

Wolfgang Mahns, Natalie Hippel

(2007)

Symbolbildung in der analytischen Kindermusiktherapie¹²

¹ in: Stiff, Ursula/ Tpkker, Rosemarie (Hrsg.) (2007): Kindermusiktherapie. Vandenhoeck & Rupprecht

² Mahns, Wolfgang (2004): Symbolbildung in der analytischen Kindermusiktherapie. Eine qualitative Studie über die Bedeutung der musikalischen Improvisation in der Musiktherapie mit Schulkindern. Münster, LIT-Verlag

Zusammenfassung

Wie kommt es auf einer vorsprachlichen Ebene, also während der musikalischen Interaktion (Improvisation), zu einem Vorgang der Umwandlung sensomotorischer Erlebnisse und Ausdrucksformen in Affekte, und wie kommt es von den Affekten zu symbolischen Interaktionen (vgl. W. Mahns, 2004, 301f.)? Diese Fragen bilden den Ausgangspunkt für die von Mahns durchgeführte qualitative Untersuchung über die Bedeutung der musikalischen Improvisation in der Musiktherapie mit Schulkindern. Das Zentrum der Arbeit bildet die Fallstudie über einen türkischen mutistischen Jungen Osman. Anhand des von Mahns entwickelten Analysemodells der Multifaktoriellen Improvisationsanalyse (MIA) wird der dargestellte Einzelfall mikroanalytisch und mehrdimensional untersucht. Den Schluss der Arbeit bildet der Entwurf einer Theorie der Entstehung von Symbolen in der musiktherapeutischen Improvisation.

1. Einleitung

Bei den Musikkonzepten in der Kindermusiktherapie wird zwischen den wirkungsorientierten und den prozessorientierten Ansätzen unterschieden. Bei den erstgenannten Ansätzen wird Musik als ein Mittel zum Zweck gesehen. Die Verwendung von Musik entspricht „einer bestimmten Diagnose- und Indikationsstellung im Sinne eines Produkts“. (Mahns 2004, 74) Der Therapeut setzt das Medium Musik ein, um bestimmte Planschritte und Ziele zu erreichen. Die freie Improvisation erscheint für diese Zwecke ungeeignet. Bei den prozessorientierten Ansätzen nutzen die Musiktherapeuten „die kommunikativen und interaktiven Möglichkeiten von Musik in ihrer Aktualisierung durch die Therapeut-Patient-Beziehung“ (ebd. 75). Die zu diesen Ansätzen gezählte analytische Musiktherapie verwendet „die sinnlich-symbolische Interaktionsform des Klanglich-Musikalischen, um unbewusste Erlebnisinhalte sowie die aktuelle Übertragungsbeziehung bewusst zu machen und ihr mittels Sprache einen Namen zu geben“ (ebd.). In der freien Improvisation, dem „gemeinsamen Werk“ (Grootaers 1983) von Therapeut und Klient drückt sich im gegenwärtigen Spiel etwas Vergangenes aus. „In der Therapie wird dann versucht, die Einflüsse der Vergangenheit zu erkennen, zu rekonstruieren, mittels „Durcharbeiten“ in ihrer Wirkung abzuschwächen, um so neue Orientierungen zu ermöglichen“. (Mahns 2004, 76)

2. Improvisation in der Kindermusiktherapie

Innerhalb der prozessorientierten Ansätze der Kindermusiktherapie nimmt die Improvisation einen festen Platz ein. Vom Musiktherapeuten wird Flexibilität im Einsatz und Umgang verschiedener Interventionen erwartet, da Kinder i. d. R. kein Leiden verbalisieren können und keine Krankheitseinsicht zeigen und sie sowohl das musiktherapeutische Setting als auch den Musiktherapeuten herausfordern. (vgl. Tüpker in Mahns 2004, 78) Die „Appellwirkung“ der zur Verfügung stehenden Musikinstrumente können bei Kindern Reaktionen wie etwa Neugier, Interesse, Wünsche hervorrufen. Aber es kann auch zu Abwehrreaktionen im Verhalten des Kindes kommen. Das Kind weigert sich, ein Instrument auszusuchen und darauf zu spielen oder aber es lehnt sich gegen das musikalische Spiel des Therapeuten oder anderer Mitspieler auf. „Hier erscheint es aus psychoanalytischer Sicht nützlich, den Widerstand, z. B. als existentielle Angst vor gefahrbringender Verschmelzung,

wahrzunehmen und ggf. andere Formen der Symbolorganisation mit einzubeziehen (z.B. Spiel mit Puppen, Spiel mit dem Material der Musikinstrumente, umgedeutet als „Spielzeuge“ usw.). (vgl. ebd. 82) Neben einem real existierenden Beziehungsgeschehen zwischen dem Therapeuten und dem Kind kann das „Beziehungsgeschehen mal mehr im Sinne einer Kommunikationsförderung [verstanden werden], mal mehr vor dem Hintergrund eines Übertragungsprozesses oder auch unreflektiert geschehen. Ein Verstehen dieser Vorgänge und ein intervenierendes Dazwischengehen sind oft erst nach Beendigung der Improvisation möglich. Der/die MusiktherapeutIn ist daher vielleicht noch mehr als der/die überwiegend verbal tätige PsychotherapeutIn mit sich selbst konfrontiert, mit den eigenen Wertvorstellungen, mit den eigenen Vorstellungen von Musik, mit Körpervorgängen und mit der eigenen emotionalen Disposition.“ (ebd., 80) Neben der Supervision, die eine Betrachtung des therapeutischen Geschehens von einer anderen Perspektive ermöglicht, sind Grundkenntnisse von Symboltheorien wichtig, um im Nachhinein bestimmte während der Improvisation geschehene musikalische Reaktionen und Verhaltensweisen sowohl vom Therapeuten selbst als auch vom Kind zu verstehen.

3. Symbolisierung

„In der psychoanalytisch orientierten Musiktherapie wird Musik häufig hinsichtlich der ihr innewohnenden besonderen symbolischen Qualität bzw. der durch sie geförderten Symbolprozesse gesehen.“ (Mahns, 81) Trotz ungenauer Verwendung des Begriffs *Symbol* wird in der Musiktherapie immer wieder versucht, mit Hilfe von Symboltheorien musiktherapeutische Prozesse zu verstehen, um beim Beschreiben der inneren Dynamik einer Improvisation eine Verständigung über die psychologische Bedeutung von etwas (Musik) zu haben, für das die Sprache nur annäherungsweise Metaphern oder Bilder hat. (vgl. ebd.) „Die neueren theoretischen Entwicklungen in der Musiktherapie stützen sich immer wieder auf die Annahme, daß Musik, ähnlich wie Sprache ein Symbolsystem sei“ (Niedecken zit. in Mahns 2004, 83). Diese Auffassung gilt insbesondere für jene Forschungsansätze, denen es um die Bedeutung von Musik, um frühe klangliche Interaktionen, um die Interpretation der innerhalb der Musik ablaufenden oder durch Musik hervorgerufene Empfindungen und Phantasien, sowie um die spezifischen Wirkfaktoren von Musik in Abgrenzung zu anderen Symbolsystemen geht. (ebd. 83)

Bei näherer Betrachtung und Untersuchung des Symbolbegriffs im Kontext mit entwicklungspsychologischen Vorstellungen wird die Abhängigkeit der Verwendung und des Verständnisses des Begriffs *Symbol* von dem jeweiligen psychologischen Denkhintergrund deutlich sichtbar. Von besonderem Interesse sind für Symbolisierungsvorgänge innerhalb und durch musiktherapeutische Improvisationen jene Versuche, die sehr frühe, vorsymbolische Interaktionsformen theoretisch zu greifen versuchen. (vgl. ebd. 84) Deshalb sollten die neueren Theorien über Art, Zeit und Entwicklungsstufen der Entstehung von Symbolsystemen und ihrer Vorformen nicht unberücksichtigt bleiben. Für den Begriff *Symbol* sind folgende Bedeutungen festzuhalten (vgl. 305f.):

1. Das Symbol in der Funktion des Ausgleichs unbewusster innerer Triebspannungen und realer Vorgänge der Außenwelt (S. Freud).

2. Das Symbol als Gleichsetzung von Phänomenen (z.B. „Baum“) und intrapsychischen Entsprechungen (C.G. Jung). Hierfür wird häufig auch der Begriff *Metapher* verwendet.
3. Das Symbol als freie Assimilation der Wirklichkeit an das Ich (J. Piaget).
4. Das Symbol als Ergebnis eines Vorgangs gelungener Einigung in der dyadischen Interaktion (A. Lorenzer).

An dieser Stelle soll der Symbolbegriff von Lorenzer und Langer näher beleuchtet werden, da der Aspekt der Beschreibung, Analyse und Reflexion der als „Musik“ formulierten Affekte, Dialoge und seelischen Formenbildung (zusammengefasst als *Symbolisierung* im Lorenzerschen Sinne) für eine Theorie einer Geburt von Symbolen in der Musik die Basis bildet. (ebd. 306)

3.1 Der Symbolbegriff bei A. Lorenzer und S. Langer

Für Alfred Lorenzer stellt die Symbolbildung kein primär neurotisch-regressives Phänomen dar, auch lasse sich eine genaue Zuordnung zu den Instanzen ES und ICH nicht finden. Nach seinem Verständnis ist Symbolbildung als eine ICH-Leistung zu betrachten: „Symbole sind psychische Gebilde, die äußere Objekte oder innere Vorgänge repräsentieren, die von diesen Objekten im Wahrnehmungs- bzw. Erkenntnisprozeß unterschieden werden können und die als selbständige Einheiten Gegenstand der Denk- und Erkenntnisprozesse werden.“ (Lorenzer 1970, 91 zit. in Mahns 2004, 87) „Symbolbildung ist immer ein Produkt einer einheitlichen Ich-Leistung, die sich auf unterschiedlichen Ebenen abspielt und die ihre Resultate auf unterschiedlichem Niveau organisieren kann.“ (Lorenzer 1972, 68f. zit. in Mahns 2004, 87) Symbolbildung findet sowohl in Bereichen planvollen menschlichen Kulturlebens (Sprache) statt, aber auch in Bereichen nicht-zweckbestimmter Handlungsweisen wie etwa Musik, Spiel, Kunst, Religion. „Symbole sind nicht nur die rätselhaften Bilder des Traumes oder der Phantasien, [...] Symbole sind alle uns in Laut, Schrift, Bild oder anderen Formen zugänglichen Objektivationen menschlicher Praxis, die als Bedeutungsträger fungieren, also sinnvoll sind.“ (Lorenzer 1981, 23 zit. in Mahns 2004,87)

In die Diskussion über die (symbolische) Bedeutung von Musik ist besonders auf die von Susanne Langer vorgenommene Unterscheidung zwischen *diskursiver* und *präsentativer* Symbolik hinzuweisen. In der Sprache werden äußere Begebenheiten dargestellt, die, zeitlich gesehen, nacheinander ausgedrückt werden. „Nun ist aber die Form aller Sprachen so, daß wir unsere Ideen nacheinander aufreihen müssen, obgleich Gegenstände ineinander liegen, so wie Kleidungsstücke, die übereinander getragen werden, auf der Wäscheleine nebeneinander hängen. Diese Eigenschaft des verbalen Symbolismus heißt Diskursivität.“ (Langer 1984, 88 zit. in Mahns 2004, 88) In der Musik werden innere Gegebenheiten innerhalb einer konkreten Situation dargestellt, die zeitlich betrachtet, gleichzeitig stattfinden. „Betrachten wir nun die uns vertrauteste Art eines nicht-diskursiven Symbols, ein Bild. Es setzt sich zwar wie die Sprache aus Elementen zusammen, die jeweils verschiedene Bestandteile des Gegenstandes darstellen; aber diese Elemente sind nicht Einheiten unabhängigen Bedeutungen. Die Licht und Schattenflächen, aus denen ein Porträt, z.B. eine Fotografie, besteht, haben an sich keine Bedeutsamkeit. Einer isolierten Betrachtung würden sie lediglich als Kleckse erscheinen. Und doch sind sie getreue

Darstellungen visueller Element, die den visuellen Gegenstand bilden.“ (Langer a.a.O., 100 zit. in Mahns 2004, 88)

Lorenzer übernimmt die von Langer vorgenommene Unterscheidung und bezeichnet die nicht in Sprache fassbaren präsentativen Symbole als *sinnlich-symbolische* Interaktionsformen, die von den *sprachlich-symbolischen* Interaktionsformen zu unterscheiden sind. (vgl. Lorenzer 1976, in Mahns 2004, 88) Trotz unterschiedlicher Entstehungsgeschichten sind die diskursiven und präsentativen Formen der Symbolorganisation aus Sicht von Lorenzer und Langer nicht als ein hierarchisches Aufeinanderfolgen zu betrachten, vielmehr weisen die präsentativen Symbole eine andere Qualität auf als die diskursiven Symbole. Werden diese Gedanken auf die Frage nach der Bedeutung der Musik übertragen, so lässt sich sagen, dass Musik nicht eine Ansammlung von akustischen Reizen oder Signalen ist, die nur dem sprachlichen Verstehen einverleibt werden müssen (Sublimierung). „Wenn die Musik überhaupt einen Sinngehalt hat, so ist dieser semantisch und nicht symptomatisch. (...) Wenn sie einen emotionalen Inhalt hat, so hat sie ihn in demselben Sinn wie die Sprache ihren begrifflichen Inhalt, nämlich symbolisch. Weder leitet sich die Bedeutung von Affekten ab noch zielt sie auf solche. Wohl aber lässt sich mit gewissen Einschränkungen sagen, dass sie von ihnen handelt. Musik ist ebenso wenig die Ursache von Gefühlen wie deren Heilmittel. Sie ist ihr logischer Ausdruck, ...“ (Langer 1984, 215f. zit. in Mahns 2004, 89)

