägnanz und Konsistenz gewinnen, erweist sich für die Darstellung solcher Prozesse als umso schwieriger. Aus diesem Grund soll im Folgenden eine weitaus seltener Methode in den Mittelpunkt der Betrachtung gerückt werden, die Komposition innerhalb der sog. Musik-imaginativen Schmerzbehandlung. Auch wenn Improvisation und Komposition als unterschiedliche musikalische Praktiken zu verstehen sind, so lässt sich anhand der Kompositionsprozesse exemplarisch aufzeigen, wie durch die Arbeit mit Klängen körperliche, emotionale und kognitive Erlebensweisen integriert werden und welcher Sinn den Produktionen von den Patienten selbst im Zusammenhang mit ihrer Krankheitsbewältigung zuerkannt wird.

²² Vgl. Susanne Katherina Knauth Langer: Philosophie auf neuem Wege. Das Symbol im Denken, im Ritus und in der Kunst. Frankfurt a. M. 1984, S. 204–260.

²³ Vgl. hierzu ausführlicher Susanne Metzner: Following the Tracks of the Other. Therapeutic Improvisations and the Artistic Perspective. In: Nordic Journal of Music Therapy 14 (2005), S. 155–163.

4 Musik-imaginative Schmerzbehandlung

Im Rahmen der sog. Musik-imaginativen Schmerzbehandlung²⁴ wird der Patient nach einem ausführlichen Interview zu seinem Schmerzerleben und allen damit zusammenhängenden Aspekten wie Anamnese und Biographie, aktuellen Lebensumständen, Vorbehandlungen und derzeitigen Einstellungen und Zielen gebeten, mit Hilfe der im Musiktherapieraum befindlichen Musikinstrumente Klänge zu suchen und zusammenzustellen, die seinem Schmerzerleben Ausdruck verleihen. Dies ist insofern nicht so abwegig, als dass schon die Sprache ein Ähnlichkeitsverhältnis zwischen dem Schmerz und einer materiellen Handlung wie Reiben, Kratzen, Stechen, Pochen, Hämtern, Durchdringen kennt. Der Weg zur Klangerzeugung ist also nicht weit, besonders wenn man auch an Schmerzläute wie Stöhnen, Wimmern, Kreischen oder Schreien denkt. Das Aus forschen des Schmerzes, das nötig ist, um Klangqualitäten zuzuordnen – soviel sei hier aus psychologischer Sicht angedeutet – ist für den Patienten einerseits belastend, weil er auf seine Tendenzen, dem Schmerz auszuweichen, verzichten muss. Andererseits ist es befriedigend, weil er mit den Klangereignissen einen Ausdruck für sein inneres Erleben gewinnt und sich gemeinsam mit einem anderen Menschen darauf beziehen kann. Im nächsten Schritt wird der Patient aufgefordert, sich auf die Suche nach Klängen zu begeben, die sich mit seiner Vorstellung von Linderung verbinden. Psychologisch gesehen ist dies ein anders gearteter Prozess als bei der Komposition zuvor, denn die Klänge sollen sich auf das beziehen, was nicht vorhanden ist und für viele Patienten nach langer Krankheit zudem auch schwer vorstellbar geworden ist. Sie kommen in Berührung mit ihren Wunschvorstellungen, die teils diffus, teils grandios sind, aber auch mit dem, bei dem sie sich selbst im Wege stehen, mit ihren Hemmungen und ihrem Scheitern.

Wenn beide Kompositionen fertig sind und der Therapeut genau weiß, wie er sie spielen soll, werden dem Patienten, der eine bequeme Körperhaltung einnimmt, in einer sog. Anwendungsphase die Musikstücke vorgespielt, und zwar so lange er möchte. Es ist ein Werk, das vom unmittelbaren Wechsel zwischen der Komposition Schmerz und der Komposition Linderung geprägt ist. Der Patient übernimmt das Dirigat, setzt Anfangs- und Schlusspunkte, nimmt Einfluss auf die Tempo- und Dynamikgestaltung, während er sich nochmals auf sein Schmerzempfinden und auf seine Vorstellung von Linderung konzentriert. Wenn

²⁴ Einzelheiten und weitere Quellenangaben hierzu bei Susanne Metzner: Musik-imaginative Schmerzbehandlung (Entrainment). In: Hans-Helmut Decker Voigt, Eckhard Weymann (Hg.): Lexikon Musiktherapie. Göttingen, Bern, Wien u. a. 2009, S. 295–298.

diese sog. Anwendungsphase beendet ist, schließt sich ein Gespräch zur Reflexion und Verarbeitung des Prozesses und zur Verabredung möglicher weiterer Behandlungsschritte an.

