Ein immer noch wenig erforschter Beruf

Vorschau auf das diesjährige Musiktherapie-Symposion in Münster

Das 1985 in der Universität Münster von denselben Veranstaltern durchgeführte Symposion für Musik-, Kunst- und Tanztherapie hat vielerlei Erwartungen und Probleme aufgezeigt, die aufgrund der Themenvielfalt und nicht zuletzt auch wegen des starken Andrangs von Interessenten in keiner Weise umfassend gelöst werden konnten. Das offensichtlich einmal notwendig gewordene Gespräch der Vertreter aus den verschiedenen künstlerischen Therapierichtungen filterte Gemeinsames und Unterschiedliches zutage und verhalf damit sowohl zum Blick über die eigenen Grenzen als auch zur ebenso wichtigen Besinnung auf die speziellen Vorzüge des eigenen Faches sowie auf seine besonderen Anteile in einem künstlerisch ausgerichteten Therapieplan.

Allerdings stellte sich dank des guten Besuchs von Musiktherapeuten jeglichen Coleurs auch das Auseinanderklaffen von Ansichten, Zielen und Verfahrensweisen innerhalb der musiktherapeutischen Disziplin heraus, die zum Teil durch die Polarisierung der beiden großen Gegensätze Klinische und Pädagogische Musiktherapie verdeckt wurden. Um dem Dilemma zu entgehen, beiden Berufsgruppen mit ihren andersgearteten Bedürfnissen innerhalb der knappen Zeit eines solchen Symposions gerecht zu werden, konzentriert sich die diesjährige Veranstaltung auf das Gebiet der Klinischen Musiktherapie (siehe beigefügtes Programm), wenngleich hinsichtlich des Musikkontingents auch der Bereich der Heil- und Sonderpädagogik weiterer Reflexion wert wäre. Immerhin dürfte trotz der überaus verdienstvollen Aktivitäten von Werner Probst und seinem Kreis, auch heute noch, wenn auch in inzwischen vermindertem Maße, zutreffen, was Franz Amrhein auf der 16. Arbeitstagung für Dozenten an Sonderpädagogischen Studienstätten in deutschsprachigen Ländern in der Pädagogischen Hochschule Heidelberg im Oktober 1979 konstatierte: „Im Gegensatz zu den vielen Hinweisen in der sonderpädagogischen Literatur über die Bedeutung des musischen und musikalischen Bereichs für die Förderung Behinderter, sieht die musikalische Praxis aufs Ganze gesehen, recht dürftig aus." Dies verwundert um so mehr, als es sich schließlich bei der Heil- und Sonderpädagogik durchaus nicht um neue Arbeitsfelder handelt. Um wieviel mehr bedarf es dagegen der Aufbereitung, Erforschung und des Austauschs von Erkenntnissen erst auf dem Gebiet der Klinischen Musiktherapie, die ja im Vergleich zur Heil- und Sonderpädagogik eine Innovation darstellt und in der Bundesrepublik Deutschland von wenigen leicht überschaubaren Instanzen verwaltet wird. Die vermeintliche Geschlossenheit der Klinischen Musiktherapie aber trügt. So uneinheitlich und verzweigt die Ausbildungsstätten sind – sie streuen von Privatschulen über private und staatliche Fachhochschulen, private und staatliche Universitäten bis zu Musikhochschulen, von grundständigem bis zum Zusatz – und berufsbegleitendem Studium –, so divergent sind auch ihre Lehrmeinungen und Praktiken. Ansätze zur Zielfindung und Vorgehensweise erweisen sich sowohl als getreue Kopien ausländischer Vorbilder als auch als neuartige Impulse innerhalb dieses seit über zwanzig Jahren die Aufmerksamkeit und das Interesse junger Menschen auf sich ziehenden und von Etablierten gern als modisch verschrieenen, insgesamt aber immer noch wenig erforschten Berufs. Welches Problembewußtsein hat bloß Norbert Linke, wenn er in „Musikpsychologie" (herausgegeben von Bruhn/Oerter/Rösing 1985, 435) allen Ernstes meint: „Der moderne Musiktherapeut weiß indessen souverän mit Musik umzugehen, und er weiß unterschiedliche Anforderungen geschickt auszubalancieren."

