

# Musik und Heilung in traditionellen und modernen Gesellschaften

Tonius Timmermann

## *Einleitung*

Die beiden folgenden Szenen könnten sich zeitgleich auf unserem Planeten abspielen, die erste in der traditionellen Gesellschaft einer abgelegenen Gegend in Asien, die zweite irgendwo im musiktherapeutischen Setting einer modernen klinischen Einrichtung.

Szene 1: Der nepalesische Schamane Bal Bahadur wird in zu einer Patientin gerufen. Er stellt die Diagnose, die Frau habe eine Quelle verunreinigt und deswegen hätte der Herr des Sumpflandes ihre Seele entführt, die es nun zurückzugewinnen gälte. Dazu begrüßt er zunächst die neun Hexenschwestern – die als Krankheitsverursacher oft mit den übernatürlichen Kräften unter einer Decke stecken – mit einem ihnen eigens zugeordneten Gesang, den er auf seiner Trommel begleitet:

„...Ihr neun Schwestern. Ihr neun Hexen / Habt den Patienten krank gemacht /  
Gehen wir miteinander / Freundliche Verbindungen ein“ (Oppitz 1981, 24f.).

Im Weltbild dieser Menschen sind Schamanen die Mittler zwischen den Welten, und in diesem Zwischenbereich bringen sie eine Ordnung wieder ins Gleichgewicht, die durch eine unwissentliche Verletzung der reizbaren Geister von den unbedachten Bewohnern der Erde gestört worden war. Sie stehen im Grenzland beider Bereiche, von wo aus sie ihren übermenschlichen Akt der Balance vollziehen. Die epischen Gesänge vom Ersten Schamanen, seine Taten, wieder und wieder erzählt, als seien sie erst gestern geschehen, sind Richtschnur des eigenen Handelns. Die Riten, festgeschrieben in der mythischen Überlieferung, werden von Generation zu Generation weitergereicht (Oppitz 1981, 22).

Szene 2: Eine Gruppe sitzt im Kreis. In einer Ecke des Raumes befindet sich eine Anzahl von Instrumenten aus verschiedensten Kulturen und Erdteilen. Der Gruppenleiter regt dazu an, bei sich nachzuspüren, welche Form des Selbstaushdrucks mit Körper, Stimme und Instrumenten von diesem aktuellen Moment aus den einzelnen Gruppenmitgliedern möglich bis notwendig ist...Nach einer Weile kommt Bewegung in die Gruppe. Eine Frau kommt aus dem Spüren heraus in einen langsam fließenden Rhythmus mit den Händen und Armen. Ein Mann geht plötzlich entschlossen an die große Dschembe, eine afrikanische Trommel, bringt sich in Spielposition und trommelt eine sich allmählich bildende rhythmische Form. Jemand beginnt auf einem Xylophon etwas völlig anderes zu spielen. Nach und nach begeben sich die meisten Gruppenmitglieder an Instrumente, einige wenige bewegen sich im Raum oder bleiben liegen, schauen zu oder liegen mit geschlossenen Augen da und lauschen... Im Suchen nach dem Eigenen spielen die Teilnehmer zunächst jeder für sich, d. h. alle, mehr oder weniger für sich – bis auf einige, die sich sofort an das Gehörte anzupassen versuchen... Sukzessive entsteht ein von der Mehrheit akzeptiertes Metrum, die Verschiedenartigkeit schwingt sich

auf ein größeres Ganzes ein, in das sich die einzelnen Spieler und Tänzer mehr oder weniger integrieren können und wollen. Der Gruppenleiter ist marginales Mitglied dieser Gruppe, ein Grenzgänger zwischen Teilnahme und Beobachtung – im besten Fall teilnehmender Beobachter. Wenn die Improvisation verklungen ist, wird er anbieten, sich im Gespräch darüber auszutauschen, wie sich jeder gefühlt hat in dem Ganzen, wie er sich und die anderen erlebt hat, eine verbale, tiefenpsychologisch orientierte Aufarbeitung.

Was haben die beiden Szenen miteinander gemeinsam, außer, dass in beiden Heilkundige und Patienten vorkommen – und Musik? Gibt es Vergleichsmöglichkeiten zwischen beiden Szenen? Basiert die zweite Szene auf der ersten, oder könnte sie auch ganz unabhängig von ihr entstanden sein? Kann der Musiktherapeut in der zweiten Szene von den Heilern aus der ersten etwas lernen? Was für eine Art Beziehung besteht u. U. zwischen den beiden?

### *Ethnische und psychologische Sichtweisen*

Die Ethnien, die Vielzahl verschiedenster Kulturen, die es auf unserer Welt gibt, kann man grundsätzlich auf zweierlei Weisen betrachten (vgl. Campbell I, 507ff.). Die eine Sichtweise ist tendenziell die des Ethnologen. Dieser beschäftigt sich mit einzelnen Kulturen, untersucht und dokumentiert sie detailliert in ihrer Einmaligkeit. Die andere Sichtweise ist eher die des Psychologen; der interessiert sich mehr für die Universalien, für die allen Kulturen gemeinsamen seelischen Grundlagen des Menschseins, in der Sprache Jung'scher Psychologie: das Archetypische. Auch bei den Ethnologen gibt es Vertreter dieser Perspektive, Strukturalisten wie Levy-Strauss oder auch Marius Schneider, der später noch auftaucht.

Das Thema „Musik und Heilung“ kann unter diesen beiden Aspekten betrachtet werden. Methodisch forstet man dazu zunächst die vorliegende musikethnologische Literatur auf Stellen durch, die den konkreten Einsatz von Musik zu Heilungszwecken schildern. Nachdem die Vielfalt erfasst wurde, könnte man nach den roten Fäden suchen, z. B.: Welche Instrumente werden generell bevorzugt? Wer spielt sie? Wie ist die Rolle des Patienten dabei definiert? Sind nur Patient und Therapeut anwesend bei der Behandlung oder mehrere, evt. eine bestimmte Gruppe? Wie ist das Verständnis von Musik, von Gesundheit, Krankheit, Therapie? Usw.

Im Grunde könnten wir nun dasselbe mit den modernen Gesellschaften machen, insofern sie eine mehr oder weniger große Anzahl an Subkulturen beherbergen. Die Hintergründe differieren nicht nur aufgrund geografischer, sondern auch geistig-kultureller Gegebenheiten, z. B. Familientraditionen, Musik-, Kleidung-, Drogenvorlieben, Philosophien und Zugehörigkeit zu Religionsgemeinschaften, Künstlerkreisen, Sportvereinen usw.

Schauen wir uns nur einmal exemplarisch unsere eigene Profession an. Da können moderne Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten aus diversen anderen Ländern und Kulturen mit dessen Prägungsmustern stammen, z. B. Australien, Brasilien, USA, aus Ost- oder Westdeutschland stammen, in verschiedenen

Religionsgemeinschaften aufgewachsen, durch verschiedene Familien oder Clans sozialisiert sein, geprägt durch die Freundeskreise, sog. „peer groups“, der Kindheit und Jugend, sowie die individuelle Suche nach Identität in religiöser, philosophischer, ethischer, politischer, sexueller und beruflicher Hinsicht. Die Art und Weise, einen Beruf auszuüben, ist also neben der spezifischen Ausbildungskultur auch noch vom jeweiligen Hintergrund, den Erfahrungen des Reifeprozesses und bestimmten kulturellen sowie insbesondere konkreten subkulturellen Gegebenheiten gekennzeichnet. Wissen wir Ausbilder eigentlich, wie unsere Studenten das Erlernte konkret anbieten bzw. modifizieren? Meinen wir alle dasselbe, wenn wir von demselben sprechen? Oder inwieweit unterscheidet sich innerhalb unserer Berufsgruppe das Verständnis von Musik, Gesundheit, Krankheit und Therapie – auch wenn wir in demselben modernen mitteleuropäischen Gesundheitssystem mitwirken?

