

- Schwabe, Christoph: Musiktherapie bei Neurosen und funktionellen Störungen. Jena 1972/2 und Stuttgart 1974
- Schwabe, Christoph: Regulative Musiktherapie. Jena 1979, Stuttgart 1979
- Schwabe, Christoph: Methodik der Musiktherapie und deren theoretische Grundlagen. Leipzig 1980/2 Schwabe, Christoph: Aktive Gruppenmusiktherapie für erwachsene Patienten. Leipzig 1983
- Stier, Alfred: Musika. Berlin 1960 Sündermann, H.; Ernst, B.: Musikalische Graphik. Klang - Farbe - Gebärde. Wien 1981
- Musiktherapie und deren theoretische Grundlagen. Leipzig 1980/2 Sündermann, H.: Entwicklung der musikalischen Graphik. Musikalische Graphik. Paderborn o.J.
- Teirich, H. R. (Hrsg.): Musik in der Medizin. Beiträge zur Musiktherapie. Stuttgart 1958
- Willms, Harm: Musiktherapie bei psychotischen Erkrankungen. Stuttgart 1975

Zeitschriftenaufsätze (Auswahl)

- Geyer, Michael; Schwabe, Chr.: Reaktive Musiktherapie im psychotherapeutischen Gruppengespräch. Psychiatr. Neurol. med. Psychol. Leipzig 27 (1975) Juli, S. 409-417
- Luban-Plozza, Boris: Musik und Persönlichkeit. DÄ Heft 8, 1980 S. 494-497. Heft 10, 1980 S. 632-637
- Rauhe, Hermann: Grundlagen der Antriebsförderung durch Musik. Musik und Medizin 3, 1976 S. 29-35

Adresse

Chefarzt Dr. Rudolf Burkhardt
Ev. Stiftung Krankenhaus Ginsterhof
Neuro-Psychiatrische Abteilung
Psychotherapie
Metzendorfer Weg 21
2107 Rosengarten 6/Tötensen

MUSIKTHERAPIE IN DER GRUPPE

Musiktherapie wendet sich nicht nur an einzelne Personen, sondern entfaltet ihre Wirkungsformen auch im Rahmen der Gruppe. Eine spezifische Form musikalischer Gruppenarbeit, welche das Sozialverhalten fördert und den Aufbau eines differenzierten Gruppenprozesses ermöglicht, kann die musikalische Gestaltung von Märchen durch gemeinsame Gruppenkreation darstellen. Nach einer Erläuterung verschiedener Konstellationen von Gruppenarbeit soll anschließend das Modell einer musikalischen Transposition eines bekannten Volksmärchens dargestellt werden. Konsequenzen für die gruppentherapeutische Praxis ergeben sich durch die Einbeziehung diagnostischer Überlegungen zu differenzierten Indikationskriterien.

1. Zur Spezifik von Gruppentherapie im Vergleich zu anderen gruppenbezogenen Vorgehensweisen

Da sich Gruppentherapien nicht nur durch eine Vielzahl von Ansätzen voneinander unterscheiden, sondern auch eine Reihe von Überschneidungen zu angrenzenden Bereichen aufweisen, soll hier wenigstens der Versuch einer idealtypischen Strukturierung versucht werden. Obwohl Gruppentherapie anfänglich keineswegs auf Kleingruppen beschränkt war und auch heute nicht ist (vgl. die Großgruppentherapie bei Rattner 1972, 41 ff.; Krüger 1984), arbeiten übliche gruppentherapeutische Verfahren mit einer überschaubaren Kleingruppe von 5 - 12 Personen. Selbst wo nur eine Therapie des Einzelnen in der Gruppe praktiziert wird, spielen gleichwohl gruppendynamische Einflüsse eine Rolle. Da die Gruppe nämlich mehr ist als die Summe ihrer Teile, tragen Gruppennormen, Standards, interne vertikale und horizontale Differenzierung, Strukturierung des Kommunikationsnetzes, Kohäsionsgrad und Sanktionierungsmuster sowie Interaktionsdynamik wesentlich zur Ausprägung einer therapeutischen Kultur bei. Die fließenden Übergänge von Training, Erziehung/Unterricht und Therapie lassen sich samt jeweiliger spezifischer Konstellation mit Hilfe einiger elementarer Kategorien verdeutlichen. Nach Slater (1970, 302 ff.) handelt es sich um vier Grunddaten und sechs Arten von Beziehungen, die augenscheinlich mit je eigenem Stellenwert in allen Gruppierungsformen auftauchen:

- a) die persönliche Lebensgeschichte des Individuums
- b) Reaktion und Erfahrung in der unmittelbaren Gruppensituation

- c) Reaktionen und Erfahrungen in bezug auf Ereignisse außerhalb des Individuums und der Gruppe (z.B. persönliche Lebensgeschichte anderer, schriftliche Fallmaterialien, Gegenwartereignisse usw.)
- d) soziologische und psychologische Theorien, Begriffe und Generalisierungen

In einem Diagramm lassen sich die Zusammenhänge folgendermaßen veranschaulichen (Abb.1):

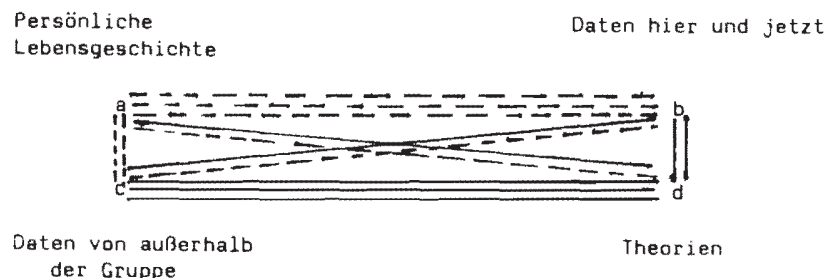


Abb. 1 Grunddaten und Beziehungen der Sozialform Gruppe

Die gestrichelten Linien repräsentieren den therapeutischen Ansatz, die durchgezogenen Linien den Bereich herkömmlicher Lerngruppen zur Wissensvermittlung und theoretischen Verarbeitung vorliegender Fakten.

Zwischen den beiden Polen der Gruppentherapie und der konventionellen Arbeitsgruppe gibt es mannigfache Übergangsstufen, Überschneidungen und wechselseitige Einflüsse. Die Stärke der Verbindung der Datenfelder und ihre Neigung zu einem der Pole wird durch die Zahl der Linien verdeutlicht.

So ist die Beziehung (a) und (b) für therapeutische Zwecke die wichtigste, da Daten aus der individuellen Lebensgeschichte der Verarbeitung in der Gruppensituation zugänglich gemacht werden, um eine emotionale Neuverfahrung und psychische Umstrukturierung zu ermöglichen.

In der Beziehung (c) und (d) wird andererseits eine Durchdringung und Verarbeitung von Problemen und Ereignissen, die außerhalb der unmittelbaren Gruppenerfahrung liegen, mit Hilfe theoretischer Ana-

lysen und Fragestellungen erstrebt, was der traditionellen Domäne akademischer Wissenschaft entspricht.

Sofern persönliche Daten (a) oder Gruppenprozesse (b) eine theoretische Interpretation und Klärung (d) erfahren, handelt es sich um Formen der intellektuellen Verarbeitung, welche therapeutische Effekte höchstens als Nebeneffekt implizieren. Denn Gruppentherapeuten gehen der direkten theoretischen Analyse (d) möglichst aus dem Weg, um nicht Anlässe zur Intellektualisierung und Rationalisierung psychischer Probleme zu geben, was andererseits ein breites Einfallstor zur Ausbreitung eines hemdsärmeligen Antiintellektualismus ("mind-fucking" nach Perls) öffnet.