5 Vignette I – Bestimmte Unbestimmtheit

Herr Stein,²⁵ ein Patient im mittleren Lebensalter, der seit gut einem Jahrzehnt unter chronischen Rücken- und Kopfschmerzen unklarer Genese leidet und sich zur Behandlung in einer psychosomatischen Klinik befindet, begegnet der Musiktherapie aufgeschlossen. Aus seiner Alltagserfahrung mit Klängen und Geräuschen, die sich in unangenehmer Weise auf sein Schmerzerleben auswirken können, schließt er, dass auch eine positive Wirkung möglich sein könne. Bei der kompositorischen Arbeit geht es um eine als dumpf bezeichnete Schmerzqualität. Der Patient ist auf der Suche nach etwas »klanglich Tiefem«, das wiederum auch »nicht zu lang anhaltend« ist. Der Therapeut demonstriert einige Schläge auf einer tiefen *Schlitztrommel*.²⁶ Der weiche, dumpf pochende Klang des Instruments geht nach dem Empfinden von Herrn Stein schon in die richtige Richtung, aber er sei noch zu tief. Daran zeigt sich, dass der Patient – ohne lange darüber nachdenken zu müssen – einem Klang nicht nur die tatsächlich wahrnehmbare Qualität, sondern auch implizit vorhandene Varianten ablauscht. Die sich anschließenden Experimente mit unterschiedlichen Tonhöhen werden schließlich so sublim ausdifferenziert, dass die Nuancen zwischen den Klangqualitäten kaum noch auszumachen sind. Interessanterweise wird dabei simultan auch noch einmal die Schmerzqualität genauer gefasst: Herr Stein charakterisiert sie nun nicht mehr nur als dumpf, sondern als »unterschwellig spürbar, aber nicht voll präsent«. Aus kompositorischer Sicht besteht also die besondere Herausforderung darin, eine möglichst prägnante klangliche Ähnlichkeitsbeziehung zu einem Wahrnehmungsgegenstand, dem Schmerz, herzustellen, der selbst auf bestimmte Weise unbestimmt ist, und zwar nicht etwa in dem Sinne, dass er potentiell bestimmbar wäre, sondern dass er eine besondere, von anderen Arten der Indirektheit, Unschärfe oder Verschleiertheit zu unterscheidende Qualität des Unterschwelligens aufweist.

Eine Zuordnung von Klang und Schmerz kann nur der Patient selbst vornehmen, denn dem Therapeuten ist nicht nur die Erkenntnis über das subjektive

²⁵ Die Namen der Patienten sind geändert.

²⁶ Ein ursprünglich aus einem ausgehöhlten Baumstamm gefertigtes und mit Schlitten versehenes Instrument.

Schmerzerleben verschlossen, sondern auch die Art, wie der Patient die Klänge wahrnimmt. Bei dieser Zuordnung fällt dem Therapeuten lediglich auf, dass Herr Stein die Klangqualität der weichen, pochenden Schläge auf die Schlitztrommel als fließend bezeichnet, was qualitativ nicht übereinzustimmen scheint, aber dieser verteidigt seine Wahl entschieden. Es gibt aus psychotherapeutischer Sicht einige Anhaltspunkte dafür, dass sich darin eine Neigung des Patienten verbirgt, die Deutungshoheit um jeden Preis zu bewahren und fremde Einflüsse oder Vieldeutigkeiten eher auszuschließen. Da es bei einer Komposition Schmerz jedoch um die Darstellung des status quo auch in seiner Unaufgelöstheit oder Ungereimtheit geht, interveniert der Therapeut nicht, sondern unterstützt den Patienten in seiner Selbstbestimmung und Eigenschaft als Urheber, selbst wenn das Klangergebnis im Verhältnis zur verbalen Beschreibung nicht ganz plausibel wirkt. Erst durch diese Zurückhaltung kann Herr Stein im Zuge des weiteren Kompositionsprozesses seine (generelle) Vorliebe für die Schlichtheit entdecken, d. h. eine ästhetische Wahrnehmungseinstellung, bei der das Wahrnehmungsobjekt Klang und/oder Schmerz in seinem bloßen Erscheinen Prägnanz ohne zusätzliche Bezüge oder Bedeutungen gewinnt, was sich auf die weitere Kompositionssarbeit in dieser Behandlung günstig auswirkt.