3.2 Die Sicht der neueren Psychoanalyse – Symbole und Protosymbole

Die Forschungen von Stern, Dornes und anderen Neonatologen stimmen größtenteils mit den in der neueren Psychoanalyse vertretenden Auffassungen von Lorenzer (1977) und Kernberg (1981) überein, „dass primär Beziehungen internalisiert werden und nicht isolierte Selbst- und Objektbilder.“ (Dornes 1996, 65 zit. in Mahns 2004, 95) In früheren psychoanalytischen Schriften wurde das Kleinkind als ein von den ihm angebotenen Anregungen und Empfindungen abhängiges Wesen beschrieben. „Das Gefühlsleben wurde von der Triebtheorie nach Lust/Unlust/Differenzierungen organisiert. Die ersten Symbolisierungen galten dann als Ergebnis eines Triebverzichts. Sie lösten Vorformen des Symbolischen (...) durch Ausbildung von Vorgängen der Ich-Abwehr und Transformation frustrierenden Versagungserlebnisse auf die höhere Ebene sekundärprozesshaften Erlebens ab. (...) Lorenzer hat diese klassische psychoanalytische Symboltheorie von Grund auf erneuert. Interessant ist hier vor allem seine Theorie von den Vorformen symbolischen Ausdrucks. Er hatte (...) Symbolisierung als Ergebnis gelungener Einigungsvorgänge in den frühen dyadischen Dialogen charakterisiert. Die Vorformen dieser Einigungsvorgänge bezeichnet er mit Proto-Symbolen. Proto-Symbole sind ständig vorhandener Teil menschlicher Ausdrucksformen. Sie sind Nicht-Ausgesprochenes, jedoch im Hintergrund Anklingendes. In diesen Vorformen des Symbolischen gelangen Inhalte des inneren Erlebens nach außen. Proto-Symbole entstehen in Zusammenhang mit ersten Formen der Interaktion. (...) Durch Proto-Symbole ausgedrückte Bedürfnisse (...) können niemals zureichend in Sprache gefasst werden. „Proto-Symbole sind mithin jene bekannten Interaktionsformen, die auf dem als Ausgliederung und Identitätsbildung gekennzeichneten Weg ‚auf der Strecke bleiben‘.“ (Lorenzer 1976, 118f.)“ (Mahns 2004, 95)

Niedecken greift die von Lorenzer genannten Entwicklungsstufen auf und erweitert diese um das von Winnicott beobachtete Zwischenstadium der Übergangsphänomene und Übergangsobjekte (Winnicott 1983, 300ff.). Gegenstände wie etwa Puppen, Schnuffeltuch oder Bauklötze werden vom Kind aktiv organisiert. So sieht ein Kind „in dem Gegenstand, (...) sich selbst als hinfallendes Kind. Damit wird aus dem passiven Ausgeliefert-Sein die Möglichkeit des aktiven Beherrschens der Situation. Auch Teile der dinghaft-konkreten Welt der Musik - wie sie sich in den Musikinstrumenten darstellt - können in Besitz genommen werden und in diesem Sinne lebenswichtige Bedeutung erhalten (Übergangsobjekte). Ähnliches gilt für bestimmte - als Gedächtnisengramme gespeicherte melodische oder rhythmische Wendungen, die in sich eine klare Formgestalt haben und vom Einzelnen mit Bedeutung besetzt werden (Übergangsphänomene).“ (Haß 1982, 52 zit. in Mahns 2004, 293)

4. Methodik der Analytischen Kindermusiktherapie – Elemente eines musiktherapeutischen Behandlungskonzepts in der Einzelmusiktherapie

4.1 Analytische Kindermusiktherapie – Definition und Begriffsbestimmung

„Einzelmusiktherapie mit Kindern im Schulalter ist ein analytisch orientiertes therapeutisches Behandlungsangebot für Kinder und Jugendliche (Kindermusiktherapie), die in ihren Beziehungen zur Umwelt, insbesondere mit Auswirkungen auf die Entfaltung ihrer Fähigkeiten, Fertigkeiten sowie ihrer Persönlichkeit (Lernen) so tiefgreifend gestört sind, dass sie vorübergehend einer therapeutischen Beziehung bedürfen. Vor allem trifft dies auf Kinder und Jugendliche zu, die unter Ängsten, Hemmungen, mangelndem Selbstvertrauen oder psychischen Problemen als Sekundärsymptom körperlicher und geistiger Behinderungen leiden. Wesensmerkmal aller psychodynamischen Ansätze ist die Erkenntnis, dass sich Einflüsse der Vergangenheit auf die Gegenwart rekonstruieren lassen. Entsprechend geht auch die Analytische Kindermusiktherapie davon aus, dass psychische Störungen oder Auffälligkeiten stets eine individuelle Geschichte haben, im Schulalltag auch eine bestimmte psychosoziale Funktion. So kann eine vermeintliche Intelligenzschwäche, sichtbar als Lernversagen, im Sinne eines „Sich-dummstellens“ eine durchaus psychologische und sinnvolle Lebensform oder Überlebensstrategie darstellen (Jegge 1983; Buchholz 1986)“ (Mahns 2004, 103). Das musikalische Spiel zwischen Therapeut und Kind umfasst neben musikalischen Improvisationen, Liedern, Rhythmusspiele, Rollenspiele, auch außermusikalische Mittel wie etwa Malstifte, Papier, Stofftiere, Puppen, Bauklötze, Wolldecken und vieles mehr. Dem Kind wird mit diesem Material die Möglichkeit gegeben, intrapsychische und interpersonelle Konflikte spielerisch auszudrücken, durchzuspielen und in einem anschließenden Gespräch mit dem Therapeuten zu bearbeiten. „Durch das Wechselspiel von Spielen und Sprechen können unbewusste Wünsche und Fantasien auftauchen, als Impulse in Spielhandlungen lebendig werden und in musiktherapeutischen Interventionen (...) erforscht und verstanden werden, so dass sich im Oszillieren von Handeln und Verstehen grundlegende Korrekturen via Einsicht und Erfahrung einstellen. Durch die Besonderheiten des musiktherapeutischen Settings besteht zudem die Möglichkeit, dass sich die Ausdrucksmöglichkeit des Kindes grundlegend erweitert. (...) Das in der KMT verwendete Material (u.a. Musikinstrumente) ist dabei nicht nur „Medium“ für den Ausdruck des „Unsagbaren“. Es dient vor allem bei früh gestörten Kindern, bei denen

Symbolisierung und auch Übertragungsprozess erst ein Ziel sein kann, als Hilfe zur Strukturierung und vermag Halt zu geben in der unter Umständen verunsichernden therapeutischen Situation“ (ebd.).

Zur Methodik der Kindermusiktherapie gehört es auch, dass der Musiktherapeut im regelmäßigen Austausch mit den Eltern und Lehrern des Kindes steht, auf deren Mitarbeit er angewiesen ist, und bei Bedarf als Berater fungiert. Die Dauer einer Musiktherapie „richtet sich nach dem jeweiligen Alter des Kindes, nach der Art und Weise, wie sich die Auffälligkeiten bereits manifestiert haben, und natürlich nach den gesteckten Therapiezielen, die entweder eine kurzfristige Linderung eines bestimmten Zustandes oder eine auf längere Zeit angelegte, grundlegendere Änderung beinhalten können“ (ebd. 104).

4.2 Das Behandlungskonzept der AKMT (Analytischen Kindermusiktherapie)

Abb. 1

4.2.1 Das Vorher

4.2.1.1 Der Behandlungsauftrag

Ein Erfolg einer musiktherapeutischen Arbeit ist nur dann möglich, wenn das Kind innerlich bereit ist, mehr über sich zu erfahren, also der „Leidensdruck“ so groß geworden ist und es dem nicht mehr Widerstand leisten kann. „Geholfen werden kann nur dem Kind, das auch selbst bereit ist, an sich zu arbeiten und die getroffenen Vereinbarungen einzuhalten“ (ebd. 106). Der Beginn einer Kindermusiktherapie wird in der Regel zunächst von den Eltern, dem Lehrer oder der Erzieherin initiiert. Die Erwachsenen haben bei dem Kind ein Leiden erkannt und können dies mit den Worten „ich komme mit ihm/ihr nicht klar“ ausdrücken. Sie erteilen stellvertretend für das Kind oder den Jugendlichen den ersten Behandlungsauftrag (Starthilfe). Doch „nach einer Phase der Vertrauensbildung zwischen Kind und MusiktherapeutIn muss immer wieder die eigene Beteiligung geweckt und in den Mittelpunkt gerückt werden. Dies kann in Form kleiner Verträge, von regelmäßig stattfindenden Bestandsaufnahmen (Bilanzierungen) über den bisherigen Therapieverlauf und seine Perspektiven geschehen“ (ebd. 107). Findet Musiktherapie im pädagogischen Rahmen einer Schule statt, ist es besonders wichtig, dass zwischen dem Therapeuten und dem Kind ein Behandlungsauftrag vereinbart wird. Der Alltag innerhalb der Institution Schule ist von Regeln und Lerninhalten und -zielen geprägt und strukturiert. Es ist daher unerlässlich, dem Kind zu verstehen zu geben, dass „dies Deine Stunde ist. Was hier geschieht, was wir hier tun, was Du erzählen möchtest, entscheidest Du selbst.““ (ebd.). Natürlich kann sich das Kind dann auch gegen die Musiktherapie entscheiden oder ein vorzeitiges Ende herbeirufen.

4.2.1.2 Das Arbeitsbündnis

Hat das Kind sich für eine musiktherapeutische Behandlung entschieden, gibt es zunächst einige Probesitzungen. So hat das Kind aber auch der Therapeut die Möglichkeit, sich zu überlegen, ob sie zusammen arbeiten können und wollen. In diesen Probesitzungen bekommt das Kind einen Eindruck von dem, was es die nächsten Wochen und Monate erwarten wird. Es lernt das Spielmaterial kennen, es erfährt etwas über die Dauer, den Verlauf und die Frequenz einer Therapiestunde. Zu den Probesitzungen gehören auch Gespräche mit den Eltern, Lehrern und ggf. anderen Bezugspersonen.

Nach den Probestunden schließen der Therapeut und das Kind einen „Vertrag“, in dem eine bestimmte Zahl von Sitzungen vereinbart werden (z.B. „Bis zu den nächsten Sommerferien!“). Die wichtigste Absprache des Arbeitsbündnisses ist die Verschwiegenheitsregel. Sie besagt, dass der Therapeut „über die Sitzungen keine Inhalte gegenüber Dritte [weitererzählt], es sei denn dies ist vom Kind gewünscht oder erlaubt“ (ebd. 109).

Das im Vertrag festgelegte Ende der Musiktherapie sollte auf jeden Fall eingehalten werden. Manchmal jedoch veranlassen äußere oder innere Umstände, dass die Therapie vorzeitig abgebrochen werden muss. In diesem Fall sollte der Abschied nicht abrupt vollzogen werden, sondern gemeinsam vorbereitet und gestaltet werden.

4.2.1.3 Vorinformationen

Die ersten Informationen über den biographischen Hintergrund, die aktuelle Lebenssituation und die schulische Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen erhält der Therapeut zunächst aus vorhandenen Akten und Berichten oder durch Gespräche mit den Eltern, Lehrern und Erziehern. Besonders wichtig ist jedoch das sog. Erstinterview mit dem betroffenen Kind oder Jugendlichen. Hierbei ist von großer Bedeutung, wie der Therapeut es schafft „durch bestimmte Fragen nach Lebensumständen und einer Atmosphäre des vertrauensvollen Gesprächs zu einem möglichst umfassenden Bild zu gelangen, das der Patient von sich zeichnet“ (ebd. 110). Alles, was der Patient erzählt, ist wichtig, es wird nicht bewertet und noch nicht bearbeitet. „Das Gesamt ist dann ein Fundus, eine ständige Quelle für den therapeutischen Prozess“ (ebd.).

4.2.2 Das Während

4.2.2.1 Der erste musikalische Kontakt

Im ersten musikalischen Kontakt mit den Instrumenten zeigt sich, welche Instrumente von dem Kind bevorzugt werden. „Das Bedürfnis zu freiem, ungeordnetem Spiel oder die Orientierung an bestimmten Vorerfahrungen, ferner die Fähigkeit, einen Rhythmus oder eine dynamische Steigerung mitzuvollziehen oder selbst zu initiieren, weist auf bestimmte Ausdrucksweisen oder Beschränkungen hin. (...) Nur in dieser Offenheit ist feststellbar, ob ein Kind eine Vorliebe für Geordnetes (z. B. Xylophon), Kraftvolles (z. B. Pauke) oder Zartes (z. B. Fingerzymbeln) hat oder ob es mit einem Musikinstrument überhaupt etwas beginnen kann.“ (ebd. 111) Fragen nach dem Namen des Instruments, nach der „richtigen“ Spielweise, nach den verschiedenen Schlägeln und deren Gebrauch stehen zunächst im Interesse des Kindes, die Musikinstrumente sind noch nicht identifikatorisch besetzt. Im ersten musikalischen Spiel richtet der Musiktherapeut seine Aufmerksamkeit darauf, „ob das Kind z. B. dynamische Spannungsverläufe und Rhythmen mit vollzieht, wie es mit Pausen, mit dem Nicht-Spielen, der Leere, dem Schweigen des Anderen umgeht“. (ebd.) Die grundlegende Haltung des Therapeuten ist dabei, auf alles, was das Kind spielt, musikalisch zu antworten.

4.2.2.2 Der Raum

In der musiktherapeutischen Literatur begegnet man häufig dem Begriff des „Spielraums“ (Irlle/Müller 1996; Loos 1996). Für Irlle hat der Spielraum „zu tun mit einer offenen Begrenztheit, die ihren Sinn darin trägt, dass sie für ein Anderes Grenzen, Halt, Führung und Raum gibt, damit sich dieses seiner Wesensart gemäß darin frei und gebunden zugleich bewegen kann.“ (Irlle/Müller 1996, 13) Loos sieht in

dem musikalischen Spielraum „mehr als ein Zimmer mit Instrumenten. Er ist ein Teil von jener frühen Atmosphäre, die ahnend erinnert werden kann und manchmal in einem Klang, einem Rhythmus, einer Melodie aufleuchtet. Dieser Spielraum, zunächst warm, tragend, gewährend, bietet dem früh Unverstandenen, Unbeheimateten eine angstfreie und leistungsferne Wohnung an, in der die Spielsituation des Kindes Platz hat, worin Versuch und Irrtum mit strafloser Selbstentscheidung stattfindet. Er öffnet sich zum Handlungsspielraum, indem die noch gefesselte kindliche Kreativität Imagination sich entfalten darf.“ (Loos 1996, 351)

Im Idealfall hebt sich der Musiktherapie-Raum in seiner inneren und äußeren Beschaffenheit von den gewohnten Raumerfahrungen des Kindes ab. Ein lichtdurchfluteter und heller Raum, ausgestattet mit Tisch, Stühlen, Sofa, einem vielfältigen Instrumentarium, Malsachen, Puppen und Stofftieren, anderen Spielsachen wie Lego, Bauklötze, Autos usw. regen das Kind zu einem spielerischen Umgang mit den Gegenständen an. Für den Musiktherapeuten ergibt sich ein Eindruck vom Innenleben und dem Leidensdruck des Kindes.