Demgegenüber spielen in der Selbsterfahrungsgruppe insbesondere die Beziehungen zwischen Daten aus der Gruppensituation (b) und in beschränktem Maße Ereignisse außerhalb der Gruppe (c) eine Rolle. Wenn daher beim gruppodynamischen Vorgehen therapeutische Effekte eher eine nebensächliche Bedeutung haben, wird in Trainingsgruppen der Entwicklung einer funktionsfähigen Gruppenstruktur und dem Verständnis der in der Gruppe auftretenden psychosozialen Prozesse beträchtliche Bedeutung zugemessen. Umgekehrt konzentriert sich die Gruppentherapie zumeist weniger auf die Pathologie der Gruppensituation, sondern die Störung von Individuen und der konsequenten sozialen Deformation, wie sie sich im Gruppenkontext widerspiegelt und in multiplen Übertragungsformen repräsentiert.

Die idealtypischen Figuren dieses verdeutlichenden Schemas zeigen indes auch die Gefahr der sozialpsychologischen Verabsolutierung von Gruppenbeziehungen, sofern die einzelnen Elemente bloß in wechselseitiger Abhängigkeit statt hierarchischer Rangordnung, in formaler Beliebigkeit statt konkret-historischer Theorieexplikation und Gewichtung der "in letzter Instanz" entscheidenden Ebene der sozioökonomischen Basisstruktur gesehen werden. Die Schwierigkeit einer Trennung verschiedener Ebenen wird am Beispiel des Problems deutlich, ob eine Diskussion beispielsweise mit kontroverser Inhalt als Widerspiegelung der hier und jetzt gegebenen Gruppenstruktur oder von Problemen im Leben einzelner Sprecher zu interpretieren ist. Sofern hier ein simpler Psychologismus als eine individuumszentrierte Reduktion eines Problemzusammenhangs vermieden wird, ist freilich die Gefahr des Soziopsychologismus als der Betrachtung einer weiter nicht faßbaren Gruppenpathologie als empirischer Letztheit längst nicht ausgeschaltet.

Solche grundsätzlichen Überlegungen können jedoch hier nicht weiter entfaltet werden (vgl. Hörmann 1975; 1986), vielmehr soll hier das Beispiel einer Gruppenimprovisation mit musikalischen Mitteln dargestellt werden, welches auf der einen Seite sowohl zur Aufdeckung pathologischer Gruppenstrukturen als auch defizitärer Verhaltensweisen dienen kann; neben dieser indirekt gruppendiagnostischen Absicht vermag dieses Beispiel jedoch auch einen Beitrag zur Förderung von Sozialverhalten und Gruppenfähigkeit sowie zur musikalisch-szenischen Bearbeitung krankhaft eingeschränkter Realitätsverarbeitung zu leisten. Wegen der Betonung auf dem letzten Aspekt bleibt an dieser Stelle die primär gruppendiagnostische Funktion vernachlässigt.

2. Ein Märchen als Ausgangsmaterial

Als Grundlagenmaterial wurde das Märchen "Die Bremer Stadtmusikanten" aus den Kinder- und Haus-Märchen der Brüder Grimm ausgewählt. Die von W. Roscher für Unterrichtszwecke konzipierte Methode, die er in einem Workshop zu Praxismodellen integrativer Musikpädagogik während der Tagung der Gesellschaft für Musikpädagogik "Singen und Musizieren in der Schule" vom 19. - 21. 7.1985 in Münster vorstellte, eignet sich auch für die anders geartete Zielsetzung in der Musiktherapie. Dieses Beispiel, das die Teilnehmer im praktischen Mitvollzug erfuhren, bietet weiterhin die Möglichkeit zur Demonstration der verschiedenen Konstellationen von Gruppenarbeit, wie sie oben beschrieben wurden.