6 Vignette II – Symbolische Präsenz der Unbestimmbarkeit

Frau Linde, eine Patientin im fortgeschrittenen Lebensalter, kann sich zu Beginn der Musik-imaginativen Schmerzbehandlung nicht recht vorstellen, wie sie Klänge ihrem Schmerzerleben zuordnen könnte. Was sich zunächst als Ratlosigkeit oder Unerfahrenheit darstellt, erweist sich als eine Skepsis, ob die qualitative Zeichenzuordnung das Schmerzerleben zergliedern und somit dem Wahrnehmungsobjekt in seiner Gesamtgestalt nicht gerecht würde. Die Ausgangslage dieses Kompositionssprozesses stellt sich so dar, dass es darum geht, einen Weg zu finden, einerseits im Schmerz nicht stumm zu bleiben und andererseits das Erleben durch den artikulatorischen Akt nicht zu zerstören. Die Entscheidung des Therapeuten, konkret zu werden und vor dem Hintergrund der vorangegangenen Schmerzbeschreibung Klänge probeweise zu produzieren, erweist sich als konstruktiv für den weiteren Verlauf.

Zunächst wird in recht ausgiebigen Experimenten genau die richtige Art gefunden, mit einem Cellobogen über eine Gitarrensaite zu streichen, um einem ziehenden Rückenschmerz Ausdruck zu verleihen. Im Anschluss daran beschäftigt sich Frau Linde mit einer zweiten, brennenden Schmerzqualität, der

sie den unheimlichen und von ihr als »höllisch« bezeichneten Klang der *Spring Drum*²⁷ zuordnet. Die größte Herausforderung besteht schließlich darin, sich mit klanglichen Mitteln dem dritten, als »starr, wie einbetoniert« charakterisierten Schmerz in der Lendenwirbelsäule zuzuwenden. Ob es die neu gewonnenen Erfahrungen mit ungewöhnlichen Klangphänomenen sind oder ob es einfach Intuition ist, lässt sich nicht abschätzen, aber Frau Linde greift selbstständig zur *Ocean Drum*.²⁸ In einer mehrminütigen Episode kontinuierlich ab- und anschwellenden Rauschens spürt, sinniert, spricht, spielt und lauscht die Patientin, und synchronisiert in ihrer Vorstellung die Bewegungen ihres eigenen Beckens mit denen des Instruments.

Als sie innehält, übernimmt der Therapeut das Instrument, schwingt sich musikalisch auf die Bewegungen ein, und Frau Linde konzentriert sich auf das Schmerz- und das Klangerleben. Im Vollzug dieser Wahrnehmung findet sie schließlich heraus, dass sie erst dann, wenn sie die Bewegung langsam genug ausführt, den starren Schmerz überhaupt richtig spürt. Der darin liegende Widerspruch zwischen den Qualitäten von Starre und Bewegung ist in der ästhetischen Erscheinung des *Ocean Drum*-Klanges aufgehoben: Das Rauschen ist ein fließendes, mit dem Meer assoziiertes, an- und abschwellendes und gleichzeitig auch ein statisches, weil unaufhörliches Geräusch. Der Klang ist prägnant und unbestimmt zugleich.