4.2.2.3 Die Zeit

In der Regel dauert eine Musiktherapiestunde 45 Minuten und findet ein- bis zweimal die Woche statt. Wird Musiktherapie an einer Schule durchgeführt, findet während der Ferien keine Musiktherapie statt. „Zum Zeitrhythmus gehört auch, dass in regelmäßigen Abständen Gespräche mit den Eltern bzw. bei Alleinerziehenden mit einem Elternteil, von Fall zu Fall auch mit dem Klassenlehrer/der Klassenlehrerin oder anderen wichtigen Bezugspersonen (...) durchgeführt werden. Zeit muss im Kontakt mit dem Kind immer wieder bewusst in den Blick genommen werden.“ (Mahns 2004, 118)

4.2.3 Die Phasen innerhalb der Kindermusiktherapie

Die musiktherapeutische Einzeltherapie mit Kindern verläuft nicht nach einem starren und vorgegebenen Muster. Vielmehr muss man als Musiktherapeut immer mit Überraschungen und Unvorhergesehenem rechnen. Dies bedeutet jedoch nicht, dass der Therapeut völlig planlos in einen therapeutischen Prozess hineingeht. Anhand von praktischen Konzepten ist zu erkennen, dass auch „analytisch orientierte TherapeutInnen bemüht sind, ihre Handlungsweisen bzw. die Entwicklungsschritte ihrer KlientInnen anhand der Strukturen im therapeutischen Konzept zu erkennen. Dies geschieht oftmals erst im gedanklichen Nachvollzug der gemeinsamen Aktionen und Erlebnisse. In Fallstudien wird dies erkennbar, wenn (...) der Therapieverlauf oder eine einzelne Sitzung abschnittsweise dargestellt und mit Überschriften aus dem thematischen Material versehen werden.“ (ebd. 120) Modelle der Strukturierung musiktherapeutischer Prozesse finden sich u.a bei Kapteina (1974), Vorel (1993), Haß (1982) und Steen Møller (2002).

4.2.4 Das Nachher: Das Ende einer Behandlung

Das Ende einer therapeutischen Behandlung zeigt sich oft durch äußere Faktoren. So können die durch den Auftrag (z. B. Krisenintervention) begründete Vereinbarung über eine bestimmte Anzahl von Sitzungen abgelaufen sein oder der Kostenträger (Krankenkasse, Sozialamt, Privatfinanzierung durch Eltern u. ä.) lässt keine weiteren Stunden zu. Welcher Grund auch immer für die Beendigung eines therapeutischen

Prozesses vorliegt, es ist in jedem Fall notwendig, den Abschied vorzubereiten und zu gestalten. Auch gilt es die Zukunft anzusprechen, wie es nach der Therapie weitergehen soll.

5. Fallstudie: „Osman spricht nicht“³

5.1 Begegnung mit Osman

Die erste Begegnung mit Osman fand auf dem Schulhof während einer Pause statt, bei der ich Hofaufsicht hatte. In dem ganzen Trubel einer Pause gab es plötzlich ein Handgemenge zwischen zwei türkischen Jungen. Der jüngere der beiden liegt auf dem Boden, der andere steht über ihm und schlägt auf ihn ein. „Okay“, sage ich. „Das war’s. – Ich glaub’ der Kampf ist zu Ende.“ Die beiden hielten inne und stoben mit hochrotem Kopf auseinander. „Worum ging es?“ frage ich Hamid, den ältere der beiden. „Er spricht nicht“, bekomme ich empört zur Antwort. „Er spricht nicht mit mir. Er soll endlich sprechen.“ „Ach, und da wolltest Du ihn zum Sprechen bringen?“ „Ja.“ „Ich glaube nicht, dass Du ihn dazu bringst, mit Dir zu sprechen.“ Osman steht ohne ein Wort zu sagen neben uns, so als würde ihn die Unterhaltung überhaupt nicht betreffen. Selbst bei der Keilerei mit Hamid hat er sich still verhalten. Über seine Lippen kam kein Wort, kein Laut war zu hören, selbst Tränen des Schmerzes waren nicht zu sehen, obgleich die Prügelei hart war und sicherlich ziemlich wehgetan hat. Osman ist ein Junge, von dem ich bereits viel gehört habe, ohne ihn jedoch persönlich kennen gelernt zu haben. Immer wieder ist er Thema im Lehrerzimmer. Äußerungen wie „Ein Kind, das nicht spricht, kann nicht lernen, bleibt dumm, ist sogar zu dumm für die Doofen-Schule“ fallen oder „Es wäre doch besser, ihn auf eine Sprachheilschule zu schicken, wo er mit Hilfe einer Sprachheiltherapie die Sprache richtig lernen und üben könnte.“ Aber es gibt auch Berichte, nach denen Osman mal einen Laut von sich gegeben hat. Eine Kollegin berichtete, sie habe die Tür zum Klassenzimmer einmal etwas zu heftig geöffnet. Osman, der zufällig in dem Moment an der Tür vorbei kam, habe sich so erschrocken, dass er einen Laut ausgestoßen habe. Auch von Kindern ist zu hören, „Osman hat eben geredet.“ – „Mit mir redet er.“ – „Ich glaube, jetzt hat er was gesagt.“ – „Er kann reden!“ Osman verunsichert, er löst Aggressionen aber auch Traurigkeit aus. Als Lehrer fragt man sich ständig, ob Osman dem Unterricht folgen kann, ob er die Unterrichtsinhalte nachvollziehen und verstehen kann. Die Reaktionen der Mitschüler reichen von völliger Gleichgültigkeit ihm gegenüber bis zu Aggressionen. Irgendwie erscheint es schwierig, mit einem nicht-sprechenden Kind Kontakt aufzunehmen. Osmans Schweigen lässt ein „normales“ Miteinander scheinbar nicht zu und es erscheint nicht verwunderlich, dass jeder darauf lauert, dass er endlich anfängt zu sprechen.

5.2 Begebenheiten aus dem schulischen Alltag

Im Musikunterricht der Klasse 1/2 erlebe ich Osman durchaus als einen Schüler, der sich am Unterrichtsgeschehen beteiligt. Sobald er jedoch in die Situation kommt, einen Laut von sich zu geben, sei es beim Singen eines Liedes oder beim Spielen eines Blasinstruments, das der menschlichen Stimme sehr nahe ist, zieht er sich zurück und bleibt stumm. Wenn die Klasse ein Lied singt, fällt auf, dass es Osman sehr schwer fällt, den Mund zu halten. So zuckt er unruhig mit den Augen und dem Mund, so als wolle er mitsingen, könne es aber irgendwie nicht. Bricht ein Schüler oder auch die ganze Klasse in ein großes Gelächter aus, scheint es Osman viel Kraft

³ Der folgende Fall wird aus Sicht von Wolfgang Mahns beschrieben. Die ausführliche Fallbeschreibung findet sich in: Mahns 2004, 225 ff.

zu kosten, nicht in das Lachen mit einzustimmen. Selbst das Weinen ist bei ihm eine stumme und lautlose Reaktion. Langsam beginne ich zu ahnen, welches Leid er sich auferlegt. Ich bekomme den Eindruck, dass er sich für irgendetwas bestraft und gleichzeitig seine Umgebung mit „Strafe“ im Sinne von „Mit Euch rede ich nicht!“ belegt.

Osman hat sich mit Olaf einem recht aufgeweckten, frechen, deutschen Jungen angefreundet. Olaf ist für Osman sehr wichtig, da er die Rolle des Sprechens für ihn übernimmt oder anders gesagt, er so eine Art „Ersatz-Ich“, ein „Dolmetscher“ ist. Wenn etwa die Sozialpädagogin etwas mit Osman zu besprechen hat, schildert sie Olaf das Anliegen. Olaf sucht sich mit Osman einen ruhigen und ungestörten Platz, erklärt ihm das Anliegen, wartet auf Osmans Antwort, die er dann an die Sozialpädagogin weitergibt.

In einer kleinen Lerngruppe (10 Kinder), die von der Sozialpädagogin geleitet wird, beginnt sich Osman mehr und mehr wohl zu fühlen. So spielt er gerne, er ist sehr aufmerksam beim Vorlesen von Geschichten, er malt und zeichnet viele Bilder, in denen er auf recht fantasievolle Weise seine Stimmung, seine Gefühle und seine Ängste auszudrücken vermag.

In einer Musikstunde etwa vier Wochen vor Beginn der musiktherapeutischen Einzeltherapie kommt es zu folgender Situation: Alle Schüler sitzen im Kreis, einschließlich der Sozialpädagogin und mir. Nach einem Begrüßungslied und einigen Wunschliedern der Schüler, erzähle ich eine Geschichte. *„Hier in der Mitte ist ein großes Wasser, ein Fluss. Links ein Ufer, rechts ein Ufer. Zwei wollen sich unterhalten, doch der Fluss ist dazwischen. Einer steht am linken Ufer, der andere am rechten. Für die Unterhaltung hat jeder eine Trommel ...“*. Die Kinder schreien *„Ich, Ich!“* und jeder möchte eins der beiden von mir mitgebrachten Tambourins spielen. Nachdem zwei Schüler gleichzeitig und ohne Pause miteinander gespielt haben, geben sie ihre Trommeln an zwei weitere Schüler ab. Dann ist Olaf dran, der nach seinem Spiel die Trommel an Osman weiterreicht. Alle Augen richten sich auf Osman, der die Trommel zwischen seinen Knien hält und nicht so recht weiß, was er nun tun soll. Olaf, der neben ihm sitzt, zeigt es ihm, erst andeutungsweise, dann immer wilder gestikulierend. Maik, Osmans Spielpartner hält in seinem Trommelfeuer inne und fordert Osman auf, doch endlich mit dem Spiel anzufangen. Während die Klasse unruhiger wird, nimmt Olaf Osmans Hände, legt sie auf die Trommel und führt sie, ganz leise. *„Nun mach' allein!“* Und tatsächlich, Osman beginnt zu spielen und es scheint, als ob er selbst über die von ihm erzeugten Klänge erstaunt ist. Maik nimmt Kontakt zu ihm auf und Osman beginnt zu lächeln. Olaf ist ganz glücklich und sagt: *„Herr Mahns! Osman hat gesprochen! Auf der Trommel!“* *„Ja, Olaf! Ich glaube, das war für uns alle sehr wichtig!“*

5.3 Die Symptomatik: Elektiver Mutismus

Um auszuschließen, dass Osmans Schweigen auf somatische Ursachen zurückzuführen sei, wird eine Untersuchung im Phoniatriischen Institut des Universitätskrankenhauses vereinbart. Die Mutter begleitet ihren Sohn. Während des Gespräches wirkte Osman sehr müde und unbeteiligt. Im Arztbericht findet sich folgender Eintrag: *„Seit Einschulung in eine Regelschule vor ca. 2 Jahren hat Osman in der Schule kein einziges Wort gesprochen. Zu Hause hat er normal weiter gesprochen. Dies wird von der ganzen Familie bestätigt. Osman hat geäußert, sich in der Schule zu schämen. Die Eltern reagieren auf Osmans Verhalten ausgesprochen hilflos. Insbesondere die Mutter glaubt, ihn durch Bestrafungen körperlicher Art zum*

Sprechen zu bringen. (...) Beide Eltern sind berufstätig und haben keine Zeit, sich gesondert und gezielt um Osman zu kümmern. Des Weiteren ist es schwierig, bei den Eltern Verständnis für Osman zu wecken, da er ihnen nur Kummer bereite.“ (Mahns 2004, 229f.) Nach Aussage der Ärzte leidet Osman an einem „partiellen Mutismus“, ich selber bevorzuge den international gültigen Begriff „elektiver Mutismus“ (vgl. Sekeles 1996, 125ff.).

5.4 Anamnese

Osman G. ist das jüngste Kind der Familie G. Er hat noch zwei ältere Schwestern (11 und 12 Jahre). Als Osman mit der Musiktherapie beginnt, ist er 8 Jahre alt. Herr G. kam drei Jahre vor der Geburt seiner ältesten Tochter mit seiner ersten Frau nach Deutschland. Der Plan des Ehepaares sah folgendes vor: Gründung einer Familie, viel arbeiten, Geld sparen, um irgendwann mit ihren Kindern in die Türkei zurückkehren und dort ein gutes Leben führen. Nachdem sie sich in Hamburg eingelebt hatten, kam Frau G. bei einem Verkehrsunfall ums Leben. Während eines Urlaubs in seiner Heimat nahm Herr G. Kontakt zu der Familie seiner verstorbenen Frau auf. Herr G., inzwischen 38 Jahre alt, interessierte sich besonders für seine 23-jährige Schwägerin, die Schwester seiner Frau. Die beiden heirateten und zogen nach Hamburg. Die neue Frau G. nahm eine Hilfskraftstelle in einem Supermarkt an, Herr G. fand Arbeit im Hamburger Hafen, wo er körperliche Schwerstarbeit leistete. Innerhalb kurzer Zeit wurden zwei Töchter geboren, worüber Herr G. sehr enttäuscht war, da er sich einen Sohn wünschte („Mädchen nicht gut!“). Nach drei Jahren wurde dann endlich der ersehnte Sohn geboren, aber er entwickelte sich nicht so wie gewünscht. In einem Anamnesegespräch konnte die Mutter keine Informationen über die frühkindliche Entwicklung ihres Sohnes geben („Alles lange her. So lange her!“). Mit Hilfe von vorliegenden Beobachtungen lassen sich jedoch Vermutungen vornehmen.

Die Familie G. wohnt in einer 2 ½ -Zimmer-Wohnung eines Häuserblocks im Osten Hamburgs. Das größte Zimmer wird als Küche genutzt, das kleinere ist zum einen das Wohnzimmer und zum anderen das Schlafzimmer der beiden Mädchen. In dem halben Zimmer schlafen sowohl die Eltern als auch Osman. Ein Badezimmer gibt es nicht, das WC befindet sich im Treppenhaus. Die Einrichtung der Wohnung ist sehr spärlich, auf jede Art von Luxus wird verzichtet, da für die Rückkehr in die Türkei das verdiente Geld angespart wird. Für die Kinder gibt es kaum Spielzeug wie etwa Bauklötze, Malzeug, Puppen, Autos. Allerdings besitzt die Familie einen großen Farbfernseher, einen Video-Recorder und einige andere Elektrogeräte. Trotz der Berufstätigkeit der Eltern und den häufigen Überstunden des Vaters hat die Familie es so organisiert, dass fast immer ein Elternteil zu Hause bei den Kindern ist. In der Zeit, in der die Kinder stundenweise alleine sind, passt eine Nachbarin auf sie auf. Der Umgang der Eltern mit ihren Kindern ist recht verschieden. Während der Vater zu seinen Kindern, auch wenn er oft nicht zu Hause ist, ein warmherziges Verhältnis hat, insbesondere zu Osman, zeigt die Mutter kaum Gefühle. Mit ihren 35 Jahren wirkt sie für ihr Alter recht alt und abgearbeitet. Zwar versorgt sie ihre Kinder mit dem Nötigsten, u.a. mit Süßigkeiten aus dem Supermarkt, aber eine „gefühlsmäßige Versorgung“ findet nicht statt. In Gesprächen mit mir oder auch den LehrerInnen haben wir immer wieder darauf hingewiesen, wie wichtig für die Entwicklung der Kinder eine warmherzige, liebevolle und gefühlvolle Umgebung ist, was für Frau G. schwer nachzuvollziehen ist. Für den Wunsch ihres Sohnes, immer wieder spielen zu wollen, bringt sie kaum Verständnis auf. Er solle lernen und nicht spielen, er sei

nicht in der Lage, ihr den Zielort an Bus oder U-Bahn vorzulesen, so beklagt sie sich über ihren Sohn. Obwohl das Ehepaar G. seit mehr als 12 Jahren in Deutschland lebt, ist es der deutschen Sprache kaum mächtig. Die Aufgabenteilung in der Familie G. ist von Traditionen und der Verteilung der Geschlechterrolle geprägt. Osman wird wie ein „Prinz“ behandelt, er braucht nichts zu tun, selbst seine Schuhe werden zu gebunden, er wird gewaschen und angezogen, zum Lernen oder zum Mithelfen im Haushalt wird er nicht aufgefordert. Die Hausarbeit wird von seinen älteren Schwestern und der Mutter erledigt.