Erinnerung an ein Problemthema des Symposions 1985

„Musiktherapeutische Erfahrungen" basieren nach Mary Priestley (1982), „einer in Europa führenden englischen Musiktherapeutin" (S. VII), offenbar ausschließlich auf instrumentalem Musizieren und Musikhören. Das Singen, das sie Patienten empfiehlt (63 f.), findet in der wöchentlichen Chorprobe, die sich in nichts von normalen Chorstunden unterscheidet, statt und dient zur Vorbereitung von Konzerten.

Edith Lecourt (1979), Vorsitzende der Musiktherapievereinigung in Frankreich, nennt Lied und Singen in ihrem Überblick über „Praktische Musiktherapie" kein einziges Mal.

Juliette Alvin (1984), Gründerin der British Society for Music Therapy, erwähnt den Begriff „Lied" gerade zweimal (28 und 75) im Zusammenhang mit der geschichtlichen Bedeutung von Musiktherapie. Das Stichwort „Singen" findet sich ein einziges Mal, wobei die mit ihm verbundene Erkenntnis durchaus geeignet ist, auf seinen therapeutischen Wert aufmerksam zu werden: „In Großbritannien hat der Musiktherapeut es mit kranken Menschen zu tun, die als Kinder gewöhnt waren, täglich in der Schulgemeinschaft zu singen" (144). Bei dieser Feststellung bleibt es. Immerhin hatte sie in dem von Kurt Pahlen herausgegebenen Band „Musiktherapie" (1973, 76), in dem schon damals nur Christoph Schwabe auf das Singen zu sprechen kommt, noch gefordert: „Das Repertoire des Musiktherapeuten sollte eine Reihe von Volksliedern umfassen, wie sie etwa zu Beginn dieses Jahrhunderts gesungen wurden."

Offensichtlich hat auch Roland O. Benenzon (1983, 53) Probleme mit dem Singen: „Die Instrumente sind gewissermaßen eine Verlängerung des menschlichen Körpers, die menschliche Stimme und der Gesang stellen einen Höhepunkt dar. Da sie die regressivsten und zugleich nachhallendsten Elemente sind, sollten sie sehr vorsichtig eingesetzt und therapeutischen Situationen vorbehalten werden." Singen und Musizieren also nur für die klinische Karriere?

„Musiktherapie bei Behinderten", einem – an seinem Inhalt gemessen – irreführenden Buchtitel von Lazar Curic (1981, 82 ff.), kommt „Lied", offenbar verstanden als Schlager oder Popmusikstück, nur für die instrumentale Reproduktion in Betracht.

In der mit „Musiktherapie. Selbsterfahrung durch Musik" betitelten Sammlung von „Texten, Spielen und Übungen für Erwachsene" (so der Untertitel) der Leiter von Kursen von Volkshochschulen und ähnlichen Einrichtungen Anne-Arie Haardt und Harald Klemm haben Stimme, Lied und Singen ebenfalls keinen Platz.

Das über dreihundert Seiten umfassende (einzige) „Handbuch der Musiktherapie" (Decker-Voigt 1983) mit 95 Beiträgen enthält das Stichwort Singen bzw. Lied lediglich in dem ganze zwei Seiten einnehmenden Beitrag „Singen und Musizieren mit Sprachbehinderten als psychomotorische Übung".

Auch Christian Strauss scheint die Begriffe Stimme und Lied aus seinem Wortschatz gestrichen zu haben. „Kausale Musiktherapie" (1985, 144) erwähnt das Singen ein einziges Mal im Zusammenhang mit „vom Phlegma-Pol eduzierten Aktionen": „Die therapeutische Wirkung kann im fortgeschrittenerem Stadium in Richtung Erregungs-Pol erweitert werden, wenn vereinbart wird, das Summen dann allmählich in das Singen von Vokalisen übergehen zu lassen, sobald der Summ-Cluster eine gewisse Dichte erreicht hat."

Überhaupt nicht erscheinen die Wörter Lied und Singen in Kemmelmeyers Aufsatz „Musik in Unterricht und Therapie – nur für Sonderschulen?". In diesem Kompilat abstrakter Begrifflichkeit haben elementare musikalische Äußerungen keinen Platz. Allenfalls wird den Behinderten „ein Schrottorchester und der Rahmen mit Saitenbespannung aus einem alten Klavier" (Kemmelmeyer 1985, 58) zugestanden, was auf eine recht zweifelhafte Einstellung gegenüber diesen Menschen schließen läßt. (Auf Kemmelmeyers eigenartiges Verständnis von Behinderten weist auch Palmowski in seiner Leserzuschrift hin, in: Zeitschrift für Musikpädagogik, Heft 33, Januar 1986).