Im folgenden Schritt geht es in der Musik-imaginativen Schmerzbehandlung eigentlich darum, die drei gefundenen Klangereignisse zusammenzusetzen und für die sog. Anwendungsphase vorzubereiten. Ganz im Gegensatz zu der vorherigen Präzisionsarbeit an den einzelnen Klangqualitäten geht Frau Linde sehr pragmatisch, fast beliebig vor. Sie sorgt weder für Bezüge zwischen den einzelnen Partien, noch nimmt sie nachträgliche Überarbeitungen vor. Für einen Außenstehenden entsteht nicht der Eindruck, dass die Patientin antizipiert, wie ihre Komposition klingen wird, welchen Charakter die Übergänge zwischen verschiedenen Klangereignissen haben werden und wie sie die Musik als Hörerin empfinden wird.

Die Intensität des Kompositionsprozesses bis hierher legt jedoch nahe, dass dem Handeln von Frau Linde eine kompositorische Motivation zugrunde liegt, derzufolge die Patientin, auch wenn ihr dies nicht bewusst ist, sowohl mögliche

²⁷ Musikinstrument in Form einer Dose, bei der an der aufgespannten Membran eine lange Stahlfeder befestigt ist, deren freie Schwingung sich über die Membran im Resonanzkörper verstärkt und unheimliche bis grollende Klangflächen erzeugt.

²⁸ Rahmentrommel, die mit einer zweiten, meist durchsichtigen Membran bespannt und mit vielen Metallkügelchen gefüllt ist, die über das Fell rollen und einen dem Meeresrauschen ähnlichen Klangeffekt erzeugen.

innermusikalische Bezüge als auch ihre eigene Bezugnahme zur Komposition nicht expliziert, ja nicht einmal impliziert.²⁹ Implizit ist hingegen, dass Klangereignisse (und damit Schmerzqualitäten) monolithisch in ihrer internen und externen Unbezogenheit für sich stehen. Somit ist die Entfremdung essentieller Teil des Werkes und die Komposition das gelungene Korrelat des Scheiterns am Schmerz. Gleichzeitig ist darin schon eine Bewegung angedeutet, die ja in Gang gekommen ist. Doch diese muss wiederum als kontingenzt erkannt und anerkannt werden, denn das Klangereignis ist – bedingt durch seine Erzeugung durch rollende Kügelchen – de facto nicht zu kontrollieren.

7 Der Kompositionsprozess in der Musik-imaginativen Schmerzbehandlung

Wie aus den beiden vorangegangenen Vignetten aus Musik-imaginativen Schmerzbehandlungen hervorgeht, bezeichnet der Begriff Komposition in der Musiktherapie ein musikalisches Werk, das auf einen Urheber (Patienten) zurückgeht und dessen Idee sowie dessen zeichenhafte, in diesem Fall sprachliche oder gestische Festlegung von hörbaren und zeitlich organisierten Parametern die Grundlage für eine oder mehrere performative Ausführungen durch einen Interpreten (Therapeuten) bildet. Bei dieser begrifflichen Ausgestaltung wird Komposition nicht normativ gefasst, also weder vom Umfang, von der Güte oder der überindividuellen, zeitlich überdauernden Gültigkeit, noch von einer originär künstlerischen Intention oder einer in der musikalischen und handwerklich-professionellen Expertise liegenden Legitimation des Komponisten, sondern von einer spezifischen Art der bewussten menschlichen Artikulation. Allerdings ist gerade der komponierende Laie (Patient) darauf angewiesen, sich von seinen vorhandenen Klangvorstellungen leiten zu lassen, die wiederum aus seinem musikalischen Erfahrungshintergrund erwachsen, mögen sie unter dem Gesichtspunkt eines künstlerischen Anspruchs nach Differenziertheit auch noch so diffus, rudimentär oder konventionell erscheinen.

²⁹ Interessanterweise beschreibt auch eine professionelle Komponistin solch eine Phase im Kompositionsprozess: »Nicht die Wiederherstellung der alten Ganzheit ist [...] gefragt, möglichst gar naht- und narbenlos, sondern die *produktive Unschärfe* der Dinge, aus deren Mehrdeutigkeit Ganz- und Teilheit sich wechselseitig durchdringen. Die so bereinigten Elemente lassen sich nun also gezielt ›unscharf‹, ›schieß‹ oder ›unvollständig‹ zusammensetzen« (Charlotte Seither: Schatten und Wahrheit. Aufspaltung im kompositorischen Prozess. In: CD-Begleitheft zu: Essay on Shadow and Truth. Orchester- und Kammermusik. Adenbüttel 2011, S. 10–12, hier S. 12).