### *Allgemeine Charakterisierungen traditioneller und moderner Gesellschaftstypen*

Ich unterscheide im Folgenden vier große Gruppen von Gesellschaftstypen:

1. nomadisierende Jäger- und Sammlerkulturen
2. sesshafte Pflanzler- und Viehzückerkulturen
3. die alten Hochkulturen
4. moderne technologische Gesellschaften

### *Nomadisierende Jäger- und Sammlerkulturen*

Der Mensch, der als Jäger und Sammler in kleinen Gruppen umherzieht, lebt – jedenfalls von unserem Standpunkt aus – in einer extrem existentiellen Situation. Die Welt um ihn herum ist voller Unwägbarkeiten und Gefahren, gleichzeitig ist er so frei wie nie wieder. Er lebt in so tiefer Verbundenheit mit der Natur, dass seine Abhängigkeit von ihr ihm selbstverständlich ist. Er befindet sich im Einklang und Einverständnis mit der ihn umgebenden Welt.

Es gibt nur eine herausragende Person: den Schamanen bzw. die Schamanin. Aufgrund von besonderen Zeichen ist sie, durch ihren Kontakt zum „Jenseits des Alltagsbewusstseins“, berufen, unter anderem Krankheiten zu heilen. Aus der beschriebenen Lebens- und Gesellschaftssituation heraus wird die oft mit drastischen Maßnahmen verbundene Mystik dieser Menschen verständlich, ihre teilweise extremen Körper-Geist-Übungen, wie sie sich später, in den alten Hochkulturen, auch bei indischen Yogis und einigen christlichen Mystikern wieder finden, die in der Tradition der Innenerfahrung stehen. Die Schamanen sind die Erfinder oder „Finder“ der Mythen und Riten.

Die Menschen erleben sich hier als Glied in einer Ahnenkette, eingebettet in ein mythologisches System. Dieses beantwortet alle wesentlichen Fragen und bildet die Grundlagen für den jeweiligen Begriff von Gesundheit, Krankheit und Therapie. Die Mythologie ist als Denkform der Wissenschaft verwandt – es wer-

den Verhältnisse beschrieben und Theorien aufgestellt – als Erfahrungsform ist sie jedoch Kunst (vgl. Campbell I, 205). Die Schamanen sind die ersten Künstler. Das Erzählen des Mythos ist Poesie, oft verbunden mit Gesang. Im Ritual als theatrale Gestaltung und Inszenierung wird die mythische Zeit Gegenwart, der Mythos wird erlebbar und mitvollziehbar. Heilen ist in dieser Phase nicht vom künstlerischen Akt zu trennen: Mythologie bzw. Religion, Kunst und Heilung bilden eine Einheit. Heilkunst beinhaltet Poesie, Gesang, Musik, Kultgegenstände, Maskerade und szenische Darstellung. Kunst existiert nicht als Selbstzweck, als „l’art pour l’art“, sondern dient der Psychohygiene und Heilung. Die Verbindung des künstlerischen Aktes mit dem therapeutischen Handeln hat ihr archaisches Urbild in der Figur des Schamanen.

### *Sesshafte Pflanze- und Viehzückerkulturen*

Die neolithische Revolution, der Wechsel vom nomadischen zum sesshaften Leben, ist der bedeutendste Einschnitt in der Menschheitsgeschichte. Sie verändert die Lebensumstände und damit das Bewusstsein der Menschen radikal. Alle Voraussetzungen für unser heutiges Leben entwickeln sich in jener Zeit. Es bedarf einer immer komplexer werdenden Organisationsstruktur, da die Menschengruppen immer größer werden. Für seelsorgerische und heilerische Belange ist nunmehr die Priesterschaft zuständig. Sie ersetzt den Schamanen – und damit ein gesellschaftlich anerkannter Status die individuelle Begabung und Ekstase.

Musik und andere Künste dienen im rituellen Kontext nach wie vor der Bewusstwerdung eines sakralen Raumes, in dem sich die Aufmerksamkeit vom biologischen Überleben auf diesem Planeten hin zu etwas diesem Alltäglichen Übergeordneten wendet. In einer gläubigen und vertrauensvollen Stimmung werden die in der jeweiligen Kosmologie in Name und Form behandelten spirituellen Kräfte beschworen und vergegenwärtigt.

### *Die alten Hochkulturen*

Hier setzt sich diese Tradition fort. Gleichzeitig bildet sich in den sesshaften Kulturen das Spezialistentum heraus. Dadurch können auf Teilgebieten einer Kultur immer mehr Fortschritte erzielt werden, allerdings werden die Menschen abhängiger voneinander, weil sie nicht mehr alles können. Spezialisierung ist die Grundlage für das Entstehen der alten Hochkulturen in Orient und Okzident. Dabei muss man berücksichtigen, dass nur eine Elite der jeweiligen Gesellschaft in diesen Genuss kommt. Das Gros der Menschen verharrt noch lange im magischen und mythischen Denken. Doch Dank des Spezialistentums kann in verschiedensten kulturellen Gebieten, so auch im Gesundheitswesen, Forschung und Entwicklung stattfinden. Die ärztliche Kunst entwickelte sich, vor allem im arabischen Kulturraum, aber auch in China, Indien und anderen außereuropäischen Ländern.

In der griechischen Antike als Wiege Europas wird Vernunft bei einigen Denkern zum höchsten Wert. Dies wirkt sich später, etwa ab dem 15. Jahrhundert,

nachhaltig aus, indem sie zur Basis der gesamten abendländischen Entwicklung und damit auch für das Gesundheitswesen und für die Musik bedeutsam wird. So gehört Pythagoras zu jenen Spezialisten des Denkens, die die heutige Wissenschaft vorbereiten. Das Messen am Monochord ist ein teilender, d. h. rationaler Vorgang, die Zahlen werden zum Schlüssel zu allen Phänomenen im Kosmos. Nicht mehr Ekstase, sondern rationales Wissen ist der neue Weg zur Erkenntnis.

Uns Musiktherapeuten begegnet das pythagoräische Denken in der harmonikalen Forschung, die an den Wurzeln der modernen europäischen Musiktherapie wirksam war. In Schweden entwickelte Aleks Pontvik (1955, 1996) hier erste Ansätze in den 40er Jahren, indem er die Tiefenpsychologie von C. G. Jung mit der modernisierten Harmonik von Hans Kayser verband. Die Wiener Musikhochschule berief den Kayser-Schüler Rudolf Haase als Professor in den 50er Jahren; dieser gründete dort das Hans-Kayser-Institut für harmonikale Grundlagenforschung, und seine Vorlesung war Grundbaustein in der 1959 beginnenden ersten europäischen Ausbildung zum Musiktherapeuten. Das Wissen um die Universalität der Ordnung, die sich in Einzelton und Obertonreihe als Keimzelle der Musik manifestiert, ist eine grundlegende musiktherapeutische Metatheorie, wenn sie wissenschaftlich sauber gehandhabt wird (Timmermann 1987).

Ein weiterer wesentlicher Schritt in Richtung Moderne findet im ausgehenden Mittelalter statt, als sich das individuelle Gewissen herausbildet, das sich nunmehr in Erleben und Denken von den Gesetzen der Priesterschaft unterscheiden kann. Hier liegen die Wurzeln für philosophische und weltanschauliche Entwicklungen, die zum säkularisierten Bewusstsein führen. Dieses wird von Nietzsche mit seinem berühmten „Gott ist tot“ auf den Punkt gebracht und löst im modernen Menschen eine heftige Sinnkrise aus. Sein Herausfallen aus der Geborgenheit einer tradierten Weltordnung bewirkt eine tiefe Entfremdung von sich und der Welt mit allen psychologischen und ökologischen Konsequenzen. Bei ursprünglichen Ethnien können wir diesen Prozess heute im Zeitraffer verfolgen. Ein Teil der Aborigines beispielsweise ist innerhalb weniger Generationen aus einer zigtausend Jahre alten, hochspirituellen Kultur in Isolation, Hoffnungslosigkeit und Alkoholismus gestürzt.