In dieses Muster der traditionsgebundenen Erziehung passen nicht die immer wieder auftretende heftige Prügel und die sadistischen Strafmaßnahmen der Mutter gegenüber ihrem Sohn. Verhält sich Osman nicht so wie die Mutter es wünscht oder lässt er seinen Aggressionen zu sehr freien Lauf, misshandelt sie ihn, indem sie ihn mit Füßen tritt, ihn anspuckt, schlägt oder einsperrt. Der Vater greift in solchen Situationen nicht ein, obwohl er diese nicht billigt. Zwischen den Eltern scheint es eine „verkehrte Welt“ in der Rollenverteilung zu geben. Während Osman von seiner Mutter verprügelt wird, tröstet sein Vater ihn.

Während des Anamnesegespräches kann die Frau G. sich an ein Ereignis aus der frühen Kindheit Osmans besonders erinnern. Beim Durchblättern eines Fotoalbums gibt es zwei Fotos, die Osman im Krankenhaus zeigen. Das erste Foto zeigt einen etwa 2 ½ -jährigen Jungen mit angstvoll aufgerissenen Augen und einem sehr ernsten Gesicht. Auf dem zweiten Foto ist derselbe Junge auf dem Arm einer Krankenschwester zu sehen, weinend, mit dem Rücken zum Fotografen (= Mutter). Frau G. fällt dazu ein, dass Osman eine Zeit lang an hohem Fieber und Schwindelanfällen litt. Als er einmal plötzlich vom Topf gefallen war und ganz apathisch auf dem Boden gelegen habe, sei sie mit ihm zum Arzt gegangen, der den Jungen ins Krankenhaus einwies. Über die 6 Wochen, die Osman im Krankenhaus zur Beobachtung verweilte, kann die Mutter nichts sagen. Einmal in der Woche konnte sie ihren Sohn dort besuchen, da das Krankenhaus am anderen Ende der Stadt lag und sie sich nicht frei nehmen konnte. Die Abschiede waren immer sehr schwer, Osman schrie und weinte unerlässlich. Um den Abschiedsschmerz zu vermeiden, wandte die Mutter letztlich einen Trick an: Sie gab ihren Sohn einer Krankenschwester auf den Arm und sobald er nicht zu ihr herüberschaute, verließ sie das Krankenhaus. Während dieser Erzählungen wird deutlich, wie sehr Mutter und auch Sohn unter dieser Situation gelitten haben müssen. Frau G. glaubt, dass der lange Krankenhausaufenthalt ein mögliches Schockerlebnis für ihren Sohn gewesen ist, welches seine weitere Entwicklung beeinträchtigt hat. Es fällt ihr ein, dass Osman nach dem Aufenthalt im Krankenhaus über lange Zeit sehr verändert war. Über das Untersuchungsergebnis kann sie keine Angaben machen.

In dem Gespräch erfahre ich weiterhin, dass ein Onkel von ihr, auf den die ganze Familie sehr stolz ist, Direktor einer Schule sei. In türkischen Schulen würde sehr streng und diszipliniert erzogen, indem Kindern u.a. auf die Finger geschlagen wird. Auf meine Frage, die von den Töchtern übersetzt wird, wann Osman denn zu sprechen begonnen hat, antwortet Frau G. mit „Vier“. Osman hat also im Alter von 4 Jahren angefangen, die türkische Sprache zu lernen, er bemerkte aber, dass die Kinder, mit denen er spielte, eine andere Sprache sprachen und die Verständigung wohl recht mühsam war. Seine beiden Schwestern, die beide gut deutsch sprechen können, waren ihm bei seinen Spielplatzkontakten keine Hilfe, da sie die Wohnung nur für den Besuch der Schule verließen.

5.5 Einschulung als Kulturschock

Die auslösende Situation für Osmans Schweigen ist der Besuch einer öffentlichen Schule. Bei der Durchführung eines „Schulreife-Test“ stellt sich heraus, dass Osman mit seinen 6 Jahren noch nicht für die Schule geeignet ist. Er kommt in die Vorschule. Nach dem bereits beschriebenen Krankenhausaufenthalt ist der Besuch der Vorschule die zweite Situation, bei der er nicht in seiner Familie und damit gewohnten Umgebung bleibt. Stattdessen kommt er in eine unbekannte deutsche Umgebung, bei der er von seiner Familie zeitweise getrennt ist. Laut Aussagen und Berichten der Vorschullehrerin habe Osman mit stummer Panik reagiert: So habe er am ganzen Körper gezittert als die Mutter ihn abgeben wollte, er habe sich ablehnend und scheu gegenüber der neuen und fremden Umgebung verhalten. Als er einsehen musste, dass seine Mutter ohne ihn nach Hause zurückkehrt, habe er resigniert. Osman wird von der Vorschullehrerin als „unselbstständig, hilf- und orientierungslos“ beschrieben. Es kommt aber auch vor, dass Osman „auf Musik und Klänge“ anspricht und er sich „in letzter Zeit für die Betrachtung von Bilderbüchern“ interessiert. Wird er zum Mitspielen aufgefordert, nimmt er daran teil, ansonsten verhält er sich passiv. Er ist durchaus in der Lage, kleinere Aufträge, die ihm in deutscher Sprache gesagt werden, auszuführen. Alles, was Osman tut, macht er stumm.

Als sich nach einem Jahr keine Veränderung zeigt, wird beschlossen, dass Osman das Vorschuljahr wiederholt. In Ansprache mit den Eltern soll Osman dahingehend gefördert werden, dass ihm im häuslichen Bereich nicht mehr alles abgenommen und er zur Selbstständigkeit hin erzogen werden soll. Nach einem weiteren Jahr Vorschule ist es abzusehen, dass Osman nicht das erste Schuljahr einer normalen Grundschule besuchen kann. Er weigert sich nach wie vor standhaft zu sprechen, er ist meist sehr auf sich bezogen und Vorgänge in der Kindergruppe nimmt er kaum sichtbar wahr. Mit sieben Jahren besucht er probeweise den Unterricht der Eingangsstufe einer Förderschule (Sonderschule für Lernbehinderte). Zunächst spricht er auch hier kein Wort, er nimmt keinen Kontakt zu seinen Mitschülern auf, obwohl es hier einige türkische Kinder gibt. Doch allmählich scheint sich etwas zu ändern: Osman beginnt sich zu öffnen, er mag es, wenn Geschichten vorgelesen werden und aus seiner Mimik lassen sich Gefühle wie Freude über ein Lob, Angst, Besorgnis, Wut, Müdigkeit erkennen. Er beginnt zu puzzeln, malt gerne Bilder und er spielt mit den anderen Kindern mit. Er freundet sich mit zwei Jungen an: Olaf, von dem bereits die Rede war, und Mirko, einem sprachbehinderten Jungen, der in seiner Entwicklung durch frühe Kindesmisshandlung stark retardiert war. Aber er spricht nach wie vor kein Wort.

Das Symptom des Nicht-Sprechens bei Osman steht offensichtlich in enger Verbindung mit dem sozialen Kontext der Schule. Es hat Konsequenzen innerhalb der Schule, Konsequenzen sozialer Art und für die Entwicklung von Lernfortschritten. Der Ursprung liegt in einem psychischen Leiden. Für mich ist Osman ein sehr empfindsamer Junge, der, neben der Verarbeitung einiger schwieriger Trennungserlebnisse, besondere Probleme im Umgang mit den zwei Welten „türkisches Elternhaus“ und „deutsche Umgebung“ hat. Auf der anderen Seite werden ihm zu Hause kaum Möglichkeiten angeboten, mit solchen Trennungssituationen adäquat umzugehen.

5.6 Die familiäre Umgebung

Da Gespräche mit Frau G. in der Schule nicht zustande kamen, besuchte ich Familie G. zu Hause. Der Vater war nicht anwesend, dafür seine Frau, die beiden Töchter und Osman. In Anwesenheit von Osman sprachen seine Mutter und ich über die momentane Situation. Neben den sprachlichen Problemen, die durch die Übersetzungshilfe der Töchter auszugleichen gewesen wäre, gab es die Schwierigkeit, dass die Mutter auf der Gefühlsebene nicht erreichbar schien. Meine Versuche, Frau G. zu erklären, dass Osmans Schwierigkeiten außerhalb der Familie an einem mangelnden Vertrauen in eine fremde Umgebung liege, er nicht aus Boshaftigkeit schweige, sondern weil er möglicherweise Angst habe und sich allein gelassen fühlt in einer deutschen Schule, stoßen bei ihr auf taube Ohren. Sie ist der Meinung, dass eine strenge Erziehung, wie sie in der Türkei gehandhabt wird, genau das Richtige für ihren Sohn sei. Osman sei ein „böser Junge“, der einer harten Hand bedarf. Die recht angespannte Atmosphäre lockerte sich etwas auf, als Frau G. das Familienalbum hervorholt. Mit Hilfe der Fotos wurde auch das Gespräch einfacher, denn die Fotos, die für die Familie sehr wichtig sind, bildeten eine Verstehensbrücke. Es war möglich, über wichtige Dinge „so nebenbei“ zu sprechen. Frau G. sah einen möglichen Grund in Osmans Schweigen darin, dass er sich in der Schule schäme. Während des ganzen Gesprächs war Osman anwesend. Wie immer blickte er stumm um sich herum und zeigte keinerlei Reaktion auf das Gesagte. Auch die Versuche seiner Mutter und seiner Schwestern, doch etwas zu sagen, blieben erfolglos. Osman steckte in einem inneren Konflikt: Zum einen befand er sich ja in seiner gewohnten Umgebung, in der er fast immer spricht, zum anderen kam ich aus der „feindlichen Welt“, in der er nichts sagt. Um jedoch die Aufmerksamkeit auf sich zu lenken, half er sich mit einigen Tricks. So wirbelte er Autos durch die Luft, knipste den Fernseher an und aus, schüttete seiner Mutter löffelweise den Zucker in den Tee bis das Glas überschwappte. Es war Frau G. anzusehen, dass sie vor Zorn hätte platzen können, aber sie sagte nichts und setzte auch keine Grenzen. Für mich wurde in dieser Situation sehr deutlich, was sich hinter Osmans Schweigen noch versteckte: ein unbändiger Wunsch, sich auszudrücken, eine ungeheure Wut, der starke Wille, beachtet zu werden und auch adäquate Grenzen gezeigt zu bekommen. Meine Versuche, Frau G. zu vermitteln, dass wir Osman nicht zum Sprechen zwingen, schien sie zu überraschen. Irgendwie schien sie zu spüren, dass Osman angefangen hatte, eine positive Beziehung zu mir auf zu bauen. Zum Ende des Gesprächs machte sie jedoch eine Äußerung, die mich ziemlich schockierte. „Nehmen Sie ihn mit, nehmen Sie Osman zu sich nach Hause. Können ihn behalten!“ Welche Wut, welche Enttäuschung und Hilflosigkeit musste hinter diesen Sätzen stecken.

5.7 Der Verlauf der Einzelmusiktherapie (Zusammenfassung)

Der Verlauf der musiktherapeutischen Einzelstunden mit Osman kann hier nur in Ausschnitten wiedergegeben werden. Die von Osman angefertigten Zeichnungen während des Therapieverlaufs finden sich in Mahns 2004, 239ff.

Der Anfang

„Anstelle einer Eigenanamnese bat ich [Wolfgang Mahns] Osman in der ersten Einzelsitzung, mir ein Bild zum Thema „Mein Freund“ zu zeichnen. Seine Zeichnung zeigt einen Jungen mit hochoberhobenen Händen, in der rechten Hand ein Messer, das gegen die über ihm schwebende Wolke gerichtet ist. In der Wolke steht sein Name. Es gibt für dieses Bild verschiedene Deutungsmöglichkeiten. So könnte Osman sich

selbst dargestellt haben. Über sich eine Wolke, die ihn zugleich beschützt und zwischen ihm und anderen steht. (...) Im Messer als Phallus-Symbol sind Wünsche, Aggressionen ausgedrückt (...) Es ist ferner anzunehmen, dass sich hier Aussagen über die Ambivalenz des Schweigens verbergen: *„Ich würde gerne sprechen, aber es geht nicht, weil ich dann meine Zähne zeigen muss. Und das ist gefährlich.“* Am Beginn unserer musiktherapeutischen Aktivitäten stand zunächst die Erforschung des Therapieraums und seiner Möglichkeiten. Osman blieb dabei ziemlich passiv, vor allem, was die Musikinstrumente betraf. Seine Hauptaktivität war das Zeichnen, wobei ich am Klavier eine Hintergrundmusik machte. (...) Es war verwirrend, ein schweigendes Gegenüber anzusprechen, etwas vorzuschlagen, zu informieren, Gefühle zu äußern und dabei Osmans Empfindungen doch intensiv mitzerleben: der Ärger, die Traurigkeit, die Wut. [So] kam mir die Idee, wenigstens die Grundaussagen *„Ja“* und *„Nein“* durch eindeutige gestische Vereinbarungen festzulegen. (...)“ (ebd. 239ff.)