Durchaus kein besseres Bild vermittelt die Synopse musiktherapeutischer Publikationen von Strobel/Huppmann (1978). Dieser Zusammenfassung von Formen der Musiktherapie nach verwenden das Singen verschwindend wenige Autoren. Hauptsächlich Christoph Schwabe, immerhin einer der bedeutendsten Schriftsteller zur Musiktherapie, vertritt seit seinen ersten Publikationen ab 1964 bis heute den Wert des Singens in der Therapie.

Wenngleich im Verhältnis zum Gesamtumfang des Sammelwerks „Grundlagen der Musiktherapie und Musikpsychologie", herausgegeben von Gerhart Harrer (1975, neu bearbeitet 1982) nur marginal vertreten, gibt es doch einige Autoren, die dem Lied und Singen in der Therapie Geltung verschaffen. Zu ihnen zählt Alfred Schmölz, der Singen im viersemestrigen Lehrgang für Musiktherapie an der Hochschule für Musik und Darstellende Kunst in Wien für unverzichtbar hält.

Singen als fundamentaler Stellenwert

Lediglich im Anhang ihres Buches zur „Musiktherapie in der Altenhilfe" führt Ruth Bright (1984) „Kategorien von Liedern zur Verstärkung des Realitätsempfindens, Anbahnung von Beziehungen etc." auf.

Für den Einbezug von Musik in die therapeutische Arbeit mit behinderten Kindern liegen schon eher Schriften mit zum Teil ausgefeilten Konzepten mit Lied und Singen als integrale Bestandteile der Therapie vor. Vielfältige Anregungen sind dem von Klaus Finkel herausgegebenen umfangreichen „Handbuch Musik und Sozialpädagogik" (1979) zu entnehmen.

Hervorzuheben ist auch „Musik, Tanz und Rhythmik mit Behinderten" von Werner Probst und Brigitte Vogel-Steinmann (1978), mit 47 Unterrichtseinheiten, „eingerichtet für die Schule für Geistigbehinderte, anwendbar auch in der Schule für Lernbehinderte". Einige der zahlreichen, wohlüberlegt ausgewählten Lieder, Spiellieder und Tänze sind auf Tonband bzw. Cassette eingespielt.

Das Konzept der Orff-Musiktherapie (1974) impliziert gemäß der Intention des Orff-Schulwerks, wenngleich unter dem andersgearteten therapeutischen Aspekt, die Stimme per se.

In dem Buch von Rett/Grasemann/Wesecky „Musiktherapie für Behinderte" (1981) sind Erfahrungen bei der Betreuung geistig behinderter Kinder niedergelegt. Ein Kapitel ist dem „Musiziergut und seiner musiktherapeutischen Auswertung" 51 ff.) gewidmet, worin auch Aspekte des Singens von Kinder- und Volksliedern (52–57), vor allem auf die Funktion des Singens in der Familie hin, berücksichtigt werden.

Der Gedanke an die Integration des behinderten Kindes in die Familie tritt bei Nordoff & Robbins zwar nirgendwo hervor. Gleichwohl nimmt das Singen hier einen fundamentalen Stellenwert ein. Mit ihrem zuletzt erschienen Buch „Schöpferische Musiktherapie" (englisch 1977, deutsch 1986) liegt gar ein Lehrwerk klinischer Musiktherapie für die Arbeit mit behinderten Kindern vor, wie es kein vergleichbares gibt. In den Sitzungen, die oftmals nur wenige Minuten dauern, musizieren Nordoff & Robbins – ihr Konzept verlangt die Beteiligung eines Kotherapeuten – unentwegt und immer mit Mitteln hochstrukturierter Musik, die nur auch sängerisch und kompositorisch gut ausgebildeten Pianisten in der situationsbezogenen Improvisation zur Verfügung stehen und damit ein Eingehen auf die individuelle Disposition, spontane Lernbereitschaft und Störung des jeweligen Kindes ermöglichen. „Durch das, ‚was' er ‚wie' spielt, zeigt sich der Therapeut dem Kind, und damit beginnen die Erlebnisse in der Therapie" (81). Die aber äußern sich in der Stimme. Erstaunlich, daß es trotz der Orff-Musiktherapie, die, wenngleich auf das Elementare bauend, mit ähnlicher Konzeption arbeitet, bis zu seinem Erscheinen in deutscher Sprache fast zehn Jahre brauchte. Ob das mangelnde Interesse am bedeutenden Anteil des Singens gelegen hat?