Die Säkularisation wirkt sich auch auf die Musik aus. Die Trennung von profaner und sakraler Musik, von Tanzboden und Kirchenraum, von rauschhafter Ekstase und nüchternem Wortgottesdienst sind die Folge.

### *Die moderne technologische Gesellschaft*

Die industrielle und technische Revolution führt zu einer Trennung von natürlicher und virtueller Welt. Angeschlossen an die mächtigen globalen Stromkreise, versorgt durch zunehmend fusionierende Massenproduktionsbetriebe, versehen mit in ihrer Komplexität kaum mehr durchschaubaren Organisationsstrukturen, ist der Mensch mit seinem Funktionieren im alltäglichen Lebens immer abhängiger. Der Natur gegenüber ist mehr oder weniger stark entfremdet. Er nennt sie „Umwelt“ statt Mitwelt und grenzt sie dadurch schon von seiner Welt ab, als wäre sie eine eigene.

Ein sich nach umfassender Heilung sehndes Bewusstsein mit irrationaler Begeisterung ringt in den modernen Gesellschaften mit dem scheinbar herrschenden aufgeklärten Denken, das den Triumph und Primat der Wissenschaften herbeiführte. In unserem Gesundheitssystem wird nur akzeptiert, was mit derzeit anerkannten wissenschaftlichen Methoden erforscht wurde. In einer hoch technisierten Medizinwelt laufen selbst ärztliche Psychotherapeuten wie Exoten herum, von uns Musiktherapeuten ganz zu schweigen.

Vertreter eines modernen Weltbildes sehen sich gern als eine Überwindung des Mythischen. Wissenschaftskritiker betrachten allerdings auch das wissenschaftliche als ein mythologisches System, welches Dogmatismus und Einseitigkeit hervorbringt, und beklagen die Entzauberung und Profanisierung der Welt, die Ernüchterung im überwertig Rationalen als Entheiligung, in deren Folge die Ausbeutung und Zerstörung der Natur möglich werden. Kehrseite ist auch ein so noch nie da gewesenes Drogenproblem, wo es nicht mehr um spirituelle Anregung, sondern um Todessehnsucht geht, wie in den apokalyptischen Sekten, die in den letzten Jahren zunehmend von sich reden machen.

Solchen regressiven Tendenzen gegenüber existieren aber auch eine Reihe von positiven Ansätzen. Das postmoderne Denken (vgl. Tarnas 1998, 514) insistiert auf Wahrheitspluralismus und negiert einen Konsens über die Beschaffenheit der Wirklichkeit. Dadurch können viele intellektuelle und spirituelle Phänomene neu betrachtet werden.

### *Musikverständnis*

Musik spielt im andinen Heilwesen eine große Rolle, daher wähle ich als Beispiel für das Musikverständnis einer außereuropäischen Kultur das der Indios in Peru. Nach ihrer Vorstellung haben alle Dinge einen lebendigen Kern. Sie sind Vibrationen und die Aufgabe des Heilers ist es, sich mit diesen zu verbinden. Dies geschieht durch stundenlanges Rasseln, welches die Fülle von sakral bedeutsamen Gegenständen auf der Mesa, dem Altar als äußerem Zentrum des Heilrituals, lebendig macht. Musik macht aus den Objekten lebendige Wesen, die dem Heiler die Probleme des Patienten offenbaren. Der Gesang des Heilers, das Anrufe zahlreicher Kräfte mit ihrem Namen, ist das Kommunikationsmittel, mit dem er sich mit der angerufenen Kraft verbinden und mit dessen Hilfe sich die Heilung vollziehen kann. Der Gesang weckt darüber hinaus auch die Seelen der alten Meister, die in ihren Gräbern als Vibrationen weiterleben. Der Klang der Stimme im Gesang, der Rassel aber auch diverser anderer Instrumente wird als vitalisierende Schwingung betrachtet, die Verbindung zu den hilfreichen Kräften herstellt (Andritzky 1988, 20f.).

Der vergleichende Musikethnologe Marius Schneider formuliert in ähnlicher Weise seine Grundthese für die Musikauffassung aller archaischer Kulturen: Musik ist die allem innewohnende Vibration, und indem man sie ausübt, setzt man sich mit dem Wesen des Kosmos in Verbindung. Im Welterleben dieser Kulturen sei der Ursprung des Seins generell ein Klangzustand, die ganze Natur in Materie



erstarrter Klang (Schneider 1967). Klang ist somit auch Mittel zur Erlösung, zur Befreiung hin zum wahren Wesen, das akustischer Natur ist. Das Musikverständnis der alten Kulturen ist insofern ein sakrales, was nicht bedeutet, dass es sich dabei um ein vom täglichen Leben getrenntes Phänomen handelt; die Abspaltung und isolierte Betrachtung eines Profanen im Unterschied zum Sakralen ist Thema des modernen Menschen. Gleichzeitig erleichtern uns die relevanten Entdeckungen der Physik, z. B. von Materie als Schwingungsphänomen, das Verständnis und die Integration eines solchen Denkens.

„Musik ist immer ethnische Musik“, sagte der amerikanische Komponist Steve Reich in einem Interview (Lohner 1986, 24f.), und weiter sinngemäß so: ein Komponist, der nicht die Musik seiner Zeit in sich aufnimmt und so tut und komponiert, als lebe er in einer anderen, ist ein Lügner. Ethnische Musik in diesem Sinne ist also ein kompositorisches oder auch improvisatorisches Umgehen mit all den musikalischen Eindrücken und Einflüssen, die uns in unserer Zeit und Kultur umgeben – unabhängig von ihrer Bewertung.

Wenn ein Europäer sagt „Das ist doch keine Musik“, dann hat er seine musikalische Sozialisation, seine Hörgewohnheiten zum Maßstab gemacht. Wo Musik beginnt und endet, lässt sich nicht allgemeinverbindlich definieren, sondern ergibt sich aus dem Zusammenhang oder dem Erleben des Einzelnen, der sie macht oder hört. Musik als eine eigenständige Kunstform mit bestimmten Gesetzmäßigkeiten in Praxis und Theorie ist ein Produkt der abendländischen Kulturgeschichte. Vorher und jenseits dieser neuzeitlichen Entwicklung ist Musik Teil des Gesamtkunstwerkes Ritual. In dieser Inszenierung sind auch die musikalischen Prozesse in den traditionellen Kulturen meist festgelegt: bestimmte Rhythmen und Melodien sind bestimmten rituellen Gegebenheiten zugeordnet, da die Musik Teil der Kosmologie und somit Bedeutungsträger ist.

Mit der Ablösung vom mythisch-religiösen Hintergrund und Kontext, wird die Musik von dem Zwang befreit, nur unter definierten Bedingungen betrieben zu werden, was allerdings auch ihre Profanisierung bis zur Farce und zu rein kommerziellen Interessen ermöglicht. Für uns Musiktherapeuten ist es allerdings ein Glück, dass sich ein freier Umgang mit Musik entwickelte – nur so konnten wir unsere Methoden entwickeln. Hier wird deutlich, dass wir heutigen Musiktherapeuten musikalisch konkret nicht in der Tradition des Schamanen stehen, sondern über einen ganz anderen Weg zur aktiven therapeutischen Anwendung von Musik gekommen sind.

Auf der anderen Seite ist die Freiheit des Menschen nicht unbegrenzt, insofern er auch durch ererbte universelle Muster geprägt ist, auf die man im freien Experimentieren mit musikalischen Phänomenen wieder stoßen kann. Die Frage ist, inwieweit solche musikalischen Strukturen eine im kollektiven Unbewussten archetypisch verankerte, eine kulturspezifisch-sozialisierungsbedingte bzw. letztlich eine individuelle und settings-spezifische Wirkung haben. In der Tradition werden meist vorgegebene musikalische Strukturen eingesetzt, z. B. die bestimmte Rhythmen, die definierten Bedeutungskomplexen, wie etwa Gottheiten, zugeordnet werden (Maler 1977), oder es gibt die Zuordnung von bestimmten (allerdings

sich häufig widersprechenden) Wirkqualitäten von Intervallen und Skalen (Timmermann 1981). In Europa zieht sich diese Darstellung von der griechischen Antike bis hin zu den mittelalterlichen Kirchentönen; aber auch in Indien, China und der arabisch-islamischen Welt findet man solche Charakterisierungen und ihre Anwendung in der Heilkunst.