Die Komposition entsteht in dem qualitativen Bewusstsein für die Temporalität von klanglicher Wirklichkeit und unter Zuhilfenahme von basal vorhandenen mimetischen, ästhetischen und semiotischen Kompetenzen.³⁰ Der Entstehungsprozess ereignet sich in einer von der Alltagswelt unterschiedenen und unterscheidbaren mimetischen Welt,³¹ die zum einen von der Interdependenz zwischen Natur und Kultur bei der subjektiven Empfindung, (handwerklichen) Erzeugung und/oder Vorstellung akustischer Phänomene bestimmt ist, und die zum anderen in Beziehung zu anderen Sinnes- und Symbolwelten steht. Er vollzieht sich teils in sukzessiven oder zirkulären, teils in simultanen Abläufen zwischen Exploration und Imagination von Klangereignissen und deren Erzeugung sowie von Klangkonstellationen und -abfolgen. Die ihnen innenwohnenden akustischen und raum-zeitlichen Strukturen, dynamischen Bewegungsgestalten, Spannungsverhältnisse, Texturen, Umgebungsqualitäten sowie Grenzbereiche werden sowohl innermusikalisch gegenüber hypothetischen alternativen Klang-Möglichkeiten abgewogen, als auch im Hinblick auf die außermusikalischen Bezüge, (Wider-)Strebungen und Überschneidungen von sinnlichen und symbolischen Welten in den Klangphänomenen innerhalb eines kulturellen Kontextes allmählich identifiziert. In der Vielzahl der ineinanderwirkenden Teilespekte entsteht eine jeweils spezifische kompositorische Herausforderung, die sich in der Komposition artikuliert. Diese Artikulation ist zu verstehen als die sinnlich wahrnehmbare, in diesem Fall akustische Manifestation eines Gedankens und/oder eines Erlebens *und* als Zeichenzuordnung mit dem Ziel der Transformation des Gemeinten in ein Gesagtes und/oder der (Re-)Kontextualisierung. Neben der (nachträglichen) Bearbeitung, Mängelkompensation und Kompromissbildung zwischen imaginierten und ausführbaren musikalischen Qualitäten fließt auch die Antizipation des eigenen Höreindrucks bzw. der eigenen Werkrezeption in den Kompositionsprozess ein, und damit wiederum eine Objektivierung, die zum einen auf die intrapsychisch repräsentierte Außenwelt gerichtet ist, und zum anderen auf eine Re-Identifikation mit der Komposition.

³⁰ Vgl. ausführlicher Metzner (Anm. 23).

³¹ Im Sinne von Gunter Gebauer, Christoph Wulf: *Mimetische Weltzugänge. Soziales Handeln – Rituale und Spiele – ästhetische Produktionen*. Stuttgart 2003 (Ursprünge des Philosophierens; 7).

8 Vignette III – Differenz zwischen Unbestimmtem und Bestimmtem

Herr Talbach ist im Prozess seiner Komposition, die mit der Vorstellung von Schmerzlinderung assoziiert sein soll, in eine Sackgasse geraten. Zu Beginn hat er sich auf der Suche nach etwas Heiterem sehr schnell für den Klang der *Steel Pan*³² entscheiden können und dort eine kontinuierlich laufende Dreiklangsfigur in einem Fünfer-Rhythmus festgelegt, die von unregelmäßigen, klanglich schepprigen Akzenten durchsetzt ist. Indes bleibt das Gefühl, dass etwas fehlt, das er als »gleichbleibend« bezeichnet. Seine Strategie ist es, viele der zur Verfügung stehenden Instrumente improvisatorisch zu erkunden. Doch je mehr er das tut, desto mehr gerät er in einen innerlich (metaphorisch:) aufgeweichten Zustand, in dem er *nichts* findet.