Nirgendwo jedoch findet das Liedersingen eine vergleichbare Wertschätzung wie in der anthroposophischen Heilpädagogik. „Am Michaelshof wird das Singen in den unteren Klassen mehr aus dem Spielerischen, Tänzerischen heraus geübt. In den oberen Klassen bekommt das Lernen größeres Gewicht. Die elementare Lust am Singen – sie muß bei Neu-Eintretenden erst geweckt werden – bedarf der Vertiefung durch Üben, durch hörendes Üben, durch übendes Hören" (Julius Knierim in „Musikpsychologie", herausgegeben von Bruhn/Derter/Rösing 1985, 467).

Trotz der offensichtlichen Problematik der Klinischen Musiktherapie mit Lied und Singen sucht man auf musiktherapeutischen Fortbildungsveranstaltungen, Tagungen und Kongressen vergebens nach den Stichworten Lied oder Singen. Selbst auf Mammutveranstaltungen, wie sie auf dem Kongreß für Musiktherapie 1985 in Heidelberg erlebt werden konnte, wo über achtzig Referenten aus 21 Ländern über hundert Veranstaltungen zu allen möglichen Themen zur Musiktherapie angeboten hatten, fehlte genau der Bereich, der doch seit jeher für Musik konstitutiv und jedem Menschen von Geburt an zugänglich ist. Auch Boller (1986, 63) stellt in seiner Erhebung zu „Anspruch und Wirklichkeit musiktherapeutischer Arbeit in der Bundesrepublik Deutschland" fest: „Nur bei 4,8 Prozent aller Befragten wird auf die Stimme als Instrument verwiesen." Da dieser desolate Zustand wohl ein getreuliches Spiegelbild musiktherapeutischer Praxis abgibt, erhebt sich die ernsthafte Frage, was eine solche Therapie noch mit Musik zu tun hat bzw. inwiefern die dort propagierten, durchweg der aktiven Musiktherapie zugerechneten Verfahren noch zu Recht als therapeutische bezeichnet werden können. Konsequenzen wurden auf dem Symposion des letzten Jahres denn auch diskutiert (nachlesbar im Symposionsband, der in diesem Jahr im Bosse-Verlag Regensburg erscheint).

Themen des diesjährigen Symposions

Nicht minder brisant als „das Lied in der Therapie", ein Thema des letztjährigen Symposions, stellen sich beim näheren Hinsehen die Gruppenimprovisation und die Rezeptive Musiktherapie heraus. Will man ihre unterschiedlichen Verfahrensweisen verstehen und anwenden, erweist es sich als notwendig, sich über die ihnen zugrundeliegenden Paradigmen klarzuwerden. Da die Behandlung eines solch komplexen Themas sehr viel Zeit in Anspruch nimmt, sofern jeweils ein kompetenter Vertreter einer in Frage kommenden Richtung darüber referieren sollte, ein einziger jedoch möglicherweise gar zu sehr die Eigenarten der beeinflussenden Psychotherapie- und musikwissenschaftlichen, -pädagogischen und therapeutischen Quellen zugunsten einer übersichtlichen Systematik nivellieren und abstrahieren könnte, wird zum Überblick über die bekanntesten Richtungen der allgemeinen Psychotherapie und ihr Stellenwert in den Musiktherapierichtungen ein Podiumsgespräch mit Experten unter Einbezug der Teilnehmer durchgeführt. Im Anschluß daran finden Gruppensitzungen mit Möglichkeiten der praktischen Erfahrung ausgewählter Modelle statt.

Das Musiktherapie-Symposion eröffnen Prof. Dr. med. Eduard David (Neurophysiologe an der Universität Witten/Herrdecke) und Prof. Dr. med. Erwin-Josef Speckmann (Leiter der Abteilung für experimentelle Epilepsieforschung des Physiologischen Instituts der Universität Münster und Referent auf den Herbert-von-Karajan-Symposien 1982, 1984 und 1986 in Wien) mit Vorträgen zu neurophysiologischen Vorgängen beim Musizieren und Musikhören und ihren Konsequenzen in der Musiktherapie. Am Abend wird im Rahmen des Filmreferats der Universität, geleitet von Frau Prof. Dr. Brockhoff, ein öffentlicher Filmabend mit Musiktherapiefilmen veranstaltet, anhand derer die gegenwärtige Situation der Musiktherapie in der Bundesrepublik Deutschland und die besondere Konzeption des Zusatzstudiengangs Musiktherapie in Münster beleuchtet werden soll.