Auch in zeitgenössischen Richtungen der Musiktherapie gibt es solche Ansätze bzw. daraus resultierende methodische Systeme. Allerdings gibt es meines Wissens nach noch keine kontrollierte Studie, die sich der Wirkung musikalischer Elemente systematisch annimmt. Insofern bleiben solche Wirkqualitäten bisher Arbeitshypothesen, die im jeweiligen Setting und im Rahmen der jeweiligen Weltanschauung wirken. Bei den Versuchen, bestimmten musikalischen Strukturen oder Instrumenten definierte Bedeutungskomplexe zuzuordnen, konnte generell aber eine Schematisierung sich bisher nicht durchsetzen – was ich persönlich begrüße.

Es gibt zum Glück keine definitive Definition des Begriffes „Musik“. Je weiter man in seinen Hörerfahrungen gegangen ist, indem man die Musik verschiedenster Zeiten und Kulturen mit wachem Interesse in sich aufgenommen hat, einen desto weiteren Musikbegriff wird man entwickeln. Ein solcher empfiehlt sich jedenfalls für die Musiktherapie. Unerlässlich ist er in der freien Improvisation als spontane Gestaltung aus Klängen, Rhythmen, Geräuschen, Stille, Bewegung. Die dabei entstehende Musik findet ihren Sinn in der individuellen Situation des Menschen und der Beziehung zum Therapeuten bzw. zur Gruppe, auch wenn dieser Sinn von Außenstehenden manchmal schwer zu erfassen sein mag. Durch Hörerfahrung musikalische Möglichkeiten zu erleben und diese spielerisch auf eigene Weise anzuwenden, ist Mitwirkung an der Weiterentwicklung von Musik überhaupt. Insofern bin ich der Meinung, dass die Musik in der Musiktherapie durchaus einen Beitrag zur zeitgenössischen Musik leistet – jenseits sowohl von funktioneller Musik als auch von „l'art pour l'art“.

### *Gesundheits-, Krankheits- und Therapieverständnis*

Ausgehend vom harmonikalen Wissen um die Analogie zwischen der Struktur des Klanges und dem Universum als Ganzem kann man eine Definition von „Gesundheit“ wagen, die in Richtung „Einklang mit der Schöpfungsordnung“ als religiös orientierte oder auch „Einklang mit sich und der Welt“ als säkularisierte Form gehen könnte. Wenn man im leicht veralteten Englisch noch „I am sound“ statt „I am fit“ sagt, ist die musikalische Symbolik in diesem Zusammenhang evident und weist auf eine frühe Verknüpfung von Musik und Gesundheit bzw. Heilung hin.

Das archaische Denken geht von der magischen oder dämonistischen Beeinflussung des Menschen in Gesundheit und Krankheit aus. Krankheit entsteht durch ein Herausfallen aus der Harmonie, entweder durch einen Angriff, oft sprichwörtlich durch einen bösen Geist, oder durch ein Fehlverhalten, eine Tabuverletzung, Angst vor Seelenverlust oder ähnlichem. Sie ist Strafe, z. B. durch Besessenwerden



von dem beleidigten Dämon (Eckart 1994, 1). Der Verlust von Sinn und Geborgenheit ist grundlegende Ursache. Seelenverlust bezieht sich auf eine Verletzung des innersten Wesenskerns eines Menschen (Doore 1989, 177f.).

Therapieziele sind dementsprechend das Austreiben des Dämons oder die Versöhnung mit ihm als sozialreligiöse Integration und das Wiederherstellen der Harmonie zwischen Individuum, Kollektiv und den kosmischen Mächten. Dazu muss eine andere Bewusstseinsstufe aktiviert werden, auf der eine Kommunikation mit den unsichtbaren angreifenden oder helfenden Wesen möglich ist. Musik ist hierbei Teil eines Gesamtwirkungskomplexes im Ritual. Der vom Alltagsbewusstsein abweichende Zustand ermöglicht dem archaischen Heiler, z. B. im Verbund mit seinen Hilfsgeistern gegen den spirituellen Feind zu kämpfen oder eine verloren gegangene Seele zurück in die Menschenwelt zu holen.

Eine Betrachtungsweise, die vom mythologisch-religiösen Weltbild einer Kultur abweicht, erscheint erst bei dem an Aufklärung und in der Folge rationaler Wissenschaftlichkeit orientierten modernen Europäer. Nach einer Zeit philosophischer Vermischung von rationalem Denken und Glauben an Gott, findet ab dem 19. Jahrhundert eine strikte Trennung von Religion und Wissenschaft und damit auch von Körper und Seele statt. Die Seele wurde Sache der Theologen, der Körper gehörte den Medizinern; dazwischen siedelten sich die Psychiater an, die die Ursachen seelischer Störungen vorwiegend auf der Körperebene und mit materiellen Mitteln zu therapieren suchten. Ausnahmen waren C. G. Jung, der seelische Heilung ohne Wiedergewinnung einer religiösen Einstellung ausschloss und deshalb in der Fachwelt umstritten war, wie auch seine Schüler bzw. von ihm inspirierte Psychotherapeuten anderer Richtungen. Allmählich taucht im heutigen Bewusstsein der Psychosomater auf, ein teilweise noch immer etwas misstrauisch beäugter Exot unter den Ärzten, der Körper und Seele nun wieder als Einheit betrachtet. Hier findet Integration als schleichendes Phänomen statt, an dem wir heutigen Musiktherapeuten mitwirken. Wenn wir Krankheit als symbolischen Ausdruck der Seele betrachten, können wir dem Patienten mit unseren Vorgehensweisen anbieten, diesen von der Körperebene auf die musikalische zu transferieren, wo er seelisch spürbar und integrierbar wird.

Ohne auf alte Straftheorien zurückzugreifen, entspricht es einem zeitgenössischen Bewusstsein, über den Sinn von Krankheit immer wieder neu nachzudenken, sie nicht lediglich als etwas Zufälliges und Absurdes zu betrachten, das nichts mit dem kranken Menschen als biopsychosoziales Wesen zu tun hat. Gerade die Erfahrungen mit der systemischen Psychotherapie und Musiktherapie (Timmermann 2003) haben in den letzten Jahren gezeigt, dass dieser Sinn oftmals erst in größeren Zusammenhängen ans Licht tritt. Dabei ist häufig nicht negatives Verhalten, sondern eine tiefe Solidarität und eine aufopferungsbereite Liebe gegenüber dem familiären System der Hintergrund für ein Krankheitsgeschehen. Gute Lösungen, durch die der Mensch wieder in Einklang mit sich selbst kommt und gesundet, gehen dann einher mit einem Prozess, in dessen Verlauf jeder im System seinen ihm gemäßen Platz findet, mithin die äußere und innere Ordnung wiederhergestellt wird, in der sich alle „in Ordnung“ fühlen. Erinnern wir uns hierbei an die archaische gute Lösung: die Herstellung der Harmonie zwischen Individuum, Kollektiv und Kosmos. Wenn wir

den Menschen als biopsychosoziales Wesen und – ökologisch und spirituell – als Teil seiner Mitwelt betrachten, kommt diese urtümliche Definition von Gesundheit als zu erhaltender oder wiederherzustellender Zustand, so scheint es mir, der Sache doch sehr nahe.

### *Traditionelle Heilungsrituale als kulturgebundene und prinzipiell festgelegte Handlungsabläufe*

Traditionelle Heilungsrituale weisen zwar ubiquitär vergleichbare Strukturen auf, sind im konkreten Ablauf jedoch immer an eine bestimmte Kultur gebunden. Die Handlungsabläufe sind dabei prinzipiell festgelegt. Es kann mehr oder weniger Spielraum für Modifikation und Improvisation vorhanden sein.