So, als ob er diesen Zustand unbewusst in eine körperliche Bewegung umsetzt, wischt er mit Filzschlägeln großflächig über das Tenormetallophon, was weiche, diffuse *Glissando*-Klänge³³ ergibt. Indem dieser Klang als eine äußerlich wahrnehmbare Realität seine innere Verfassung widerspiegelt, findet der Patient *sich* und seine Orientierung wieder, setzt nun einzelne, markantere Töne in die *Glissandi* hinein, so dass ein *Cantus Firmus*³⁴ angedeutet ist, und erzeugt damit eine musikalische Struktur, die man gewissermaßen als das Rückgrat einer Komposition erachten kann.

Auf diese Weise stabilisiert und exploriert der Patient die Topographie des Instrumentes, er findet den Wechsel zwischen diatonischer (Weißer-Tasten-) und pentatonischer (Schwarzer-Tasten-)Tonalität heraus und entwickelt daran seine kompositorische Idee: eine mehrmalig hin und her pendelnde harmonische Halbton-Rückung zwischen (diatonischer) Steel Pan und den pentatonischen Stäben des Metallophons mit intermittierenden *Chimes*-Klängen.³⁵

Der Therapeut, der ja das Spiel übernehmen wird, lässt sich den Ablauf genau erklären, und der Patient bessert seine Komposition sogar noch einmal nach. Dabei kommt er darauf zu sprechen, dass er das, wonach er eigentlich gesucht hatte, das Gleichbleibende, nicht gefunden hat. Das bedeutet, dass das expli-

³² Aus Trinidad stammendes und ursprünglich aus einem alten Ölfass gefertigtes Percussionsinstrument, in dessen Deckel verschiedene Tonfelder (Membrane) eingearbeitet werden, um beim Spiel mit Schlägeln verschiedene Tonhöhen erzeugen zu können.

³³ Kontinuierlich gleitende Veränderung der Tonhöhe.

³⁴ Festgelegte Melodie, die (besonders vom Mittelalter bis zum Barock) im Rahmen eines musikalischen Werkes von den anderen Stimmen umspielt wird, ohne selbst verändert zu werden.

³⁵ Perkussionsinstrument, das aus einer Anzahl verschieden langer und nah beieinander hängender Klangstäbe aus Metall besteht.

zit Gefundene (und Bestimmte) das implizit Gesuchte (noch Unbestimmte) nicht einfach umstandslos ersetzt, sondern dass die Wahrnehmung der Differenz zwischen dem Bestimmten und dem Unbestimmten nicht nur spürbar, sondern erhaltenswert ist.

Etwas Gleichbleibendes hätte musikalisch gesehen aus den gewischten Glissandi auf dem Metallophon entstehen können, aber der Patient ist intuitiv einer anderen Spur gefolgt. Vom Ergebnis her betrachtet, ist das wesentliche Merkmal der Komposition Linderung eine Halbton-Rückung, welche auf zwei klanglich unterschiedliche Instrumente verteilt ist. Der Tonalitäts-Wechsel kann bei der Rückung nicht antizipiert werden, weil er sich nicht anbahnt.³⁶ Sie wirkt wie ein geschwinder Sprung in einen anderen Tonraum und in diesem konkreten Fall auch in eine andere (Klang-)Welt. Der Hörer merkt den unerwarteten Wechsel erst im Augenblick des Geschehens. Von dem Überraschungsmoment geht keinerlei ernstzunehmende psychische Bedrohung aus, weil in dieser Komposition die tonalen (und harmonikalnen) Strukturen der neuen Klangwelt schon gleich wieder etabliert sind, besonders deswegen, weil das Metrum durchläuft. Das wahrnehmende Ich wird also nach dem Sprung sofort wieder aufgefangen.

Die Komposition Linderung von Herrn Talbach vermittelt das Gefühl oder gar die Gewissheit, überall richtig zu liegen, aber gleichzeitig bildet sich durch mehrmalige Rückungen das Bewusstsein, dass das Kontinuum einer jeden Klangwelt nicht endlos ist. Außerdem sorgen vereinzelte scheppernde Töne auf der Steel Pan sowie die Einwürfe durch die Chimes für Irritationen. Es sind allesamt Unterbrechungen, die nicht destruktiv sind. Somit ist das Gleichbleibende zwar auf vielfältige Weise Bestandteil der Komposition, aber es wird immer wieder neu gefunden und durch kleine klangliche Schärfen herausgefordert.