3. Stunde

„In der 3. Sitzung entdeckte Osman in einem Schrank eine Kerze und Streichhölzer, die ich für festliche Gelegenheiten vorgesehen habe. Er zündete ein Streichholz nach dem anderen an und ließ sie wie Sylvester-Raketen durch die Luft fliegen. Ich verlegte den Spielort nach draußen, wo wir in den kommenden Wochen in einer geschützten Ecke immer wieder kleine Feuer machten. In diesen wichtigen Handlungen zeigte er mir wortlos, wie viel Feuer in ihm steckte, wie viel Sehnsucht er nach Wärme hatte (...). Das Spiel mit dem Feuer wies auch hin auf den ungelösten ödipalen Konflikt: Sehnsucht nach der Mutter, die ihm einerseits die „kalte Schulter zeigte“, ihn andererseits auch schlug und sich ihm damit auf sadistische Weise zuwendete.“ (ebd. 241)

4. Stunde

„Im Therapieraum war das Thema „Schlagen und Geschlagenwerden“. Eine Szene aus der 4. Sitzung: Osman hatte die Puppen und Tiere entdeckt. Er nahm sie und wirbelte sie in der Luft herum, zerrte und zog an ihnen, boxte auf sie ein. „Osman, wollen wir eine Musik machen?“ fragte ich, als einige Puppen verstreut herum lagen und eine Pause eingetreten war. Osman nickte und steuerte auf Pauke und Bongos zu. Ich begleitete ihn am Klavier und drückte mit der Stimme den Schmerz aus, den ich während des Wutausbruchs empfunden hatte. Nach der Musik sagte ich: „Das klang so, als ob Du jemanden verhauen hast.“ Osman reagierte, indem er spontan ein Blatt Papier nahm. Er zeichnete mit Bleistift einen weinenden Menschen. Er zeichnete mit kräftigem Strich, so dass der Bleistift unter dem starken Druck zu brechen drohte. Über den Weg der verabredeten Gesten fand ich heraus, dass es sich um seine Mutter handelte.“ (ebd. 241f.)

17. Stunde

„In der 17. Sitzung (...) kam Osman auf die Idee, sich Höhlen zu bauen im Therapiezimmer. Dies hatte er bereits einige Male praktiziert, meist, indem er mich am Klavier zubaute. (...) In dieser Sitzung sollte die Höhle unter mehreren zusammengestellten Tischen sein, von Woldecken seitlich abgedunkelt. Ein Paar Bongos sollte mit hinein, ebenso der transportable Kassettenrekorder sowie Filzstifte und Papier. Ich fragte Osman: „Osman, was meinst Du, erlaubst Du mir, mit in die Höhle zu kommen?“ Er überlegte eine Weile, dann erhob er den Daumen genussvoll

zum Ja-Zeichen nach oben. In der Höhle zeichnete er nun eine Reihe von Bildern, die weiteren Aufschluß geben konnten über seine innere Welt. Zwischendurch spielten wir eine geheimnisvolle, mal wild Musik auf den Bongos. Ich hatte weiterhin die Aufgabe, die Bilder zu kommentieren, meine Wahrnehmung von Osman bestätigen bzw. verwerfen zu lassen, was dieser mit sichtbarem Vergnügen tat.“ (ebd. 243) Auf dem ersten „Höhlen-Bildern“ sieht man „einen Kranken im Bett, der von Drachen, Schlangen, einem Geist und einer Kreuzspinne umgeben ist. Beide Drachen scheinen dem Menschen zu Hilfe zu kommen, indem sie die Schlangen mit ihren Krähfüßen packen.“ (ebd.) Das nächste Bild zeigt eine Riesenschlange, die einen Drachen und ein Kind umkreist. Sie versprüht ihr Gift gegen das Kind, wird selbst von einem Drachen getroffen und trieft vor Blut. Auf dem dritten Bild ist wieder die Schlange zu sehen, sie liegt am Boden, in ihrem eigenen Blut dahingerafft, während das Kind auf ihrem Körper triumphierend spaziert. (vgl. ebd. 244f.) „Nach diesem Bilde verließ Osman die Höhle, nahm sich eine alte Cymbel aus dem Schrank und machte eine rhythmische Musik. Ich nahm Rasseln und sang dazu *„Wir feiern ein Fest, weil die Schlange besiegt ist!“*. Am Schluss warf Osman die Cymbel auf den Boden und traktierte sie heftig mit Fußstritten.“ (ebd. 246) Bei dieser Art der Bewältigung innerer Konflikte scheint es sich um eine Befreiung zu handeln, wobei die Schlange symbolisch betrachtet für Osmans Mutter steht.

19. Stunde

In dieser Stunde „erlebte ich zum ersten Mal, wie Osman sein Lieblingstier, einen großen Affen, zärtlich umarmte. Kurz danach wurde dieser wieder durch die Luft gewirbelt (...). Ich begleitete diese Spielhandlung, indem ich versuchte, die Bewegung improvisatorisch auf dem Klavier aufzugreifen. Dazu rief ich immer dann, wenn der Affe aufgefangen und verhauen wurde, laut: *„Aua! Aua! Du tust mir weh!“* Ein Teil dessen, was Osman mit dem Affen macht, so vermute ich, ist ihm selbst angetan worden. In diesem musikalisch-szenischen Spiel bin ich eine Art „Ersatz-Ich“, drücke die Schmerzen aus, die Osman nicht in der Lage ist auszudrücken. (...“ (ebd.)

20. Stunde

„Die 20. Stunde war nach bisher acht Monaten gemeinsamer Arbeit rückblickend die zentrale Sitzung, eine Art Wendepunkt. Osman erschien mir als sehr chaotisch und destruktiv. Es fiel mir an diesem Tag besonders schwer, seine Vorschläge oder Anweisungen zu verstehen. (...) Wir machten eine Improvisation, die in einer ruhigen Stimmung beginnt, und die in bestimmten Abständen durch heftige Trommelwirbel seinerseits unterbrochen wurde. Anschließend fragte ich ihn, ob er ein Bild malen möchte. Er nickt. Sein Bild zeigte diesmal zwei Menschen im Mittelpunkt, ferner einen kleinen und einen großen „Supermann“, die Schlangen, Drachen und Geist bekämpfen. Ein Gegenstand gab mir Rätsel auf. Durch Beschreiben und Fragen erfuhr ich, dass es eine Bombe war. Ich fragte: *„Osman, meinst Du, dass eine Bombe hochgeht, dass etwas Gefährliches geschieht, wenn Du anfängst zu sprechen?“* Daraufhin reagierte Osman sehr impulsiv. Er knüllte sein Bild zusammen und hielt es unschlüssig in der Hand. „Was möchtest Du mit dem Bild jetzt machen?“ Er suchte im Schrank nach einer leeren Kaffeedose und tat das Bild dort hinein. Ich gab dem Behälter den Namen „Geheimnisdose“, was Osman sehr zu freuen schien. Hier hinein kamen von nun an alle Bilder, die er in den Stunden malte. Alles, was er über sich preisgab, fand hier seinen sicheren geheimen Ort.“ (ebd. 247)

21. Stunde

Die 21. Stunde „begann etwas ungewöhnlich. Es war „Sperrmüll-Tag“. Osman zog mich schweigend, jedoch wild gestikulierend, aus dem Therapieraum, zeigte deutlich, was heute für „ihn“ dran war. Ich war neugierig, was er genau vorhatte. (...) Osman erforschte einen Sperrmüllhaufen nach dem anderen, war dabei äußerst aktiv, sprang auf alten Matratzen herum, ergriff zunächst auch gerade die gefährlichen Dinge wie die besagten Flaschen oder zerfetzte Styropor-Verpackungen. Diese Aktivitäten schriegen geradezu nach Resonanz meinerseits. Ich setzte die nötigen Grenzen deutlich und erklärte ihm die Gefahren. (...) Die Schule war nicht mehr in Sicht. Jetzt hielt Osman Ausschau nach Dingen, die für ihn wertvoll sein könnten. Er zeigte mir stolz seine Entdeckungen und tat sie leise und flüsternd kund, allerdings in einer mir unverständlichen Sprache. Einige Gegenstände – kleine Spielzeugautos, leicht beschädigt, zwei bunte Kreiden, ein „Fix und Foxi“-Heft – nahm er mit. Auf dem Rückweg merkte ich, wie das Flüstern wieder nachließ. Je näher Osman der Schule kam, desto mehr trat das Verstummen wieder auf. Wieder zurück im Therapieraum, fragte ich: „*Sollen die Schätze hierbleiben? Oder möchtest Du sie mit nach Hause nehmen?*“ Osman signalisierte: *Hierbleiben*. Auch diese Schätze kamen in die Geheimnisdose, die sich nun langsam füllte.“ (ebd. 248f.)

24. Stunde

„In der 24. Sitzung ergab es sich (...), dass Osman ins Zimmer der Schulsekretärin ging und dort telefonieren wollte. Diese spielte das Spiel mit. So telefonierten wir miteinander über den Hausapparat. Osman vom Apparat der Sekretärin, ich vom Nebenzimmer, dem Schulleiterbüro aus. Es entwickelte sich ein kleines Gespräch, zunächst als Frage-Antwort-Spiel, in dem Osman erstmals auch meinen Namen deutlich artikulierte, dann mit Wendung zu kleinen Stimmimprovisationen. Wichtig erscheint mir vor allem das Auflegen und Wiederanrufen: Trennung und erneute Kontaktaufnahme. (...) Osman [hat] seine Stimme wieder entdeckt und traut sich nun auch, sie in der Schule „öffentlich“ zu machen. (...) (ebd. 249)“

27. Stunde

Das letzte Bild malte Osman in 27. Sitzung. Es zeigt ein Haus, ansatzweise mit Stroh bedeckt, aus dem Schornstein kommt Rauch. Man sieht Osman, wie er nach draußen geht und die türkische Flagge hisst. Es sind erstmals keine Tiere, keine Drachen oder Schlangen und auch kein Supermann auf dem Bild zu sehen, ein mögliches Zeichen für die Abnahme von Ängsten und für gewachsene Ich-Stärke. Osman scheint durch die Beziehung zu seinem Heimatland außerdem mitzuteilen: Ich bin zu Hause. Ich bin zwar als Türke in einer deutschen Schule, in einer fremden, anfangs als feindlich erlebten Umgebung, aber auch hier kann ich das Gefühl von „Heimat“ haben.“ (ebd. 249f.)

Weitere Stunden

„Osman äußerte nun häufiger den Wunsch, seinen neuen Freund Olaf mit in die Therapie zu bringen. (...) Olaf wurde zum Publikum und Korrektiv für all die Dinge, die Osman und ich miteinander erlebten. Er war zudem Objekt für Osmans Wünsche nach Bestimmen und Dominieren. Er war schließlich jemand, der bei meinen Vorschlägen spontaner bereit war, mitzumachen und Osman dann mitzog. Dieser Effekt hielt auch an, wenn Olaf nicht dabei war. Wenn Osman traurig war, machten

wir eine traurige Musik. Ein wichtiges Thema war Osmans „Wütigkeit“, wie er es nannte. Er konnte nun Konflikte mit Klassenkameraden oder den Ärger über die eigenen Lernschwierigkeiten vermitteln. Diese Affekte ließen sich nun auch musikalisch-symbolisch ausdrücken. (...) Bald war eine äußere Grenze für die Musiktherapie gekommen. Die Familie G. hatte sich entschieden, nach ihrem mehrjährigen Deutschland-Aufenthalt wieder in die Türkei zurückzukehren.“ (ebd. 250f.)

Abschiedsstunde

„Die letzte Stunde war ein langes vorbereitetes Abschiedsfest zu dritt – Osman hatte hierzu noch einmal Olaf eingeladen. Eine sehr lange Improvisation über eine Melodie von Osman zu den Worten „Bella, bella, bella“ war die laute und unbeschwertere Schlussmusik. Osman stellte sich vor, er sei ein Zigeuner und ziehe durch die Welt. Ab und zu feiern die Zigeuner ein Fest und singen ihre „Bella, bella“. Osman sang mit mir gemeinsam aus voller Kehle, ich spielte Klavier, er begleitete sich mit der Trommel. Olaf blieb mit seinen Rumba-Rasseln eher im Hintergrund. Sehr eindrucksvoll fand ich, wie Osman bei diesen Improvisationen inzwischen Gebrauch von seiner Stimme machte. (...) Die Musiktherapie mit Osman endete mit einem letzten Hausbesuch bei der Familie G., die – vollständig anwesend – ihre letzten Tage zwischen gepackten Kartons verbringt. Für mich war überraschend, dass sich dieser Abend zu einem dreistündigen festlichen Essen entwickelte. Herr und Frau G. drückten erstmals so etwas wie Dankbarkeit für meine Bemühungen um Osman aus und luden mich schließlich mit meiner Familie in eines ihrer Appartement-Häuser an dem neuen Wohnort ein.“ (ebd. 251f.)

5.8 Auswirkungen der Musiktherapie

Im Laufe der Therapie haben sich Osmans Kontakte zu den gleichaltrigen Mitschülern zusehends normalisiert. Durch sein Schweigen reizt er nicht mehr zu Aggressionen. Ihm fällt es aber noch schwer, seine wirklichen Kräfte einzuschätzen und so passiert es immer mal wieder, dass er sich in Auseinandersetzungen mit älteren Mitschülern eine „blutige Nase“ fängt. Durch den Umzug der Familie G. in die Türkei findet die Musiktherapie ein vorzeitiges Ende. Das Ziel einer fortgeführten Musiktherapie wäre gewesen, Osman „in einer kleineren Therapiegruppe weiter zu stabilisieren, ihn zu befähigen, auch kompliziertere Gruppenprozesse mit ihren Vorgängen der Auseinandersetzung und Einigung zu bestehen“ (Mahns 2004, 252). Welche Auswirkungen der Umzug in ein für Osman unbekanntes und fremdes Land hat, ist schwer vorauszusagen. Möglicherweise wird er in belastenden Situationen wieder in Schweigen zurückfallen, wenn es etwa zu Schwierigkeiten im Kontakt zu seinen neuen Mitschülern in einer türkischen Schule kommt oder die Lehrer mit Unverständnis auf seine Entwicklungsverzögerung, besonders hinsichtlich der Sprachentwicklung, reagieren.

6. Die multifaktorielle Improvisationsanalyse (MIA)

Das Untersuchungsmodell der multifaktoriellen Improvisationsanalyse skizziert den Gang der Untersuchung einer musiktherapeutischen Improvisation. Hierbei werden der „Kontext (Fallstudie als Ganzes), die herausgehobene Bedeutung einer Improvisation (Qualitäten der Bedeutsamkeiten) mit einer Materialanalyse auf den vier Ebenen Introspektion (Assoziationen), Musik (musikalische Strukturen),

Psychodynamik (vier Funktionen) und Therapiekontext (therapiemethodische Informationen)“ (Mahns 2004, 307) verbunden.

Abb. 2a

Abb. 2b

6.1 Kontext

Bei der Betrachtung und näheren Untersuchung einer musikalisch-therapeutischen Improvisation ist zu bedenken, dass es nicht den einen Kontext gibt. Vielmehr gehören zum Kontext verschiedene Ebenen, die es zu berücksichtigen gilt (vgl. Mahns 2004, 210):

- der fachliche und persönliche Hintergrund des Untersuchers / Therapeuten
- die institutionellen Bedingungen der musiktherapeutischen Praxis
- das zu Grunde liegende Behandlungskonzept
- der aktuelle Hintergrund des „Falls“ (Symptomatik, Behandlungsauftrag)
- die aktuellen Außeneinflüsse einer Sitzung.