Die Grundstruktur des Rituals (nach Rätsch 1991) lässt sich wie folgt darstellen:

1. Vorbereitung
2. Durchführung
3. Nachbereitung

Das erinnert in seiner Schlichtheit an die Grundform des deutschen Schulaufsatzes, der womöglich nach dem gleichen archetypischen Muster aufgebaut ist. In diesem Sinne betrachten wir hier das Ritual als zeit- und kulturunabhängiges Phänomen. In der Vorbereitungs-Phase wird angestrebt, mittels physischer und psychischer Methoden (wie z.B. Askese, Waschungen, Kontemplation) Läuterung und Konzentration auf das Anliegen zu erreichen. In der modernen Musiktherapie ist dieser Zeitabschnitt vertreten durch einen Moment der Besinnung vor der Improvisation, durch gemeinsames Summen eines Tones oder eine längere Phase der Körper- und Atemwahrnehmung vor einer Musikrezeption. Jeder einzelne Musiktherapeut entwickelt dabei mit der Zeit eine seiner Persönlichkeit gemäße Form für solche Angebote. Sinn ist es prinzipiell, vom Alltagsbewusstsein mit seinen sozialen Rollen und inneren Dialogen wegzuführen, und den Weg für introspektives Erleben zu öffnen.

Während der Durchführung gibt es traditionell eine Vielzahl von möglichen Handlungen: Räucherung, Opfer, Einnahme von Drogen, Konzentration auf bestimmte Objekte usw. Auf musikalischer Ebene wird das Ritual gestaltet durch Intonation numinose Urlaute oder liturgischer Gesänge, durch langes repetitives Trommeln oder Orgelspiel. Im normalen Lauf der Zeit kann man den hierbei angestrebten Zustand mit einer Insel vergleichen, auf der die mythische Zeit gegenwärtig wird. Dabei kann das Erleben tendenziell zeitfreier Natur sein, sich mehr im Hier und Jetzt abspielen oder in regressiver Weise gespeicherte Erfahrungen aus früheren Lebensphasen aktivieren. Wer sich darauf einlässt, kann zu Erkenntnissen auf verschiedensten Ebenen gelangen, Gefühle von Einssein erleben oder andere intensive positive Erfahrungen machen.

In der heutigen Musiktherapie jedenfalls treten häufig auch negative Aspekte in Erscheinung, werden Patienten mit den Hindernissen und Blockaden konfrontiert, erleben sie wieder und wieder ihr Gefühl des Nichtangemessenheit, Ausge-

schlossenseins, Fremdheit und Kontaktlosigkeit. Moderne Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten versuchen, mittels musikalischer Kontaktaufnahme in der freien Improvisation den Patienten auf dieser nichtalltäglichen Ebene zu begegnen oder bieten ein Setting mit Musik-Rezeption an, durch das die Introspektion angeregt wird. Dabei halten wir uns entweder an tradierte Ritualformen unseres Ausbildungsinstituts oder entwickeln aus dem Stegreif und der Achtsamkeit für den Prozess heraus situationsadäquate Modifikationen, Variationen oder neue Handlungsmuster als Angebote an die Patienten.

In der Nachbereitungsphase werden die Erfahrungen mitgeteilt und ausgewertet. Dies geschieht traditionell auf der verbalen Ebene durch Erzählung oder auch poetische Gestaltung, nonverbal durch Singen oder Malen. Bei spezifischen Fragestellungen werden die Zeichen gedeutet und Antworten reflektiert. In der modernen Musiktherapie wird sprachfähigen Erwachsenen im Allgemeinen ein Gespräch über das Erlebte angeboten. Manchmal kann es hilfreich sein, ein Gedicht zu verfassen oder ein Bild zu malen, d.h. weitere Medien zwischenschalten, um im Sprechen darüber das Erfahrene besser mitteilbar zu machen. Bei nichtsprachfähigen Menschen muss auch die Aufarbeitung von Erlebnissen auf der nonverbalen Ebene erfolgen, in unserem Fall beispielsweise mit weiteren Improvisationen oder auch Spiel- und Erfahrungsangeboten.

Struktur ist traditionsgemäß ein wesentliches Element des Rituals. Indem Qualitäten wie Zuverlässigkeit, Wiederholbarkeit, Geborgenheit vermittelt werden, kann sich der Teilnehmer auf tiefere Erfahrungen einlassen. Im modernen therapeutischen Setting entwickelt sich in der Beziehung zum Therapeuten bzw. zur Gruppe ebenfalls eine Kultur mit rituellen Strukturen heraus, die wichtig für die Grundbefindlichkeit von Getragensein und Orientierung in einer stabilen Ordnung sind.

Ein weiterer Aspekt ist das Handeln im Gesamtkunstwerk Ritual, das dem musikalischen Handeln in der Musiktherapie entspricht. Der bekannte Ausspruch eines Indianers lautet sinngemäß: „Die Weißen denken zuviel. Wir glauben deshalb, dass sie verrückt sind.“ Dieses Übergewicht des Denkens nennt Jean Gebser das „defizient Mentale“ und betont die Notwendigkeit eines Wandels in Richtung auf eine integrale Bewusstseinsstruktur (vgl. Gebser 1978). Ein Übergewicht des Denkens führt in einen Zustand, den man mit den virtuellen Realitäten des Computers vergleichen kann. Erlernete Symbole werden nur noch untereinander in immer neue Beziehungen gesetzt, ohne dass auf Gefühle, Körperzustände, unmittelbares Erleben Bezug genommen wird. Wenn ich beispielsweise in dieses Denksystem – auf der Basis einer elementaren Erfahrung – die Ansicht einbaue, dass die Welt nichts weiter als ein schlechter Ort ist und der Mensch daher nicht glücklich sein kann, filtere ich mit der Zeit alle anderen Wahrnehmungsmöglichkeiten heraus und programmiere eine Depression. Für die Therapie bedeutet dies, dass eine intellektuelle Debatte allein mich aus dieser Wirklichkeit nicht erlösen wird, sondern es bedarf eines Rituals oder einer anderen Form von Erfahrungs- und Beziehungsangebot, das meine Grundüberzeugungen an den Wurzeln erschüttert, das mich in der Schicht erreicht, wo mein Selbst noch nicht auf ein Denksystem reduziert ist. Erlebnisorientierte Psychotherapien, zu

denen auch die Musiktherapie gehört, ermöglichen dem modernen Menschen Anschluss zu finden an die tieferen Dimensionen des Selbst, ohne dass ein fremder kultureller Hintergrund angenommen und der eigene verlassen werden muss. Das Ritual an sich ist ein kultur- und zeitunabhängiges Phänomen. Sein Sinnbild ist das rotierende, rollende Rad, ein runder Reigen, ein repetitiver Rhythmus – im „R“ sprachmelodisch erkennbar (vgl. Timmermann 1998a, 121ff.). Dieses Element ist auch in einer modernen Musiktherapie-Gruppe zu beobachten: der Kreis, in dem sie sich immer wieder findet; das musikalische Sicheinschwingen auf einen Rhythmus; das Repetitive, das sich häufig im Melodiebereich oder auch den Körperbewegungen ausdrückt. Oft erinnert die Szenerie an das archaische Ritual. Das Wesentliche daran brauchen wir nicht mehr zu integrieren. Es ist in uns als archetypische Anlage vorhanden und entwickelt sich – je nach Notwendigkeit der Patienten und Offenheit der Therapeuten – wie von selbst aus dem Freiraum heraus, den die moderne Musiktherapie prinzipiell zur Verfügung stellt.