Eine musikalische Gestaltung dieses Märchens bot sich einmal wegen der bereits im Titel dieses Märchens zum Ausdruck gelangenden Thematik an, weiterhin aufgrund seines geradezu aktuellen Charakters. In seinem Märchen-Verwirrbuch "Wer hat Dornröschen wachgeküßt" hat Iring Fetscher dieses Märchen in geistreicher Weise als "die erste gelungene Hausbesetzung durch ein Rentnerkollektiv" charakterisiert. Was das Märchen von den Bremer Stadtmusikanten" in Fabelform von alten und dem Tod geweihten Tieren berichtet, beschreibe in eingekleideter und verschleierte Form das Schicksal von Menschen, die an den Rand gedrängt wurden. Die Entschlüsselung dieser utopischen Hoffnungsbotschaft verleihe dem Märchen seinen brisanten und ermutigenden Gehalt. Wohl auch aus dem gleichen Grunde wählte sich die Blaue Karawane, ein in Anlehnung an das italienische Vorbild des Marco Cavallo organisierter Zug durch die Bundesrepublik zur letzten Auflösung psychiatrischer Großanstalten im Jahre 1985 den Satz aus dem gleichen Märchen zum Motto: "Etwas Besseres als den Tod findest Du über-

all".¹ Damit sollte nicht nur auf das Schicksal der in Ghettos und Asylen internierten psychisch Kranken aufmerksam gemacht, sondern gleichzeitig auf das Los der aus der Leistungsgesellschaft herausgefallenen Invaliden, Alten und Gebrechlichen hingewiesen werden.

Zweifellos bietet das Märchen neben solchem kollektiven Appellcharakter auch symbolische Bedeutung für die von Krankheit, Behinderung und Invalidität unmittelbar Betroffenen. Über das spielerische Medium einer musikalischen Inszenierung der bekannten Geschichte lassen sich zudem gerade hoffnungslose, depressive, verzweifelte, mutlose, schwache und antriebsarme Patienten motivieren, so daß sie neuen Lebensmut und Freude zu aktiverem Selbstbewußtsein gewinnen können.

Um die Durchführung zu demonstrieren, wurde mit den Teilnehmern des Symposions eine musikalische Aufführung einstudiert, die mit Patienten selbstverständlich je nach instrumentellen und lokalen Gegebenheiten anzupassen ist. Als Sonderfall kann nämlich der Umstand angesehen werden, daß in dem Tagungsraum zwei Flügel sowie eine ganze Reihe von Instrumenten aus dem Orffschen Instrumentarium zur Verfügung standen, welche ein ausgeklügelteres Arrangement nahelegten. Sicherlich war es auch günstig, daß unter den beteiligten Musiktherapeuten auch einige Noten lesen und Klavier spielen konnten. Allerdings sind solche Kenntnisse keine Voraussetzung für die Durchführung mit Patienten, denn nach entsprechender Anweisung und behutsamer Einweisung können die gewünschten Fertigkeiten etwa am Xylophon rasch angeeignet und umgesetzt werden. Die folgende Beschreibung sollte daher keineswegs davon abhalten, die demonstrierte musikalische Gestaltung mit Patienten in angepaßter Form zu wagen.

Da das Märchen von den Bremer Stadtmusikanten als bekannt vorausgesetzt werden kann, sollen hier lediglich die musikalischen Hintergründe aufgezeigt werden. Um mehrere Teilnehmer mit unterschiedlichem musikalischen Material gemeinsam interagieren zu lassen, bietet sich der Rückgriff auf Naturtonreihenspiele an. Hier wird die Partial- oder Obertonreihe als physikalisches Phänomen der im musikalischen Ton (bzw. physikalischen Klang) gleichzeitig schwingenden Frequenzen herangezogen, um das Tonsystem als naturgegeben zu erklären" (Michels 1977, 89). Diese Reihe enthält

¹ Vgl. die Berichte im DGSP- Rundbrief Nr. 27 bis 30 (Dez. 1984 - Okt. 1985)

alle Intervalle von den einfachen in der Tiefe bis zu den komplizierteren in der Höhe, wie sie an Abb. 2 dargestellt ist.