6.2 Qualitäten der Sinneswahrnehmung als Auswahlkriterien für bedeutsame Episoden (Bedeutsamkeit)

In jedem therapeutischen Prozess finden sich bedeutsame Momente, die unter den aufeinander folgenden Ereignissen (Episoden) sowohl beim Therapeuten als auch beim Patient einen besonders tiefen Eindruck hinterlassen (vgl. Mahns 2004, 211). Diese Momente, auch als „meaningful moments“ (Amir 1993, 1) oder „Aha-Effekt“ (May 1958, 71) bezeichnet, verweisen im musiktherapeutischen Prozess auf einen Wendepunkt (Loos 1980, 301. An bestimmten Stellen scheint sich der Beginn einer Veränderung bemerkbar zu machen, etwas wendet sich, etwas beginnt zu brechen. Das Gewohnte, Bekannte und Vertraute wird verlassen, um eine neue Erfahrung zu machen, festgefahrene Gewohnheiten werden plötzlich aus einem anderen Blickwinkel betrachtet und wahrgenommen, oder ein Gefühl der Anspannung weicht einer inneren Ruhe und Gelassenheit.

In der Fallbeschreibung von Osman musste aus einer Fülle von Material eine Auswahl an Informationen über die Person des Jungen, eine Auswahl an Wahrnehmungen und der besprochenen und durchgearbeiteten Themen getroffen werden. Diese Auswahl erfolgte nicht willkürlich, sondern anhand von Merkmalen der Bedeutsamkeiten (Qualitäten).

6.2.1 Visuelle Qualität

Hierunter werden alle „ins Auge springenden“ sichtbaren Veränderungen gefasst: die Erinnerung an Raum, Lichtverhältnisse, Gestik und Mimik des Partners, an räumliche Verhältnisse wie die Anordnung der Musikinstrumente oder das Verhältnis von Nähe und Entfernung der beteiligten Partner. Wichtig sein kann auch: das Erscheinungsbild des Kindes, ein mögliches Angespannt-Sein oder Aufgedreht-Sein, das Ankommen in der musiktherapeutischen Sitzung, der erste verbale Austausch, die Kleidung und das Aussehen von Therapeut und Kind, ein fehlendes Instrument, ein geäußerter Wunsch usw.

6.2.2 Musikalische Qualität

Mit dem Begriff musikalische Qualität werden alle „akustischen Ereignisse bezeichnet, die als „Musik“ wahrgenommen und registriert werden (Mahns 2004, 216). Zunächst hört sich eine Improvisation chaotisch, laut und scheinbar strukturlos an. Um vom Hören zum genauen Hinhören zu gelangen, sind einige Faktoren wichtig: So kann sich aus einem Chaos, einem „Heidenlärm“, plötzlich eine Form herausbilden, es tauchen Wiederholungen auf, eine melodische und/oder rhythmisch-lineare Struktur wird erkennbar, es gibt dynamische Unterschiede, zwischen den Interaktionspartnern entwickelt sich ein dialogisches Musizieren.

6.2.3 Körpernahe Qualität

Der Begriff der körpernahen Qualität stammt von Langenbach (1998). Eine Improvisation mag dem Bewusstsein am wenigsten zugänglich sein - gleichwohl vielleicht am intensivsten -, sie wirkt jedoch auf den Körper als Sinnesorgan. So kann sie den Zuhörer tief berühren oder aber ihn völlig kalt lassen, sie kann zu Tränen rühren oder Wut und Aggressionen hervorrufen. Möglich ist auch, dass der Hörer sich durch das schnelle Tempo gehetzt fühlt, er durch die Intensität in Schweiß ausbricht oder er sich die Ohren aufgrund der Lautstärke zuhalten muss. Auch kann eine Improvisation „selbst als ausgesprochen körpernah empfunden werden, eine Empfindung, die dem Vorher vielleicht sogar entgegengesetzt sein kann“ (Mahns 2004, 216).

6.2.4 Affektive Qualität

Eng verbunden mit der körpernahen Qualität ist die affektive Qualität. Häufig passiert es, dass man als Therapeut innerhalb einer Improvisation zunächst kein klares und eindeutiges Gefühl für die Musik hat. In dem Augenblick jedoch, wo für den Therapeuten „eine Dimension wahrnehmbar wird, die es zuvor nicht gab, scheint sich auch im Gegenüber intrapsychisch Bedeutsames zu ereignen“ (ebd., 217). Es ist anzunehmen, dass dieses Bedeutsame und Wichtige „im Sinne „projektiver Identifikation“ vorübergehend [im Therapeuten] „geparkt“ wird“ (ebd.).

6.2.5 Psychodynamische Qualität

Eine musikalische Improvisation wird „als in Szene gesetzte Interaktion [verstanden], in der sich für das Kind lebensgeschichtlich Bedeutsames auf der Ebene der therapeutischen Beziehung (Übertragung/Gegenübertragung)“ (ebd.) zeigt. Die Aufgabe des Therapeuten ist es, dieses „Inszenierte vor dem Hintergrund bestimmter Persönlichkeitsmerkmale des Kindes sowie deren Geschichtlichkeit (Zusammenhang von Bedürfnis und nicht befriedigend durchlaufenden Entwicklungsphase) zu verstehen“ (ebd.) und mit dem Kind zu bearbeiten.

6.2.6 Transformatorische Qualität

Hierunter fallen alle Reaktionen des Kindes während und direkt nach der Improvisation. An diesen Reaktionen ist abzulesen, „ob auch für das Kind die Musik als bedeutsam nachvollziehbar gewesen ist“ (ebd. 218). Dazu gehören etwa „spontane stimmliche und verbale Äußerungen, Spielhandlungen, ein gemaltes Bild, der Griff zu einem anderen (...) Musikinstrument, ein geäußerter Wunsch (...)“ (ebd.).

6.3 Transformation: Das Prinzip der vierfachen Analysierbarkeit

6.3.1 Assoziative Ebene

Jede Musik hinterlässt beim Hörer Assoziationen, die sehr unterschiedlich sein können, aber immer etwas mit der gehörten Musik zu tun haben: Gefühle, körperliche Empfindungen, Gedanken, Bilder, Fragen, Geschichten, Erinnerungen, sensorische Wahrnehmungen (ebd. 219). Die auftauchenden Assoziationen werden „brainstorming-artig zu Papier gebracht“ (ebd.), so durcheinander wie sie gerade in den Sinn kommen. Eine Reihenfolge ist unwichtig, da die Improvisation als ein ganzes Werk, als eine Ganzheit betrachtet wird. Anschließend werden die notierten Assoziationen auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede hin untersucht, um sie dann Kategorien zu zuteilen, aus denen sich ein Ordnungssystem erstellen lässt.

6.3.2 Musikalisch-strukturelle Ebene

Auf dieser Ebene geht es darum, die Musik in Notenschrift sichtbar zu machen und festzuhalten. Dabei kann es sich lediglich um eine Annäherung an das Gehörte handeln. Für die Notation muss man die Improvisation auf bestimmte musikalische Mittel hin untersuchen: Rhythmik (Metrum, Tempo, Temposteigerungen, rhythmische Sequenzen, Pausen), Intervalle, Harmonik, musikalische Form (sog. Primärkomponenten), Instrumentation, Einsatz und Handhabung von Musikinstrumenten, Dynamik, Timbre und Intensität (sog. Sekundärintstrumente) (vgl. ebd. 220). Im Anschluss daran wird das Notierte zusammengefasst, und „hinsichtlich der Wechselbeziehung der Elemente hermeneutisch“ (ebd. 221) ausgelegt.

6.3.3 Psychodynamische Ebene

In jeder Improvisation lassen sich 4 Funktionen unterschiedlicher Intensität aufspüren (vgl. Mahns 1984, 301f.; Trapp 1975):

- Funktion der Einhüllung: Die Musik ermöglicht es, zu seinem eigenen Selbst in Kontakt zu treten, mit dem Ziel, sich selbst zu schützen und sich selbst Sicherheit zu geben.
- Funktion der Selbst-Verdoppelung: Beim eigenen musikalischen Spiel schafft der Spieler sich ein „Gegenüber“, eine „imaginäre zweite Person“, die Kraft gibt und fremde Mächte und bedrohliche Gefühle abwehrt. (vgl. Mahns 2004, 221)
- Kontaktfunktion: In der Musik begegnen und berühren sich symbolisch zwei (oder auch mehrere) Menschen.
- Funktion der Auseinandersetzung: „Musik dient der sensorischen Auseinandersetzung mit der äußeren Natur“ (ebd.). Die Spieler entdecken beim gemeinsamen Musikmachen die äußere Struktur der Instrumente und erfahren und stoßen an ihre eigenen Grenzen.

Diese 4 Funktionen geben dem Therapeuten „Aufschluß über Bedürfnisse und Persönlichkeitsstrukturen des Klienten sowie über die spezielle Dynamik der Interaktionssituation“ (ebd. 222).

6.3.4 Therapiemethodische Ebene

In jedem musiktherapeutischen Verlauf kommt es zwischen dem Therapeuten und dem Klienten zu mehreren musikalischen Improvisationen. Wird nun eine Improvisation herausgenommen und genauer untersucht, muss dabei bedacht werden, welche konkreten Bedingungen in geschichtlicher Reihenfolge zum Zeitpunkt der Improvisation vorhanden waren. Hierzu zählen der:

- prä-improvisatorische Kontext: Was passierte vor der Improvisation? Hierzu zählen die Beschreibung des Raumes, die Gestaltung sowie die

Positionierung der Akteure im Raum, der zeitliche Prozess der Ereignisfolgen vor Beginn der Sitzung und ggf. Merkmale des „Drumherum“.

- peri-improvisatorische Kontext: Was passierte während der Improvisation? Hier ist es wichtig, auf den zeitlichen Ablauf der Sitzung einzugehen, an welcher Stelle es zur Improvisation kam, aus welchem Anlass und mit welchem Gefühl.
- post-improvisatorische Kontext: Was passierte und entwickelte sich nach der Improvisation? So kann sich nach dem gemeinsamen Musizieren das Thema ändern, es werden andere Inhalte als vor der Musik angesprochen (vgl. ebd. 222).

7 Auswertung der Multifaktoriellen Improvisationsanalyse im Fall Osman

7.1 Die Funktion der Musik (Kontext)

Osmans Kindheit ist geprägt durch schwierige Trennungserlebnisse, die er zu bewältigen hat: Krankenhausaufenthalt, die durch die Berufstätigkeit seiner Mutter hervorgerufenen Trennungen, Besuch der deutschen Schule. Weiterhin bereitet Osman der Umgang mit den zwei Welten „türkisches Elternhaus“ und „deutsche Umgebung“ große Probleme. Zu dieser Identitätsverwirrung kommt die Verwirrung auf Seiten der Eltern hinzu: der Vater heiratete nach dem Tod seiner ersten Frau sehr schnell deren jüngste Schwester. Auch die Rollenverteilung der Eltern ist für türkische Verhältnisse eine eher unübliche. Während die Mutter immer wieder zu Prügel und harten Bestrafungsmaßnahmen greift, verhält der Vater sich schwach und zurückhaltend. Osmans Störung beruht einerseits auf der mangelhaften emotionalen Versorgung durch die hartherzige Mutter, andererseits auf der Schwachheit des Vaters, der möglicherweise unbewusst hohe Erwartungen an seinen einzigen Sohn stellt. Da Osman diesen Anforderungen nicht gerecht werden kann, reagiert der Vater mit Enttäuschung und Rückzug.

Da die Mutter der Ansicht war, dass Spielen eher unwichtig ist, hatte sie kein Verständnis für das kindliche Bedürfnis Osmans nach Spielen und Spielobjekten, was an dem kaum vorhandenen Spielzeug zu sehen ist. Im Musiktherapie-Raum ging Osman zunächst auch recht sprunghaft und zerstörerisch mit dem angebotenen Spielzeug und Instrumentarium um. Aus diesem Dilemma rettete ihn das Malen, welches er als sein Ausdrucksmittel für sich entdeckte.

Anfangs war für ihn auch das Musikmachen mit Angst besetzt. Die ersten Improvisationen hatten eher die Funktion eines Rituals, sie zeigten den Anfang und den Schluss der Stunde an. Später war es für den Musiktherapeuten möglich, Osmans Tätigkeiten mit einer Art Hintergrundmusik zu begleiten („musikalischer Nährboden“). Die ersten kurzen Improvisationen kündigten etwas an, was noch nicht in sprachlich-symbolische Begriffe gebracht werden konnte. „Eine weitere Funktion hatte Musik für Osman bezüglich der spezifischen Appellwirkung der Musikinstrumente. Früh interessierte er sich für die Maracas, Pauke und Bongos. Über diese Instrumente, die seinem Bewegungsdrang entsprachen, kam er zu anderen Instrumenten, die er zunächst zweckentfremdete: Aus Klangstäben wurden Bauklötze, aus Schlägeln wurden Messer, Säbel oder Pistolen. Erst zum Schluss traute er sich an die Blasinstrumente (Kazoo, Lotusflöte) heran. Mit Hilfe von Übergangsobjekten wie dem Mikrophon und dem Telefonhörer konnte Osman seine Stimme wiederentdecken.

Insgesamt betrachtet hat die Musik 6 Funktionen im therapeutischen Prozess eingenommen (ebd. 271):

- Strukturierung der Situation
- Einhüllung in einen Klang („musikalischer Nährboden“)
- Intensivierung von Gefühlen in der Zeit
- Verklänglichung unbewusster Impulse
- Identifikation und Auseinandersetzung mit dem Material der Musikinstrumente (Spielzeug-Charakter)
- Kontakt und Dialog

7.2 Die Qualitäten der therapeutischen Wahrnehmung (Bedeutung)

Die erste bedeutsame Improvisation entstand in der 4. Stunde. Vor der Improvisation kam es zu folgender Szene: *„Im Therapieraum ist das Thema „Schlagen und Geschlagenwerden“. (...) Osman hat die Puppen und Tiere entdeckt. Er nimmt sie und wirbelt sie in der Luft herum, zerrt und zieht an ihnen herum, boxt auf sie ein. „Osman, wollen wir eine Musik machen?“ frage ich (Wolfgang Mahns), als einige Puppen verstreut herumliegen und eine Pause eingetreten ist. Osman nickt und steuert auf Pauke und Bongos zu. Ich begleite ihn am Klavier und drücke mit der Stimme den Schmerz aus, den ich während des Wutausbruchs empfunden habe. Nach der Musik sage ich: „Das klang so, als ob Du jemanden verhauen hast.“ Osman reagiert, indem er spontan ein Blatt Papier nimmt. Er zeichnet mit dem Bleistift einen weinenden Menschen.“* (ebd. 253f.)