#### *Freiraum und Vorgabe im modernen musiktherapeutischen Setting*

Dieser Freiraum gestaltet sich entsprechend der Klientel und der Situation im therapeutischen Prozess. Dem gemäß werden mehr oder weniger freie bzw. strukturierte Angebote gemacht. Settingregeln für die Musiktherapie mit einem sprachfähigen erwachsenen Patienten lassen sich beispielsweise wie folgt formulieren: Die Patienten können Musik selbst machen oder die vom Therapeuten selbst gespielte bzw. über ein technisches Medium vermittelte Musik hörend erleben. Instrumente können frei gewählt und gespielt werden; es gibt keine Ansprüche auf Leistung, Erfüllung einer vorgegebenen Form oder Ästhetik. Der Therapeut wählt gemäß seiner auf Ausbildung und Erfahrung beruhenden Intuition Instrumente zum Vorspiel (ich persönlich nenne es lieber „Fürspiel“) oder Mitspiel. Anschließend wird im Allgemeinen über das Erlebte gesprochen.

Die heutige Musiktherapie bietet einen Raum an, der Wahrnehmung und Handlung, Spielen und Rezipieren ermöglicht. Durch die Verdichtung des Geschehens in einem überschaubaren Aktionsfeld kann die Wahrnehmung fokussiert werden auf die spontane Inszenierung, die dort, wie auf einer Bühne, stattfindet. Diese Inszenierung ist aus tiefenpsychologischer Sicht keineswegs beliebig. Das wird spätestens nach einem gewissen Prozessverlauf spürbar, wenn die repetitiven Muster in den musiktherapeutischen Handlungsabläufen deutlich werden. Auch diese Reinszenierungstendenz kann mit dem Drang nach Ritualisierung verglichen werden, der in diesem Setting nicht vorausgeplant ist, sondern quasi absichtslos entsteht. Mit anderen Worten: aus dem Unbewussten des Patienten, der auf einen offen reagierenden Therapeuten trifft, reinszenieren sich im Rahmen der therapeutischen Beziehung und der Settingregeln Verhaltens- und Erlebensmuster, die im Anlage-Umwelt-Prägungsfeld ihre Ursache haben. Dies gilt ggf. natürlich in komplexerer Form auch für eine Gruppe. Ritualisierung lässt sich durchaus als natürliches und alltägliches Verhalten begreifen, das alle alltäglichen Lebensbereiche betrifft, wie jeder leicht bei sich selbst nachprüfen kann.

Seit Freuds freier Assoziation gehört der Freiraum wesentlich zur tiefenpsychologisch orientierten Psychotherapie. Auf der musikalischen Ebene entspricht dem die freie Improvisation. Auch sie ist spontan, aber nicht beliebig. Sie folgt inneren Gesetzmäßigkeiten und macht insofern Sinn. Diese inneren Gesetzmäßigkeiten kann man als archetypische Muster verstehen, wie sie ebenso rituellen Prozessen zugrunde liegen. Das Ritual kann in diesem Sinn auch als Manifestation ursprünglich spontaner, d. h. improvisierter Handlungsabläufe verstanden werden, die mit der Zeit als zu wiederholende Handlungsabläufe tradiert wurden.

Strukturiertere Angebote werden in der aktiven Musiktherapie vor allem in Form von Spielregeln oder -themen formuliert, die indikations- bzw. situationsbedingt eingesetzt werden. Die intensive Zuwendung, die der Patient in der archaischen Gruppentherapie erhält, wenn die Mitglieder seiner Sippe, seines Stammes um ihn herum sind, singend und tanzend, die Sinne erregend und dem Augenblick Bedeutung verleihend, lässt sich ohne weiteres auf die moderne Gruppen-Musiktherapie übertragen. Beispielsweise ist das Angebot, sich in die Mitte auf eine Decke zu legen und die anderen Gruppenmitglieder summen, singen, spielen für denjenigen, eine Krisenintervention, die ich in meiner Praxis immer wieder als hilfreich erlebt habe.

Spiele spielen ist ein anthropologisches Grundbedürfnis und eine Wurzel aller Kultur. Die Spielregeln können dabei Orientierung, Halt und Geborgenheit geben, aber auch mit Grenzen konfrontieren. Nicht zuletzt bieten sie Gelegenheit, im Probehandeln spielenderweise mit neuen Erlebens- und Verhaltensmöglichkeiten zu experimentieren.

Bei der rezeptiven Musiktherapie gibt es einerseits die Möglichkeit, methodisch stringente Verfahren zu erlernen und einzusetzen, aber man kann auch Musikhören in verschiedenen Settings in Ruhe und Bewegung situationsadäquat im Rahmen der Gesamtinszenierung einsetzen (Timmermann 1998b). Dabei gibt es eine Grundstruktur, die der des Rituals vergleichbar ist: die Einstimmung, meist durch Wahrnehmungsfokussierung auf Körper, Atem, die akustische Situation *per se*; die Durchführung als Vorspielen von elementaren Klängen und Rhythmen, einer Improvisation mit Instrumenten und Stimme durch den Therapeuten oder eines bestimmten Musikstückes „live“ oder von Band/CD; die behutsame Rückkehr und Bearbeitung des Erlebens mit verbalen und nonverbalen Mitteln (Improvisieren, Malen etc.). Gerade das, was ich „Für-Spiel“ nenne, wenn der Therapeut oder die Therapeutin „live“ für Patienten spielt und singt, gehört als „nährendes“ Element zu den ganz wesentlichen Angeboten des modernen musiktherapeutischen Repertoires, vor allem im Hinblick auf die Therapie früher Störungen.

Alle strukturierten und strukturbildenden musiktherapeutischen Angebote ergänzen als von Außen festgelegte Handlungsabläufe, quasi als „bewusst vorstrukturierte Rituale“, die im optimalen Freiraum unbewusst von Innen her entstehenden. Die implizite Ordnung, die dem Physiker David Bohm zufolge dem Universum als einem letztlich Unteilbaren zugrunde liegt, und die C. G. Jung auf der psychischen Ebene mit seiner Theorie von den archetypischen Grundstrukturen beschrieb, lässt sich auch hier anwenden. Somit hat letztlich wohl jedes Ritual



seinen Ursprung in einem von Innen her entstehenden, improvisierten Handeln im Rahmen der Gesetzmäßigkeiten, in denen menschliche Freiheit sinnvolle Grenzen findet.

### *Spezifische Eigenschaften der traditionellen und modernen Heilerpersönlichkeit*

Schamaninnen und Schamanen sind die Heilerpersönlichkeiten ursprünglicher Jäger- und Sammlerkulturen. In manchen Kulturen gibt es heute noch Heiler, die in dieser Tradition stehen, auch wenn Sesshaftigkeit und technische Errungenschaften dort eingekehrt sind. Wenngleich jede Kultur ihre spezifischen Besonderheiten aufweist, gibt es doch eine Menge roter Fäden, und insofern spreche ich im Folgenden vom Schamanen bzw. der Schamanin als Figur oder Archetyp. Der Psychoanalytiker Hartmut Kraft verdeutlichte in überzeugender Weise die universelle Struktur von schamanischer Berufung, Ausbildung und therapeutischer Tätigkeit und dessen strukturelle Übereinstimmung mit den modernen Psychotherapeuten (vgl. Kraft 1998). Die Frage ist, inwieweit auch Eigenschaften und Haltungen vergleichbar bzw. integrierbar sind.

Im Weltbild des Schamanen ist alles mit allem verbunden und wirkt somit auch aufeinander. Das mit den menschlichen Sinnen Wahrnehmbare ist jeweils Bestandteil größerer Energiefelder, die Bedeutung z. B. für Krankheit haben. Indem die Krankheit mythologisch geortet wird, erhält sie Sinn im Ganzen, und damit öffnet sich der Weg zur Heilung. Alles ist von Bewusstsein durchdrungen, d. h. beseelt. Das Universum als Ganzes ist heilig und sinnvoll (Doore 1989, 187). Die schamanische Heilung ist immer mit Ekstase verbunden, weil nur durch sie der Mensch zur vollen Realisierung seiner Situation in der Welt gelangt (Eliade o.J., 375). Der Schamane, später der Priester, hat dafür zu sorgen, dass das Gleichgewicht zwischen Menschenwelt, Natur und geistiger Welt erhalten bleibt, weil sonst Krankheit, Unfälle, Natur- und sonstige Katastrophen drohen. Ein Ungleichgewicht bedeutet immer eine Entfremdung und Abspaltung von der eigenen Seele, insofern ist Seelenverlust durchaus ein Phänomen, das den modernen Menschen betrifft.