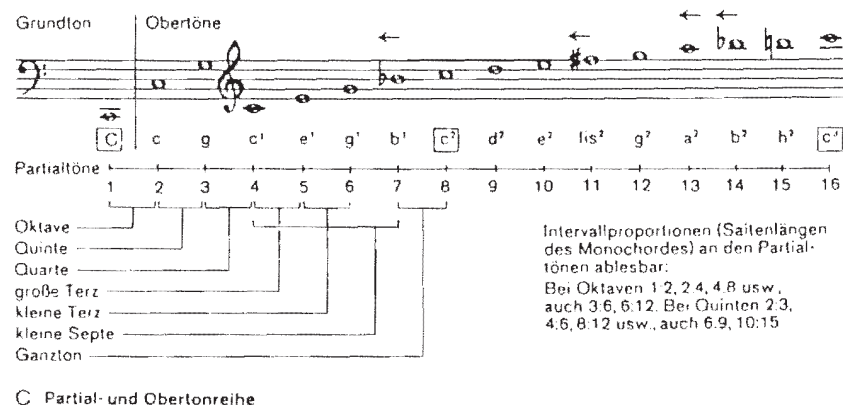


Abb. 2 Partial- und Obertonreihe (nach Michels 1977, 88)

Durch die Kombination von Naturtonreihen läßt sich ein wohltönender Zusammenklang herstellen. Um die Charakteristika der in dem Märchen vorkommenden Repräsentanten zu symbolisieren, wurden folgende Tonfolgen ausgewählt: Der Esel erhielt als Erkennungsmelodie die Phrase I. Die Intervallsprünge wie auch das Ausholende der Tonfolge sollten den aktiven und zugleich ausgeglichenen Gang des Esels verdeutlichen. Die Chromatik wurde für das schleichende und umschmeichelnde Herumgehen der Katze in der Melodie II gewählt. Das zupackende, aber auch bellende Verhalten des Hundes mit dem absteigenden Abschluß der Tonfolge sollte mit der Melodie III gekennzeichnet sein. Der in den Höhen sitzende, kräftig sein "Kikeriki" in die Niederungen hinausschreiende Hahn sollte durch die Melodie IV zu erkennen sein (Abb. 3).

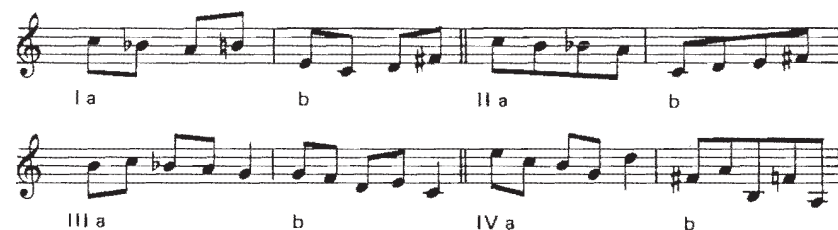


Abb. 3 Naturtonreihen-Sequenzen I-IV

Entsprechend der musikalischen Charakteristik wurden die vier Hauptprotagonisten auf die beiden Klaviere verteilt, jeweils an einem Klavier der Esel in tieferen Lagen und die Katze in der Höhe bzw. am zweiten Klavier der Hund in tiefer Oktavlage und der Hahn in der Höhe. Neben dieser musikalischen Rollenaufteilung wurden vier weitere Teilnehmer ausgewählt, welche die vier Agonisten im Sprechgesang (unter musikalischer Untermalung und Verstärkung) darstellen sollten. Schließlich war noch eine Rolle für den Räuber und den Erzähler des Märchens zu vergeben. Anschließend wurde das Melodrama gemeinsam erarbeitet.