Daß das Symposion des letzten Jahres zur Eröffnung eines ersten Zusatzstudiengangs an einer staatlichen Universität gedacht war, ist kein Geheimnis. Die angekündigte ministerielle Genehmigung läßt gegenwärtig immer noch auf sich warten.

Karl Hörmann

GMP

GESELLSCHAFT FÜR MUSIKPÄDAGOGIK

Redaktion: Dr. Dr. Karl Hörmann, Scharnhorststraße 111, 44 Münster

MUSIKTHERAPIE-SYMPOSION

in Zusammenarbeit von Gesellschaft für Musikpädagogik e. V. (GMP), Musiktherapie e. V. und Universität Münster

vom 17. bis 19. Oktober 1986
Universität Münster
Scharnhorststraße 121

Freitag, 17. Oktober:

16.00 Uhr
Eröffnung durch den Prorektor der Universität Münster, Herrn Prof. Dr. Leute. Grußworte durch die Vorsitzenden von GMP und Musiktherapie e. V.

16.30 Uhr
Vortrag von Herrn Prof. Dr. med. Eduard David.

17.30 Uhr
Vortrag von Herrn Prof. Dr. med. Speckmann.

20.00 Uhr
Öffentlicher Filmabend in Verbindung mit dem Filmreferat der Universität mit Diskussion über Musiktherapiefilme mit Frau Prof. Dr. M.-E. Brockhoff.

Samstag, 18. Oktober:

9 bis 13 Uhr
Podiumsgespräch zum Überblick über Richtungen der allgemeinen Psychotherapie und ihr Stellenwert in den Musiktherapierichtungen mit Dipl.-Musiktherapeutin Merete Birkebaek, Prof. Dr. M.-E. Brockhoff, Dr. phil. Dr. med. V. Brockhoff, Chefarzt Dr. med. Rudolf Burkhardt, Priv.-Doz. Dipl.-Psych. Dr. phil. Dr. med. Georg Hörmann, Prof. Dr. Dr. Karl Hörmann, Dr. phil. Dr. med. Franz Pohl und den Teilnehmern.

15 bis 18 Uhr
Gruppenimprovisation zu zwei Modellen.

20.00 Uhr
Rezeptive Musiktherapie unter drei Aspekten.

Sonntag, 19. Oktober:

9 bis 12 Uhr
Musiktherapeutischer Erfahrungsaustausch für Praktiker mit den Musiktherapeuten Antonio Damico (Dipl.-Musiktherapeut), Franz Janssen (Dipl.-Psych.), Bernd Reichert (Dipl.-Musiktherapeut) und Paul Weidekamp (Dipl.-Sozialpädagoge).

9 bis 12 Uhr
Informationen zum Studium und Beruf.

12.00 Uhr
Abschlußsitzung mit Referenten und Teilnehmern.

Anmeldungen:
Bundesgeschäftsstelle der Gesellschaft für Musikpädagogik, Von-der-Tann-Straße 38, 8400 Regensburg, Tel. (09 41) 79 12 30.

Teilnehmergebühr: 60,- DM auf das Konto Nr. 103 994, Stadtsparkasse Regensburg, BLZ 750 500 00 (für Mitglieder frei).

Wechselbeziehungen der Künste im Musikunterricht

Symposion der Gesellschaft für Musikpädagogik in *Zusammenarbeit mit der Universität Osnabrück, Abteilung Vechta vom 5. bis 6. September 1986 in Vechta*

Die Tagung widmet sich Fragen der Stilverwandtschaft von Musik, Literatur und Bildender Kunst. Dabei sollen aus wissenschaftlicher und didaktischer Sicht sowohl theoretische Grundlagen wie auch unterrichtsbezogene Beispiele dargestellt und diskutiert werden

Anmeldungen: Bundesgeschäftsstelle der „Gesellschaft für Musikpädagogik", Von-der-Tann-Straße 38, 8400 Regensburg 1, Tel. (09 41) 79 12 30

Teilnehmergebühren: DM 30.-; GMP-Mitglieder DM 15.-; Studenten DM 10.-; Einzuzahlen auf das Konto Nr. 103 994, Stadtsparkasse Regensburg BLZ 750 500 00