Was diese Komposition freilich nicht repräsentiert, sondern woran sie höchstens erinnert, ist eine Homöostase. Für Herrn Talbach gewinnt die Vorstellung von Linderung als ein immerwährendes Gleichgewicht im Verlauf des Kompositionssprozesses an Prägnanz, und zwar als ein nicht zu explizierendes Unbestimmtes, auf das nur indirekt gedeutet werden kann. Dieses Ergebnis eines musiktherapeutischen Prozesses lässt sich mühelos in einem viel größeren, anthropologischen Kontext sehen, und es exemplifiziert eine Aussage von Matthias Jung im Kontext seiner Ausarbeitung zum Begriff der Artikulation: »Nur symbolverwendende [Hervorh. im Original] Lebewesen können kraft indirekter Referenz durch die Transparenz ihrer Zeichen auf etwas zeigen, das sich aller Repräsentation entzieht«.³⁷

³⁶ Bei einer Modulation bemerkt der Hörer zumindest retrospektiv, dass er sukzessive über unmerkliche Zwischenschritte in eine entfernte neue Tonart geführt wurde.

³⁷ Matthias Jung: Der bewusste Ausdruck: Anthropologie der Artikulation. Berlin, New York 2009 (Humanprojekt; 4), S. 453.

9 Sinnliche Unmittelbarkeit und die Unabschließbarkeit des musikalisch artikulierten Gedankens

Im Kompositionssprozess werden nicht anders als bei der (für die Musiktherapie noch eher relevanten) Improvisation Prägnanz und Unbestimmtheit bzw. Unbestimmbarkeit von Klangphänomenen ausbalanciert. Das Bewusstsein des improvisierenden oder komponierenden Menschen richtet sich zwar auf qualitativ bedeutsame, im Klang implizit vorhandene Möglichkeiten, sowie auf die Abfolge von und die Interaktion zwischen Klangphänomenen, jedoch ohne dabei sämtliche präreflexiven, intuitiven oder unbewussten Vorgänge (Motivationen, Neigungen, Vorlieben, Entscheidungsquellen) aus der Welt schaffen zu können oder zu wollen. Die Bewusstwerdung dieser Vorgänge geschieht, soweit nötig und möglich, in der nachfolgenden verbalen Reflexion.

In Abgrenzung zur Improvisation findet beim Kompositionssprozess die (gedanken)experimentelle Arbeit an den Klangphänomenen weder in Übereinstimmung mit dem Zeitmaß noch mit der späteren chronologischen Abfolge der Klangereignisse in dem fertigen Werk statt. Daraus ergeben sich andere Möglichkeiten, ein Klangmaterial zu wählen und zu spezifizieren. »Im Komponieren wird ein Spezifisches, Genaueres von einem Unspezifischen, Allgemeineren abgetrennt«, schreibt die Komponistin Charlotte Seither.³⁸ Dass dies für die kompositorische Arbeit von musikalischen Laien ebenso gilt, lässt sich aus den Vignetten gut ersehen.³⁹ Auch hier wird nämlich – diesmal im Kontrast zur Improvisation – entweder aus eigenem Antrieb des Patienten oder durch die motivierende Unterstützung des Therapeuten die Akzeptanz des Unfertigen, Unpassenden und Unbestimmten so lange wie möglich aufgeschoben.

³⁸ Seither (Anm. 29), S. 11.