3. Die Transposition des Märchens als musikalisches Singspiel

Nach einer kurzen Einstudierung der Einzelrollen etwa am Klavier begann die Aufführung. In einem ersten Probelauf begannen einige Teilnehmer mit Orff-Instrumenten und Trommeln den Rhythmus vorzuspielen, die vier Agonisten am Klavier schickten sich an, mit ihrer Melodie einzuschleichen. Der Erzähler eröffnete mit seinem Sprechgesang den Handlungsverlauf, die vier Tiere wurden vor und während ihres Gesangs vorbereitet und begleitet von der Instrumentalmusik. So wurde die Geschichte von der sich auf der Wanderung zusammenfindenden Gruppe bis zu ihrer Ankunft im Räuberhaus, der Vertreibung der Bewohner und der Inbesitznahme des Hauses mit viel Engagement und Phantasie gespielt.

Nach dem ersten Durchlauf wurden Überlegungen zur weiteren Gestaltung und Ausschmückung der Inszenierung angestellt. Es stellte sich schließlich heraus, daß das Melodrama nicht nur durch eine Ouvertüre einzuleiten sei, sondern auch in weitere Akte gegliedert werden müsse. Nachdem sich die vier Tiere für ihre Wanderschaft gefunden hatten, bot sich an, hier einen Einschnitt zu machen, um mit einem wohlklingenden Konzert die Eintracht für die weitere Wanderschaft zu festigen. Besondere Dramatik wurde dem Überfall auf das Räuberhaus zugestanden, dessen klirrendes Geräusch dann mit einem allmählichen Decrescendo zu einer besänftigenden und strahlenden Tafelmusik ausklingen konnte. Gänzlich an der Zeit war es, daß der vorausgegangene Sturm schließlich abebbte beim Schlafengehen mit einer beruhigenden Nachtmusik im gemächlichen Wiegensschritt. Nochmals Dramatik flackerte auf bei der Wiederkehr eines Räubers und dessen erneuter Vertreibung. Die Schilderung der Vorkommnisse, die ihm widerfahren waren, ließen sich durch die jeweilige Agonisten-kennzeichnung noch akustisch versinnbildlichen. Mit einem glorreichen Schlußkonzert konnte dann das Melodrama sein gütliches Ende finden.

Die Wiedergabe der Aufführung soll hier nicht weiter ausgemalt werden, da sie dem Leser zur eigenen Gestaltung, Nachahmung und Erprobung empfohlen sei. Lediglich einige Aspekte zum therapeutischen Wert des Vorgehens seien noch angefügt. Wie die Teilnehmer zugestanden, war es nicht einfach, als gemeinsame Gruppe sich zu finden und etwa die Ouvertüre, die Konzerte, die Tafelmusik und die Feingefühl erfordernde Nachtmusik zu einem musikalischen Gebilde zu vereinigen. Besonders schwer war es, der Versuchung zu widerstehen, sich mit solistischer Dominanz in den Vordergrund zu drängen oder aber auch der umgekehrte Fall, seinen Part nur zaghaft zum Ausdruck zu bringen. Weiterhin gelang es anfangs kaum, Abweichungen vom selbstgewählten, gemeinsam abzustimmenden Tempo und Rhythmus zu vermeiden. Als Hilfe erweisen sich hier die Koordinierung des Therapeuten quasi in der Funktion eines Dirigenten.

Auch das Zusammenspiel der verschiedenen Rollen erforderte Sensibilität, Gruppengefühl und soziale Einstimmung. Am ehesten gelang auf Anhieb das tobende Geräusch bei der Inszenierung des Überfalls auf das Räuberhaus. Während dieses Ausagieren für weniger gehemmte Personen eine willkommene Gelegenheit zur spielerischen Aggressionsabfuhr abgeben konnte, gilt es hier bei Patienten sehr behutsam und sorgfältig vorzugehen. Während nämlich der musikalische Klangrausch es ermöglicht, in die überbordende Kraftentfaltung unterzutauchen, kann die Schwierigkeit, eine solche

Chance wahrzunehmen, als ein aufschlußreiches Diagnostikum für Gehemmtheit der Spontaneität und Äußerungsfreudigkeit aufgegriffen werden. Nicht minder wichtig wird für viele Patienten etwa aus dem psychosomatischen Formenkreis die Mitgestaltung einer gemeinsamen Aufführung sein. Ein solcher Ansporn dürfte nicht nur für antriebsarme oder zurückgezogene Patienten ein wichtiges Erfahrungsfeld erschließen, sondern auch die Gelegenheit zum Aufbau von Interaktionsfertigkeiten und zur Entwicklung sozialer Kompetenz darstellen, sofern die behutsame und besonnene Förderung des Therapeuten mitwirkt.