7.2.1 Visuelle Qualität

Die ersten Stunden mit Osman zeichneten sich dadurch aus, dass der Kontakt zwischen ihm und dem Musiktherapeuten nicht auf einem verbalen Austausch beruhte, sondern alle anderen Sinne angesprochen wurden. Kontaktangebote nahm Osman erst einmal nicht an, was zur Unsicherheit auf Seiten des Musiktherapeuten führte. Des Weiteren kam beim Therapeuten das Gefühl auf, da er sich besonders korrekt und genau in der Wortwahl ausdrückte, dass er mit einem geistig behinderten Menschen arbeite.

Insgesamt ergibt sich folgendes „Bild“: *„Fragen an Osman, Beschreibung des Settings, Beschreibung seiner Bilder, Spiel- und Malangebote an ihn, Summen zu meiner eigenen (Wolfgang Mahns) Musik am Klavier. Ansonsten viele Raumgeräusche, Autos von der Straße, Kinderstimmen vom Schulhof, Schritte auf dem Boden, Tische und Stühle werden gerückt, ein Eimer mit Wasser wird geholt und abgestellt, Öffnen und Schließen der Tür, das Quietschen der Kreide auf der Tafel.“* (ebd. 254)

Anscheinend hatte die Stille des Gegenüber eine Entsprechung in zahlreichen, einander abwechselnden Aktivitäten und Stimmungen gefunden, so dass auf Seiten des Therapeuten nicht nur Stille erlebt wurde. Besonders hervorzuheben sind die Streichhölzer und die Behandlung der Puppen. Osman war sich sicherlich bewusst, dass der Gebrauch von Streichhölzern oft mit Gefahr und mit Verboten der Erwachsenen verbunden war. Vielleicht gerade deshalb kann das Benutzen der Streichhölzer als ein wichtiger Schritt auf dem Weg zu Objektbezug und Spielhandlung gesehen werden. Auch die Behandlung der Puppen konnte im ersten Moment nicht als eine Spielhandlung gewertet werden. Mit der gemeinsamen Musik gewann diese Szene jedoch eine vorsymbolische Qualität.

7.2.2 Musikalische Qualität

Am Anfang der Musiktherapie zeigte Osman nicht besonders großes Interesse an den Instrumenten. Er wanderte ziellos durch den Raum, benutze ab und zu mal ein Instrument, indem er es umwarf oder nur berührte. Er schien weder den Musiktherapeuten noch irgendwelche Materialien im Raum wahrzunehmen. Musik bedeutet für ihn zunächst: Der Musiktherapeut spielt für ihn, er begleitet ihn in seinen Aktivitäten, seiner Wahllosigkeit, Sprunghaftigkeit, Aggressivität im Raum am Klavier und anderen Instrumenten. In der 3. Stunde gelingt Osman eine erste längere Musik, ein Pauken-Solo, an der Grenze zur Zerstörung – wie ein „*die Instrumente-Verhauen*“ – *ohne Pausen, jedoch mit Akzenten (...) – wie ein Stolpern, das erste rhythmische Segmente bringt.*“ (ebd. 255)

Bei der ausgewählte Musik aus der 4. Stunde gelingt es Osman erstmals einen Moment bei der Pauke zu bleiben, „das Klanggeschehen folgt einer ersten musikalischen Formgestalt – die Musik hat einen Anfang und ein Ende- es knüpft an die vorangegangene Improvisation an, es gibt Wiederholungen von rhythmischen Elementen, der zum Ausdruck kommende Affekt nimmt auf das Vorher Bezug, es gibt ein erstes Zusammenkommen zweier Partner in der Musik. Aus der Spielform „Solo-Zuhörer“ (...) ist ein kleiner Dialog geworden.“ (ebd. 256)

7.2.3 Körpernahe Qualität

Osmans Schweigen war auch körperlich deutlich spürbar. Über weite Strecken entstand durch die kommunikative Unbalance eine Art Schiefelage, die zum einen als *Gefühl von großer Ferne und Unnahbarkeit* vom Therapeuten wahrgenommen wurde, zum anderen als *Spannung im Bauch*. Osman schien im Therapeuten zwei gegensätzliche Aspekte seiner Persönlichkeit körpernah „geparkt“ zu haben: 1) Unerreichbarkeit und Lähmung, 2) Spannung, Energie, Wollen. „Die Hinwendung zu gemeinsamem musikalischen Handeln ging einher mit einem Qualitätssprung hinsichtlich der körperlichen Empfindung. Die Unerreichbarkeit und Lähmung (Puppen-Szene) wich einem Berührtsein.“ (ebd.) Während Osman selber aktiv wird, indem er sich von der Musik berühren lässt, empfindet der Therapeut die Musik körperlich als ein *Geschlagen-Werden* (ebd.)

7.2.4 Affektive Qualität

Mit der Musik nach der Puppen-Szene zeigte sich eine affektive Dimension, die es bisher in dem „inneren Chaos“ nicht gab. Zwar konnte man in den Aktivitäten Osmans eine gewisse Vitalität erspüren, aber seine Aktionen standen nicht in unmittelbarem Zusammenhang mit der aktuellen Situation. In der Puppen-Szene wurde das „innere Chaos“ „anfassbar“. Es zeigte sich „als Schmerz, als Ärger, als Angst davor, dass die Puppen „leiden“ müssen, als Identifikation des Therapeuten mit den „Opfern“, weil es offenbar keine Puppe wert schien, von Osman gehalten und geliebt zu werden. Diese Affekte plötzlicher Klarheit können als Vorboten gesehen werden zu einer beginnenden Symbolisierung im Musikalischen.“ (ebd. 257)

7.2.5 Psychodynamische Qualität

Auf der Kontaktebene herrschte in den ersten Stunden Beziehungslosigkeit und Unerreichbarkeit vor, es kam zu keinem wahrnehmbaren Dialog der Beteiligten, der Kontakt zu den Gegenständen und Instrumenten beschränkte sich auf ein *Benutzen* und ein *sich-wieder-Entledigen* verbunden mit aggressiven Handlungen. Es schien so als sei Osman eingekapselt. „*Die Einkapselung wick auf einer anderen Ebene*

besinnungsloser Wut und damit einem deutlich wahrnehmbaren Affekt.“ (ebd.) In der Musik scheint es „um Grenzen zu gehen, Grenzen des Materials: Instrumente, Lautstärke, Tempo. Es gibt ein „Täter-Opfer-Modell“ (Osman vs. Puppen, Osman vs. Pauke) im Affektausdruck. Im musikalischen Handeln vollzieht sich ein Wandel. Osman spürt die Kraft der Zerstörung, die in ihm steckt. Er findet sie und beantwortet im eigenen Tun und in meiner [Wolfgang Mahns] Resonanz.“ (ebd. 258) Osman macht die Erfahrung von Resonanz, die Energien freisetzt und die es ihm möglich macht, sich auf einen Partner zu beziehen.

7.2.6 Transformatorische Qualität

Nach der Improvisation wechselt Osman die symbolische Ebene: Indem er das Bild eines weinenden Menschen malt, zeigt er, dass die Musik ihn berührt und erreicht hat, dass sie ihm etwas bedeutet hat. Es scheint ihm ein inneres Bedürfnis zu sein, dieses Bild zu malen. Die Musik, die im ersten Augenblick ziemlich diffus und durcheinander erschien, wird nun „ins Bild gerückt“, sie erhält eine Form, „die zwar einen realen Hintergrund hat, aber auf der Ebene des „nur Symbolischen“ bleibt.“ (ebd.) Die Sprache als Symbolebene ist für Osman noch in weiter Ferne, aber durch das Bild ist alles über die Musik „gesagt“.

7.2.7 Ergebnis

Bei der Auswahl der Improvisation spielten nach der Betrachtung der 6 Qualitäten folgende Aspekte eine besondere Rolle:

- Es gab direkt vor dieser Musik ein massives **K o n f l i k t g e s c h e h e n** (herumfliegende Puppen).
- In der Sitzung zuvor ging es um **G r e n z ü b e r s c h r e i t u n g e n** (u.a. Streichhölzer, Feuer). (ebd. 272)

„Zur Dynamik der ersten Sitzungen gehörte eine spannungsvolle Unbalance zwischen Geäußertem und Zurückgehaltenem, so dass vor dem Hintergrund dieses erste gemeinsame Klanggeschehen den **E f f e k t d e r E r l e i c h t e r u n g** über eine veränderte Symptomatik hatte.“ (ebd.)

Die Musik übernimmt die Funktion, eine **B o t s c h a f t** zu vermitteln. Gleichzeitig vermittelt sie auch eine Art **q u a l i t a t i v e n S p r u n g** in der „Interaktion von Lähmung und Unerreichbarkeit zur affektiven und körperlichen Wahrnehmung von Vitalität und Schmerz.“ (ebd.)

„Die **R e s o n a n z** auf die „grenzüberschreitenden Affekte“ innerhalb des musikalisch-interaktionellen Handelns scheint einen Wandel zu ermöglichen bzw. vorzubereiten.“ (ebd.)

Wie wichtig die Improvisation für Osman ist, zeigt die nach der Musik angefertigte Zeichnung. Als **B e l e g e f ü r d i e B e d e u t s a m k e i t d e r I m p r o v i s a t i o n** für das Kind selbst kann auf den im Kontext beschriebene Affekt des Bleistift-Drückens verwiesen werden, ebenso auf das Bild an sich und der Versuch, sich mit Ja/Nein/Weißnicht-Gesten zu verständigen. (vgl. ebd.)

Innerhalb des gemeinsamen musikalischen Handelns deutet die Musik bereits **D i a l o g i s c h e s** im Sinne von **E i n i g u n g** an.

7.3 Die Ergebnisse der vierfachen Analyse(Transformation)

7.3.1 Assoziative Ebene

Nachdem Durchlauf der vierfachen Analyse (s. Punkt 6; Mahns 2004, 258ff.) kann festgehalten werden, dass unterschiedliche Wahrnehmungen angesprochen werden. Es geht um:

- S t i m m u n g e n (allgemein) ausgedrückt durch Beschreibungen wie *Druck, Spannung, Angst, Aggression*,
- p h y s i o l o g i s c h e V o r g ä n g e (Körperempfindungen) ausgedrückt durch Worte wie *Energie, Intensität, Kraft*
- einen spezifischen Z u g a n g z u O b j e k t e n (Spielweise) wie: in *blinder Wut* auf das leblose *Objekt* Pauke draufschlagen,
- G e s t e n u n d B e w e g u n g s f i g u r e n (inneren Bewegungen der Musik) wie dem anfänglichen *Warten und Zögern*
- A f f e k t e wie *Destruktion, Lust am Kämpfen, Schmerz, Not, Erschöpfung*,
- u m S y m b o l i s i e r u n g e n (Formen bzw. Vorformen interaktioneller Einigung bzw. Auseinandersetzung) wie Dynamik von *Herausforderung und Antwort, Aktivität und Überrascht-sein*, Pausen als Möglichkeit der Selbstüberprüfung (*Ich-Ich-Dialog*) und *Distanzierung vom Geschehen*,
- M e t a p h e r n wie „ins Bild gerückte“ Wahrnehmungen, dargestellt durch Wortbilder, Aphorismen oder Assoziationen. (vgl. ebd. 273)

7.3.2 Musikalisch-strukturelle Ebene

Bei der Analyse der Primärkomponenten heben sich *Harmonie, Rhythmus und Form* hervor. In der Improvisation lässt sich von Harmonie sprechen, „wenn man an die Entwicklung des interaktionellen Zusammenspiels – vom Agieren (Osman)/Anwesendsein (Therapeut) bis hin zur Einigung als Vorform von Dialog – denkt. Das Metrum dient in erster Linie „als Ausgleich für fehlende Zentrierung im traditionell Harmonischen. Bis zur gemeinsamen Synkope – verstanden als „Spannungstau“ – dient Metrisches als Halt, der im (Unter)bewusstsein des beginnenden Dialogs vorübergehend aufgegeben werden kann.“ (ebd. 276) Die plakativen Überschriften („*An die Grenze gehen*“ – „*Resonanz*“ – „*Auf der Stelle treten*“ – „*Einigung*“) der einzelnen Formteile scheinen mit der Entwicklung der Interaktion am eindeutigsten einherzugehen.

Bei der Analyse der Sekundärkomponenten ist das Merkmal der *Intensität* (hier in Form von 4 Pausen) besonders hervorzuheben. So wie Osman in Situationen sein Schweigen einsetzt, so bestimmen die von ihm eingesetzten Pausen in der Improvisation das Geschehen, sie „bewirken auch den Fortgang, indem sie einen neuen Formteil innerlich vorbereiten.“ (ebd.)

7.3.3 Psychodynamische Ebene

Für einen so stillen und schweigsamen Jungen wie Osman ist das Spielen auf der Pauke revolutionär. Das Spielen auf der Pauke zum Beginn der Improvisation kann als eine „Vorform symbolischer Interaktion mit prälogischem Ausdruckspotential“ (ebd.) verstanden werden. „Spannungen (fehlende Eindrucks-/Ausdrucksbalance) und auf dumpfe Weise unangenehme Gefühle (keine Objekt Konstanz, Einsamkeit, ungestillte Sehnsucht) sollen (...) vertrieben werden (*Funktion der Selbstverdoppelung*).“ (ebd.) In dem Spiel auf der Pauke werden auch Grenzen getestet, es findet eine *Auseinandersetzung mit der äußeren Natur* statt. Im Zentrum

steht jedoch die Kontaktfunktion. „Die rasche Entwicklung der Improvisation vom Zerstörerischen über die Wahrnehmung des Anderen bis hin zu noch rudimentärer, noch instabiler Bereitschaft zur Einigung und damit Symbolisierung in der Musik zeigt, wie sehr Osman innerlich schon im Kontakt ist. Kontakt ist jedoch noch ambivalent. In die Sehnsucht nach einem Spielpartner – hörbar in der Synchronisation von Rhythmus, Dynamik und Tempo) – mischt sich Konfliktbereitschaft, für die aber ebenfalls ein Gegenüber, ein Resonanzboden benötigt wird.“ (ebd. 277)

7.3.4 Therapiemethodische Ebene

Aus dem prä-improvisatorischen Kontext heraus gab es „Grenzüberschreitungen“ (Feuer), eine gestische Verabredung (Ja/Nein) und viele aggressive Impulse. Neben den Musikinstrumenten befinden sich als weitere Objekte noch Puppen und Tierfiguren im Raum, die eine „konkrete Projektion „guter“ oder auch „böser“ Impulse zulassen bzw. begünstigen können.“ (ebd.) Die Musik bietet Osman die Möglichkeit, einem direkten Konflikt auszuweichen. „Es „musikalisiert“ die in Form einer nicht-musikalischen Spielhandlung geäußerten Affekte.“

Während (peri-improvisatorisch) der Stunde erlebte Osman, dass „auf die Puppenszene keine Bestrafung erfolgt. Osman vermag die Unzerstörbarkeit des Objekts (Klang, Instrumente, Musiktherapeut) zu erleben. Statt einer Unterdrückung von Affekten und Impulsen werden – im Sinne einer Gegenübertragungsreaktion – die Gefühle des Schmerzes geäußert, verstehbar in der doppelten Bedeutung von Schmerzäußerung des Geschlagenen, aber auch Einfühlung in den Schmerz bei „Täter“ wie bei „Opfer“.“ (ebd. 278) Der Beginn der Improvisation scheint für Osman zu nahe zu sein, er hält kurz an, bevor er selbst die Initiative ergreift. Am Ende der gemeinsamen Musik hat man den Eindruck, dass die beiden Spieler ihre ganze Energie gebraucht haben, um ihre unterschiedlichen Anliegen zu synchronisieren und zu einem gewissen Punkt des Verstehens zu bringen. (vgl. ebd.)