Die Entfremdung von der Seele aufzuheben und mit ihr im Kontakt zu leben, würden sicher die meisten modernen Musiktherapeuten als wesentliches Ziel ihrer Arbeit akzeptieren. Dabei sind sie die Spezialisten für Kommunikation auf der nonverbal-akustischen Ebene. Hier möchten sie den Patienten begegnen, sie wieder mit sich selbst in Beziehung bringen. Der therapeutische Raum als Schutz-, Wahrnehmungs-, Aktion- und Spielraum ist Uterus, Kreißsaal, Kinderstube und Übungsfeld im Wachstumsprozess. Der moderne Musiktherapeut hat das Bewusstsein eines wachen Begleiters bei diesem Weg. Er ist nicht Macher sondern Mittler der Heilung (Petersen 1987).

Jenseits der individuellen Persönlichkeitsmerkmale und deren Auswirkungen auf die konkrete Arbeitsweise lassen sich idealtypische Qualitäten eines modernen Musiktherapeuten formulieren. Diese liegen in einer offenen Aufnahme- und Mitschwingbereitschaft, in der Fähigkeit, den jeweiligen Menschen in seinem Sosein anzunehmen und für ihn erfahrbar zu machen, was er selbst gerade ist und was er



werden will. Über das Medium Musik kommt er dem Patienten nahe und weiß gleichzeitig um die Notwendigkeit von professioneller Abstinenz. Er kann Empathie und Symbiose ermöglichen, aber auch als ein Anderer mit dem Anderssein konfrontieren, Grenzen genauso spürbar machen wie innere Weite. Voraussetzung dafür ist eine der einzelnen Therapeutenpersönlichkeit gemäße Form von Zentrierung, in der er sich übt, damit der Patient sich anvertrauen und getragen und geborgen fühlen kann.

Dem modernen Musiktherapeuten bleibt überlassen, auf welche Weise er sein persönliches Weltbild, seine Philosophie, seine religiöse Zugehörigkeit, seine Spiritualität, seine persönlichen Vorstellungen und Begriffe von Musik und Therapie in sein therapeutisches Handeln integriert. Unbewusst schwingt es immer mit, bewusste Handhabung ist sicher besser und sollte Teil der Supervision sein. Grundsätzlich ist das wohl wirklich etwas Neues in den modernen technologischen Gesellschaften: die positive Kehrseite der Ungeborgenheit ist diese individuelle Freiheit, wählen und entdecken zu können, ohne dass ein tradiertes mythologisches System als Schablone vorgegeben ist und im Tabu Grenzen setzt.

Fraglich bleibt, inwiefern diese Freiheit in intrapsychischen, von unseren Vorfahren ererbten Strukturen ihre Grenzen findet. Dies muss jeder mit sich selbst klären. Die therapeutische Haltung, die auch im Rahmen eines solchen Selbstfindungsprozesses konkretisiert wird, ist die einer authentischen und in den für die Therapie relevanten Aspekten auch transparenten Persönlichkeit, eines Mensch, der sich zu seiner Art des Menschseins bekennt, der seine Möglichkeiten des In-Beziehung-Seins mit sich und anderen ins Spiel bringt und damit das gesunde Potential im Patientin anspricht, das jenseits der traumatisierenden Erfahrungen in ihm schlummert und auf Erweckung hofft.

### *Integration oder: Welches Erbe nehmen wir an?*

Wie wir oben gesehen haben, fasst das Musikverständnis der alten Kulturen diese vornehmlich als Schwingung auf, die den Menschen mit dem Kosmos verbindet und ihm Zugang zur unsichtbaren Welt, zum Unbewussten ermöglicht. Die Beziehungen zwischen Musik und Kosmos sind heute das Thema der harmonikalen Forschung. Nicht nur geschichtsträchtige Figuren wie Pythagoras und Kepler haben sich mit den Analogien zur Obertonreihe, dem Innenleben des einzelnen Tones, beschäftigt. Bewusste oder unbewusste Zeugnisse dieses Wissens finden wir zu allen Zeiten in der ganzen Welt. Es geht um den Nachweis, dass sich in den strukturellen Gesetzmäßigkeiten des Klanges eine höhere, kosmische Ordnung spiegelt, die sich analog in den verschiedensten Bereichen offenbart. Der Mensch als Anthropokosmos, als Teil, in dem sich das Ganze spiegelt, ist mit Körper, Seele und Geist in diese Ordnung eingebunden, als biopsychosozialer Organismus. Die identische Struktur von Musik und Seele ist seit Plato immer wieder Argument für den psychotherapeutischen Einsatz von Musik. Dabei sollte man allerdings beachten, dass die harmonikale Forschung wertneutral, d.h. nicht an einer Ästhetisierung der Welt durch harmonisierende Idealisierung interessiert ist. Die Obertonreihe ist ein Symbol für Ganzheit, in der Span-

nung und Entspannung als polare Gegensätze enthalten sind. Auch der Patient in der Musiktherapie soll nicht harmonisch umgestimmt werden, sondern das momentane Stimmige darf zum Ausdruck kommen, der Patient stimmig werden mit sich selbst.

In der musikalischen Praxis bescherte uns die Harmonik das Monochord, mit dem ich 1979, auf Anregungen von Prof. Haase hin, erstmals im Rahmen meiner Ausbildungspraktika in Wien experimentierte. Inzwischen wird es in vielfacher Weise in der Musiktherapie eingesetzt, z. B. für Klangrezeptionen mit dem reinen Klang, bei dem alle Saiten auf eine Tonhöhe gestimmt sind, aber auch die mittels Stegen eingestellten Skalen können für Rezeption und aktives Spiel verwendet werden. Es lassen sich auch die Instrumente anderer Kulturen problemlos in die moderne Musiktherapie integrieren, sofern sie losgelöst aus ihrem dortigen Bedeutungs- und Anwendungszusammenhang als Medium in die moderne Methodik übertragen werden.

Bestimmte rhythmische und musikalische Strukturen sind in ihrer Wirkung nicht beliebig, und trotzdem ist es problematisch, ihnen festgelegte Bedeutungen zuzuordnen, deren Erleben den Rezipienten dann in ein Richtig-Falsch-Schema fallen lassen. Was ein moderner Mensch bei einer bestimmten Musik erfährt, kann, aber muss nicht mit überlieferten Beschreibungen anderer Kulturen übereinstimmen. Nicht umsonst ist dieser Punkt unter modernen Musiktherapeuten strittig. Die Anwendung tradierter musikalischer Strukturen aus einer kulturspezifischen Heilmusik in der modernen Musiktherapie wäre nach meinem Verständnis nicht Integration sondern Übernahme, wobei etwas Fremdes auf etwas Gewachsenes aufgesetzt wird. Integration setzt aber Kompatibilität voraus. Das, was integriert wird, fügt sich in den bisherigen Entwicklungsprozess ein und ergänzt den Gesamtzusammenhang.

Noch immer ist es verbreitet, den Rest der Welt aus der Perspektive des Europäers zu betrachten und aufgrund eigener Wertmaßstäbe und Ziele zu beurteilen. Glücklicherweise verändert sich dieses Bewusstsein allmählich bei einer zunehmenden Zahl von Menschen. Dadurch entsteht mehr Offenheit und Bereitschaft, andere Kulturen als solche verstehen zu wollen, sich fruchtbare Erfahrungen, neue Sichtweisen und Erkenntnisse von der Begegnung mit ihnen zu erhoffen. Aus diesem Blickwinkel heraus entsteht die Frage: was können wir lernen von andersartigen Kulturen, speziell: was können wir Musiktherapeuten von ihnen lernen?