Allerdings muß an dieser Stelle davor gewarnt werden, durch einen erhöhten therapeutischen Anspruch therapeutische Chancen zu verschonen. Neben kausalen Therapiezielen sind nämlich kompensierende und korsettierende Strategien nicht weniger bedeutsam (Linden & Hoffmann 1976). Allerdings schließt alles, was dem Anspruch kausaler Therapie nicht zu genügen vermag, das Eingeständnis der Grenzen der eigenen Einflußmöglichkeiten ein. Solche Grenzen können durch die Art der Störung, konkrete Therapiebedingungen, äußere Rahmenfaktoren, gesellschaftliche Determinanten oder schlichtweg Selbstbescheidung in der Verordnung von Therapiezielen gesetzt sein.

Um die Art der Störung hinreichend zu berücksichtigen, ist die Kenntnis von Nosologie und Psychopathologie unabdingbar. In Entscheidungsbäumen zur Differentialdiagnose (DSM III, 230 ff.) sind die verschiedenen Störungsformen voneinander abzugrenzen, um Verwischungen oder fehlerhafte Zuordnungen zu vermeiden. Am Beispiel depressiver Störungen hat Linden (1979) in sorgfältiger Weise eine exemplarische Differenzierung nach einem hierarchischen Entscheidungsmodell vorgelegt. Die Abfolge von verschiedenen Entscheidungsebenen befriedigt hierbei keineswegs bloß möglicherweise unterstellte sophistische Klassifikationsbedürfnisse, sondern impliziert auch unverwechselbare psychotherapeutische Konsequenzen. Solche Zusammenhänge gilt es selbstverständlich auch im musiktherapeutischen Vorgehen zu berücksichtigen, damit letzteres nicht zum ästhetisierenden Erlebnisgetriebe verkommt.

4. Perspektiven für die musiktherapeutische Praxis mit Gruppen

Dank des gemeinsamen Tuns, in welches durch die Rollenverteilung möglichst alle aktiv einbezogen werden, wird die Gruppe als ein soziales Gebilde erfahrbar, wobei weniger die künstlerische Gestaltung im Vordergrund steht als der therapeutische Effekt. Allerdings er-

möglicht das künstlerische Medium ein unbefangenes und entkrampfteres Bearbeiten des Themas als lediglich verbaler Austausch. Weniger also das Interesse an einer perfekten Aufführung steht in der musiktherapeutischen Praxis im Vordergrund, auch nicht das vorrangige Erarbeiten eines musikalischen Materials, welches die Gruppe zu einer Arbeitsgruppe gemacht hätte, obwohl die Kenntnis von musikalischen Gestaltungsmöglichkeiten etwa durch den Therapeuten das Repertoire der Gruppenmitglieder zweifellos ungemein zu bereichern vermag. Aber auch nicht nur die Daten des Hier und Jetzt nehmen einen derart zentralen Stellenwert ein, daß eine Gruppenbetriebsamkeit zum gruppenspezifischen Selbstzweck zu verkümmern braucht. Vielmehr ist der Austausch, das "sharing" über die gemachten Erfahrungen, das spielerische Experimentieren und Verändern der Hintergrund, in welchem die Daten des Dort und Damals einfließen, also Gegenwärtiges mit Vergangenen verknüpft wird.