³⁹ Als ein Nebeneffekt der Untersuchung von Kompositionssprozessen von musikalischen Laien stellen sich neue Fragen bezüglich der Besonderheiten der konzeptuellen Arbeit von Komponisten. Ungeheuer schreibt dazu: »Es gibt derzeit noch keine systematisch vergleichenden Untersuchungen zur konzeptuellen Arbeit von Komponisten, in Werkanalysen und Komponistenmonographien findet diese Erwähnung als werkspezifische Poetik oder als Individualstil des Komponisten. Die Experten streiten sich darüber, was dabei originär hervorgebracht wird, sich also erzeugenden Formungsbedingungen verdankt, oder was übersetzt wurde, also übersetzenden Formungsbedingungen folgt (vom Klang ins visualisierte Modell oder vom visualisierten Modell in Klang, vom Gefühl in Zahl oder unmittelbar in Zahl gedacht)« (Elena Ungeheuer: Ist Klang das Medium von Musik? Zur Medialität und Unmittelbarkeit von Klang in Musik. In: Schulze [Anm. 13], S. 57–76, hier S. 63).

Für die klanglich-musikalische Interaktion zwischen Patient und Therapeut gilt, dass in dem als gemeinsam erlebten psychischen Raum (Potential Space) eine gesteigerte Aufmerksamkeit für die Möglichkeiten und Begrenztheiten von Wahrnehmung und Handeln walitet, allerdings ohne wechselseitig jemals eine vollkommene Gewissheit darüber zu haben, im klanglichen Ausdruck dasselbe zu empfinden oder zu meinen. Beim Komponieren bildet der Patient ein Begleitbewusstsein für die Unbestimmbarkeit von Festlegungen und für die Interpretierbarkeit und die Unabschließbarkeit des musikalisch artikulierten Gedankens aus. Dies berührt das Selbstempfinden für die Urheberschaft nicht unbedingt im Kern, aber dieses wird angereichert vom Gefühl für das Vorhandensein einer Fülle nicht gekannter alternativer Möglichkeiten, was für aktuelle und zukünftige Krisenbewältigungen ein Gewinn ist.

Unbestimmtheit lässt sich beim Komponieren in Anlehnung an Jung in doppelter Sinn begreifen, nämlich als postsemantisch gespürte Stimmigkeit des Ausdrucks und »präsemantisch auf den durch semantisches Wissen nicht antizipierbaren Strom des erlebenden Bewusstseins«.⁴⁰ Wenn man zur Veranschaulichung dessen noch einmal die Vignetten heranzieht, so ging es ja bei dem Patienten Herrn Stein darum, eine möglichst prägnante, klangliche Ähnlichkeitsbeziehung zu einem nicht genau bestimmbaren, d.h. unterschwellig präsenten Schmerz herzustellen, während die Patientin Frau Linde Wahrnehmungsinhalte der Unbezogenheit, der Entfremdung und des Scheiterns implizit in einer scheinbar beliebigen Zusammensetzung der zuvor präzisierten Klangereignisse verwirklicht hat. Der Patient Herr Talbach wiederum hat in der Überwindung einer Krise während des Kompositionssprozesses seine Vorstellung vom Abwesenden, der Schmerzlinderung, präzisiert und dies in seiner Komposition nicht etwa zu repräsentieren oder zu kompensieren versucht, sondern eine Form erfunden, mit der er indirekt auf jene Wunschvorstellung deutet, die sich jeder Repräsentation entzieht.

Was daraus deutlich wird, ist, dass die Annahme einer direkten Referenz von Klangphänomenen zu außermusikalischen Wahrnehmungsgegenständen, in diesem Fall dem Schmerz, durchaus als geeigneter Ausgangspunkt für den Einsatz von Musik in der Therapie dient. Darüber hinaus zeigt sich, dass in der klanglichen Komposition Bedeutungen gefunden werden können, die prägnant, aber zugleich auch unbestimmt und daher offen für Veränderung sind. Ein ganz besonderes Augenmerk verdient indes die Beobachtung, dass Bedeutungen, die sich jeder Bestimmung entziehen, auch von Laien klanglich artikuliert werden (können). Dies ist aus sowohl anthropologischer als auch (kunst-)philosophischer Sicht bemerkenswert und zeigt nicht nur eine Besonderheit von Musikthe-

⁴⁰ Jung (Anm. 37), S. 455.

rapie im Kanon anderer heilkundlicher Disziplinen, sondern könnte womöglich auch darüber hinaus zum Erkenntnisgewinn über das klanglich-phänomenale und intersubjektiv verfasste Bewusstsein des Menschen beitragen.