Vom Nachher (post-improvisatorisch) kann festgehalten werden, „wie stark Osman während der Improvisation beteiligt war, wie diese auf das Vorher reflektierte und wie sie noch nachwirkt.“ (ebd.) Obwohl nicht gesprochen wurde, wird deutlich, dass die Musik eine Geschichte „erzählt“, die im Zusammenhang mit der Lebensgeschichte von Osman steht. Im Sinne einer Verdichtung trägt die Musik eine Bedeutung, die durch Transformation auf andere, nicht-musikalische Formen der Symbolorganisation verstehbar wird. (vgl. ebd.)

8. Die Geburt von Symbolen in der Musik: Der Entwurf einer Theorie der Entstehung von Symbolen in der musiktherapeutischen Improvisation

Die Frage, die bei dem Entwurf einer Theorie der Entstehung von Symbolen in der musiktherapeutischen Improvisation beschäftigt, lautet: „Wie wird ein musikalisches Zeichen (Geräusch, Signal, Impuls, Motiv), ein Musikinstrument oder des Spiel auf dem Musikinstrument zu einer bedeutsamen Geste bzw. zu einem Symbol, d.h. also. Wie wird es durch Bedeutung besetzt?“ (Mahns 2004, 284f.) Für eine Antwort werden die Symboltheorie von Lorenzer und deren Erweiterung durch Niedecken herangezogen. Vor diesem Hintergrund und der Fallbeschreibung des musiktherapeutischen Behandlungsverlaufs von Osman können sechs „Stufen musikalischer Symbolbildung“ genannt werden:

- Sensorische Ebene (Stufe I)
- Gestisch-affektive Ebene (Stufe II)
- Ebene der Protosymbole (Stufe III)
- Übergangsphänomene und Übergangsobjekte (Stufe IV)
- Symbolisierung (Stufe V)
- Transformation (Stufe VI)

Die Grundlage dieser Stufen bilden „ein Kontext, eine bestimmte förderliche Situation, die einen „Nährboden“ für Ausdruck, Entwicklung und Veränderung bietet. (Mahns 2004, 289)

Nach Niedecken bildet sich ein „System von Interaktionsengrammen, in welchem die leibliche Selbst-Erfahrung des Säuglings mit Erfahrungen über die Umwelt in ihrer kulturellen Bestimmtheit vermittelt wird ... Diese Interaktionsengramme ... bilden ... als gestisch angelegte Figuren die leibliche Grundlage jeglicher Symbolik.“ (Niedecken 1996, zit. in Mahns 2004, 289) Diese Grundlage, die eine erste Ebene auf dem Weg zur musikalischen Symbolisierung (sensorische Ebene) ist, „ist in der musiktherapeutischen Situation durch atmosphärische Schwingungen im Raum, Schweigen, scheinbar sinnlosen Aktivitäten, Stereotypen, einen unspezifischen Zugang zu den Objekten im Raum, unter Umständen ein ungerichtetes Umherwerfen von Dingen charakterisiert.“ (ebd. 291) Affekte können nur unzureichend benannt werden, die Aufgabe des Musiktherapeuten ist es, „diese diffuse Gefühlslage in einen Austausch zu bringen, indem er/sie für das Kind spielt oder dessen Handlungen gewissermaßen grobmaschig aufnimmt, aber noch keine Richtung vorgibt.“ (ebd.)

Auf der zweiten Stufe, der Ebene der Gesten, kommt es zu einem „auf-die-Welt-Zugehen“. Hier werden die eigenen Ausdrucksmöglichkeiten (Affekte) ausprobiert ebenso der Raum entdeckt, Gegenstände, Materialien, Möglichkeiten und Grenzen des Partners ausgetestet. Dabei sind die Gesten noch recht rudimentär, „sie beinhalten noch kaum die beiden Hauptmerkmale für Bedeutsamkeit, die Gerichtetheit und die Wiederholung. Gesten und Affekte sind (...) noch Andeutungen. Der Sinn muss erst innerhalb der gemeinsamen Interaktion entwickelt werden.“ (ebd.) Die Aufgabe des Musiktherapeuten auf dieser Ebene ist es, in der Improvisation „scheinbar zufällig Geäußertem und noch nicht ohne weiteres situativ Verstehbarem Resonanz zu geben. (...) Der Austausch dieser noch rudimentären Äußerungen ermöglicht es allmählich, die in ihnen im Keim schon enthaltenen Stimmungen und Bedürfnisse immer mehr zu erkennen und so auch dem Gegenüber ein Gefühl von in-der-Welt-Sein zu geben.“ (ebd.)

Auf der Ebene der Protosymbole (Stufe III) treten die Phänomene auf, „die schon mehr sind als sensorische Wahrnehmung oder die körperliche Sensation, mehr sind als der „reine“ Affektausdruck oder die gestische „Andeutung“. Ein Beispiel ist die als erotisch erlebte „symbolische“ Berührung des Gegenübers oder durch das Gegenüber in der Musik.“ (ebd. 292) Der Musiktherapeut geht auf die bruchstückhafte Formenbildung ein, er wiederholt und bestätigt sie und er übernimmt die Funktion des Haltens („containing“). Somit erkennt er die Existenz der Protosymbole an, ohne sie auszugrenzen. (vgl. ebd.)

Das auffallende Merkmal der nächsten Stufe (Übergangsobjekte und Übergangsphänomene) ist, dass es hier zum ersten Mal bewusst Getrenntheit wahrgenommen wird, es also zu einer Trennung von „innerer und äußerer Wirklichkeit“ kommt. „In diesen Phasen des Übergangs, in denen es darum geht, etwas Altes loszulassen, um etwas Neues zu gewinnen, haben Übergangsphänomene und Übergangsobjekte die Funktion der „Überbrückung“.“ (ebd. 293) Der Musiktherapeut übernimmt hier die Aufgabe, „individuelle Besetzungen hinsichtlich bestimmter Objekte oder Phänomene zu erkennen, zu akzeptieren und – falls nötig – zu verstärken.“ (ebd.)

Auf der Ebene der Symbolisierung (Stufe V) kommt es mit den sinnlich-symbolischen Interaktionsformen zum eigentlichen Beginn der Symbolbildung, noch vor der Einführung von Sprache. „Sinnlich-symbolische Interaktionsformen tragen z. B. Lauterlebnisse als protosymbolischen Charakter mit sich. Sie stehen für, erinnern an, sorgen für etwas und stellen daher gegenüber frühen vitalen Interaktionsformen eine neue Qualität dar.“ (ebd. 294) Während es in der Stufe IV noch um die Verarbeitung von Trennungserlebnissen geht, ist auf dieser Stufe „die Trennung bei der musikalischen Symbolisierung als „musikalisches Probehandeln“ [Niedecken 1988, 85 zit. in Mahns 2004, 294] bereits ein Stück bewältigt.“ (ebd.) Kommt es zwischen den Interaktionspartnern (Musiktherapeut und Klient) während der gemeinsamen Improvisation zu einem „stillschweigenden“ Einvernehmen, ist die Symbolisierung „gelingen“. „Musikalischer Ausdruck ist eine Mitteilung, welche sich konstituiert aus Lautangebot und Aufnahmebereitschaft. Er entsteht in der Interaktion. Erst wo diese gelingt, die Interaktionspartner sich zu einigen vermögen, wird ein Lautangebot als Ausdruck sinnvoll, und dies zwar für beide.“ (Niedecken 1988, 84 zit. in Mahns 2004, 294f.)

Auf der Ebene der Transformation (Stufe VI) geht es um die „Organisation und Systematisierung der Protosymbole“ (Niedecken 1996, 8 zit. in Mahns 2004, 295). So ist es im musiktherapeutischen Prozess unabdingbar, „die musikalisch-interaktionellen Ereignisse als Lern- und Erfahrungsprozess nachzuvollziehen und zu verstehen. Ziel ist dabei festzustellen, welche Entwicklungsstufen angeklungen sind, wie diese zu Stande gekommen sind, ob sie Sinn machen, d.h. Bedeutung haben oder ob sie etwas Körperlich-Physisches bewirkt haben.“ (Mahns 2004, 295) Mit Hilfe einer anderen Ausdrucksebene (z. B. grafische Notation der Improvisation, gestische Vereinbarungen, Bilder und Zeichnungen) lassen im Nachhinein die Qualität der Musik erkennen. Hierbei handelt es sich um den Versuch, „etwas von den „stillschweigenden Übereinkünften“ und damit von der Beziehungsqualität der Musik in die nicht-musikalische Realität hinüber zu nehmen.“ (ebd. 296)

Literatur:

Amir, D. (1993): Research in Music Therapy: Quantitative or Qualitative? In: Nordic Journal of Music Therapy, 2 (2), 3-10

Buchholz, Michael (1986): Psychoanalytische und familiendynamische Aspekte der Lernbehinderung. In: Psyche XL. Jahrgang, Heft 3, März 1986, 263-278

Dornes, Martin (1996): Der kompetente Säugling. Die präverbale Entwicklung des Menschen. Frankfurt am Main: Fischer-Taschenbuch (Original 1993)

Grootaers, Frank (1983): Improvisation. In: Decker-Voigt, Hans-Helmut (Hg.): Handbuch Musiktherapie. Lilienthal/Bremen: Eres Edition. 245-251

Haß, Wolfgang (1982a): Ausdrucksformen in der musiktherapeutischen Praxis – Überlegungen zu Theorie und Praxis menschlichen Ausdrucks und seiner Grenzbereiche als Versuch einer Begründung für intuitives Handeln in der Musiktherapie. Herdecke/Hamburg: Diplomarbeit

Haß, Wolfgang (1982b): Musiktherapie – Das eigene Erleben im freien musikalischen Spiel: Schwerpunkt Sonderschule. In: Meyer, E. (Hg.): Kinder und Jugendliche in seelischer Not. Braunschweig: Agentur Pedersen. 217-225

Irlé, Barbara / Müller, Irene (1996): Raum zum Spielen – Raum zum Verstehen. Musiktherapie mit Kindern. Reihe: Materialien zur Musiktherapie (Hg. Rosemarie Tüpker). Bd. 2. Münster: LIT-Verlag

Jegge, J. (1983): Dummheit ist lernbar. Erfahrungen mit „Schulversagern“. Reinbek: Rowohlt.

Kapteina, Hartmut (1974): Gruppenimprovisation – eine musikpädagogische Methode. In: Archiv für Angewandte Sozialpädagogik, 6. 247-268

Kernberg, Otto (1981): Objektbeziehungen und Praxis der Psychoanalyse. Stuttgart: Klett-Cotta (Original 1976)

Langenbach, M. (1998): „Nervenmesser“ – Zur körpernahen Qualität von Musik und Musiktherapie und der Angemessenheit ihrer graphischen Notation. In: Musiktherapeutische Umschau, Bd. 19 (1), 15-28

Langer, Susanne K. (1984): Philosophie auf neuem Wege. Das Symbol im Denken, im Ritus und in der Kunst. Frankfurt am Main: Fischer (Original: Philosophy in a New Key 1951)

Lorenzer, Alfred (1970): Kritik des psychoanalytischen Symbolbegriffs. Frankfurt am Main: Suhrkamp

Lornezer, Alfred (1976): Sprachzerstörung und Rekonstruktion. 2. Aufl., Frankfurt am Main: Suhrkamp (Original 1970)

Lorenzer, Alfred (1977): Zur Begründung einer materialistischen Sozialisationstheorie. 2. Auflage. Frankfurt am Main: Suhrkamp (Original 1972)

Lorenzer, Alfred (1981): Das Konzil der Buchhalter. Die Zerstörung der Sinnlichkeit. Eine Religionskritik. Frankfurt am Main: Europäische Verlagsanstalt

Loos, Gertrud Katja (1980): Ausschnitte aus Fallberichten zum Thema: Wendepunkte. In: Musiktherapeutische Umschau Bd. 1 (3), 219-222

Loos, Gertrud Katja (1996): Spielraum. In: Decker-Voigt, Hans-Helmut u.a. (Hg.): Lexikon Musiktherapie. Göttingen: Hogrefe. 350-352

Mahns, Wolfgang (1984): Das Musikkonzept in der Musiktherapie. In: Musiktherapeutische Umschau 5 (4), 295-306

May, R. (1958): Contributions of Existential Psychology. In: May, R. u.a.: A New Dimension in Psychiatry and Psychology. New York: Simon & Schuster

Niedecken, Dietmut (1996). Sprache und Musik – Zur Frage der Symbolisierungsprozesse im musiktherapeutischen Interagieren. Vortrag anlässlich des 8. Weltkongresses Musiktherapie in Hamburg 1996 (unveröffentl. Manuskript)

Sekeles, Ch. (1996): Alon. From the Jungle to the King's Palace. D.I.M.T. with a child suffering from MBD and elective mutism. In: Sekeles, Ch.: Music: Motion and Emotion, 125-141. Saint Louis, MO: Magnamusic Baton (MBB)

Steen Møller, Anne (2002): Kontaktebenen. Ein Modell zur Darstellung musiktherapeutischer Prozesse in der Arbeit mit stark entwicklungsgefährdeten Patienten. In: Musiktherapeutische Umschau Bd. 23 (3). 259-270

Trapp, J. (1975): Versuch einer hermeneutischen Kategorienbildung am Werkbegriff. Hamburg: Hausarbeit zur 1. Staatsprüfung für das Lehramt an Gymnasien (Hochschule für Musik und Theater)

Winnicott, D. W. (1983): Von der Kinderheilkunde zur Psychoanalyse. Frankfurt am Main: Fischer.

Vorel, W. (1993): Musiktherapie mit verhaltensgestörten Kindern. In: Decker-Voigt, Hans-Helmut (Hg.) Reihe: Therapie und Erziehung durch Musik, Bd. 7. Lilienthal/Bremen: Eres Edition.