Künstlerische Elemente gehören somit zum handwerklichen Rüstzeug, welche den Gruppenmitgliedern Anregungen und Hilfen zur Entdeckung bislang verschütteter Entfaltungs- und Gestaltungsformen geben. Daten vom Hier und jetzt werden in der gemeinsamen Bearbeitung erfahren, Daten von Dort und Damals bleiben nicht ausgeblendet, sondern werden aufgegriffen und musikalisch verarbeitet. Um zu verhindern, daß trotz des eindeutig therapeutischen Schwerpunkts eine der vier anfänglich genannten Dimensionen des Gruppengeschehens die gänzliche Überhand gewinnt, kann eine Relativierung und Balancierung durch das musikalische Medium erreicht werden. Die Chance, daß auch verbal weniger gewandte Patienten die Gelegenheit erhalten zur "Lust, sich musikalisch auszudrücken" (Klausmeier 1978), eröffnet neben der unmittelbar therapeutischen Funktion als der Behebung eines Defekts oder Mangels die Perspektive, die Entfaltung eines verkümmerten Potentials zu fördern und so letztlich in erzieherischer Weise Anstoß für Entwicklungsprozesse zu sein. Die ästhetische Dimension dient also keineswegs nur als diagnostisches Hilfsmittel oder Instrument zur Konfliktbearbeitung, sondern verhindert auch, daß der leidende oder kranke Mensch auf sein Gebrechen festgenagelt oder lediglich unter der "Faszination der Klinik" (Hörmann & Nestmann 1984) aus dem Blickwinkel des Pathologischen betrachtet wird.

Musiktherapeutische Arbeit sähe sich in diesem Sinne mit der paradoxen Aufgabe konfrontiert, einen zur Verengung neigenden therapeutischen Horizont zu erweitern und das Prinzip der Normalisierung durch spielerisch-ästhetischen Zugriff im dreifachen

Hegelschen Sinne aufzuheben, nämlich zu bewahren, zu überwinden und zugleich auf eine höhere Stufe zu heben.

Literatur:

- DSM III: Diagnostische Kriterien und Differentialdiagnosen des "Diagnostischen und statistischen Manuals psychischer Störungen DSM-III". Weinheim 1986
- Fetscher, I., Wer hat Dornröschen wachgeküßt? Das Märchenverwirrbuch. Frankfurt 1974
- Hörmann, G., Gruppendynamik und Gruppenideologien. Zur Kritik des Soziopsychologismus. Phil. Diss. Münster 1975
- Hörmann, G., Gruppentherapien. In: Grubitzsch, S. & Rexilius, G. (Hg.), Grundkurs Psychologie. Reinbek 1986
- Hörmann, G. & Nestmann, F., Die Faszination der Klinik - Zu Professionalisierungsaspekten von Psychologen (Neun Thesen) In: Psychologie und Gesellschaftskritik 1984, 8(4), 102-111
- Klausmeier, F., Die Lust, sich musikalisch auszudrücken. Reinbek 1978
- Krüger, W., Neue Wege der Gruppentherapie. München 1984
- Linden, M., Psychiatrische und psychologische Klassifikation depressiver Störungen. In: Hautzinger, M. & Hoffmann, N. (Hg.), Depression und Umwelt. Salzburg 1979, 95-124
- Linden, M. & Hoffmann, N., Erhöhter therapeutischer Anspruch und verschenkte therapeutische Chance: Kausale, kompensierende und korsettierende Therapie. In: Fiedler, P. A. & Hörmann, G. (Hg.), Therapeutische Sozialarbeit. Münster 1976, 77-94
- Michels, U., dtv-Atlas zur Musik. Band 1. München 1977
- Slater, Ph., Mikrokosmos: Eine Studie über Gruppendynamik. Frankfurt 1970

Anschrift

Priv. Doz. Dr. med. Dr. phil Georg Hörmann
Dipl. Psych.
Universität Bielefeld
Fakultät für Pädagogik
AG Diagnose und Beratung
Postfach 8640
4800 Bielefeld 1