Wenn Musiktherapie als wissenschaftliche Disziplin im modernen europäischen Gesundheitssystem anerkannt sein will, ist es sicher nicht ratsam, kritiklos Elemente aus ganz anders gearteten Kulturen zu übernehmen, die aus einem archaischem, magischem oder mythischem Bewusstsein heraus entstanden sind. Eine Anwendung solcher Behandlungstechniken ist in der modernen technologischen Gesellschaft nicht gemäß. Die Fähigkeit zu klarem rationalen Denken – auch wenn sie der Menschheit, einseitig und überwertig angewandt, nicht nur Segen gebracht hat – wie einen überlebten Irrtum zu verlassen, ist nicht empfehlenswert. Unser geistig-kultureller Hintergrund ist die Basis, auf der wir modernen Musiktherapeuten stehen. Mit unserem Medium haben wir aber gleichzeitig die Möglichkeit, das Nichtrationale, das Nichtverbalisierbare, die tieferen Schichten

der menschlichen Seele zu erreichen. Insofern ergänzt unsere Vorgehensweise das herrschende Bewusstsein und kann dadurch zu mehr Integrität verhelfen.

„Ganzheitlichkeit“ ist einer jener Begriffe, die durch ständigen Gebrauch Gefahr laufen, entwertet zu werden. Doch nach wie vor erfordert unsere Zeit eine neue, integrale, holistische Bewusstseinsstruktur. Dieser Prozess wird nicht allein durch abstrahierendes Denken, sondern auch durch unmittelbares Erleben ange-regt. Z. B. kann die Erfahrung, dass sich in einer musikalischen Gruppenimprovisation ohne Planung eine Gestalt bildet, Vertrauen lehren in nicht bewusste, tra-gende Kräfte, in Zugehörigkeit und tieferen Sinn. Dies belegen zahlreiche Rück-meldungen von Teilnehmern an musiktherapeutischen Gruppenimprovisationen im Rahmen von Selbsterfahrung und Therapie.

Das Erleben und Sicheinüben in solche Seinsqualitäten ist für viele heutige Menschen nicht mehr möglich durch die tradierten Rituale der eigenen Kultur. Wie sollte dann aber ein echter Zugang über die Rituale fremder Ethnien möglich sein? Wirkt hier nicht eher eine romantisch-verklärende Naturvölker-Idealisierung, der edle Wilde, auf den das Heil der Welt projiziert wird, um die Auseinandersetzung mit dem Schatten in der eigenen kollektiven und individuellen Entwicklung zu vermeiden? Und wie wird die Seele reagieren, wenn man die Achtung und Wert-schätzung der eigenen Mütter und Väter durch die Bewunderung fremder Ahnen-kulte ersetzt?

Die Prägung durch die eigene tradierte Mythologie und Religion formt das individuelle menschliche Bewusstsein so stark, dass beispielsweise tibetische La-mas Europäer vor der spirituellen Verwirrung warnen, wenn sie die konfessionell-religiösen Aspekte des Buddhismus übernehmen wollen, anstatt dessen spirituelle Botschaft in den eigenen kulturellen Hintergrund zu integrieren; ähnlich äußerte sich in den 30er Jahren übrigens schon C. G. Jung. So erscheint es mir auch wenig sinnvoll, Rituale und Ritualmusik aus fremden Kulturen in die moderne Musik-therapie zu verpflanzen – dort wird man sie kaum zum Blühen bringen. Die Sehnsucht der Abendländer nach spiritueller Sinnfindung und umfassender Heilung kann sehr wohl inspiriert werden durch die Beschäftigung mit den Kulturen der Welt. Basis für Integration bleibt unsere eigene Geschichte und geistig-kulturelle Entwicklung.

Der Anhäufung von materiellen Dingen im Alltag und von Denkinhalten in unserem Bewusstsein immer wieder eine Reinigung und Entleerung kontrapunk-tisch gegenüberzustellen, kann wirksam helfen, der Ego-Falle zu entkommen, die in der narzisstisch-hedonistischen Konsumgesellschaft lauert. Letztes Ideal aller Religionen ist das Freisein vom Ich, damit in diese gute Leere das Numinose, Gött-liche, Heilige oder wie immer man es nennen mag einfließen und wirken kann – als umfassende Heilung. Auch in der therapeutischen Beziehung braucht es einen sol-chen Ich-freien Raum, in dem sich ein umfassenderes Selbst als heilende Instanz manifestieren kann. Dafür braucht es nicht unbedingt einen definierten kultischen Rahmen, sondern es genügt schlicht eine Haltung, die dies möglich macht.

Zum Kulturerbe der Menschheit gehört das Wissen um die tiefe Wirksamkeit von Klang und Rhythmus sowie deren materielle Manifestation in einer Vielzahl verschiedenster Instrumente. Wir Musiktherapeuten können dies bei Menschen nutzen, die dafür offen und bereit sind. Wir können ihnen eine nicht an bestimmte Erwartungen geknüpfte Form des Selbsterlebens anbieten. Dann erhalten sie Gelegenheit, im Rahmen ihrer momentanen Möglichkeiten einen Entwicklungsprozess zu erleben, der sie in bislang unbekannte Bereiche ihrer selbst führt, unentwickelte Seiten und unentdeckte Teile von sich selbst spüren und integrieren hilft. Wenn wir also unser inneres Erbe annehmen können, das, was von den Vorgängern unserer Spezies und unserer eigenen Kultur uns hinterlassen wurde, um uns damit weiter zu entfalten, ehren wir unsere Ahnen, ohne sie festzuhalten, und wir geben dem menschlichen Leben auf individueller und kollektiver Ebene Sinn.

## Literatur

- Andritzky, W. (1988): Musik und Tanz im andinen Heilwesen. In: Salix Bd. 4 (2), Würzburg, 9–44
- Campbell, J. (1991): Die Masken Gottes. Bd. 1 Mythologie der Urvölker. Sphinx, Basel
- Eckart, W. U. (1994): Geschichte der Medizin. Springer, Berlin
- Eliade, M. (o. J.): Schamanismus und archaische Ekstasetechnik. Rascher, Zürich/Stuttgart
- Doore, G. (1989): Opfer und Ekstase. Bauer, Freiburg
- Frank, J. D. (1981): Die Heiler. Klett, Stuttgart
- Gebser, J. (1978): Ursprung und Gegenwart. Ges. Werke Bd. 2 u. 3, Novalis, Schaffhausen
- Kalweit, H. (1987): Urheiler, Medizinleute und Schamanen. Kösel, München
- Kraft, H. (1998): Das Erbe des Schamanismus. In: Kunst ist ja Therapie. Tagungsband, Freies Musikzentrum München, 68–86
- Lohner, H. (1986): Musik ist immer ethnische Musik. Ein Gespräch mit Steve Reich. In: Neue Zeitschrift für Musik. Bd. 10, 22–27
- Maler, T. (1977): Musik und Wekstase in einer ostafrikanischen Medizinmannpraxis. In: Willms, H. (Hg.): Musik und Entspannung. Gustav Fischer, Stuttgart, New York
- Oppitz, M. (1981): Schamanen im Blinden Land. Syndikat, Frankfurt
- Parin/Morgenthaler, Parin-Mathey (1973): Die Weißen denken zuviel. Kindler, München
- Petersen, P. (1987): Der Therapeut als Künstler. Jungfermann, Paderborn
- Pontvik, A. (1955): Heilen durch Musik. Walter, Zürich
- Pontvik, A. (1996): Der tönende Mensch. Gesammelte musiktherapeutische Schriften. Gustav Fischer, Stuttgart
- Rätsch, C. (1991): Von den Wurzeln der Kultur. Sphinx, Basel
- Ruland, H. (1981): Ein Weg zur Erweiterung des Tonerlebens. Die Pforte, Basel
- Schneider, M. (1982): Totenklage und Liebesklage. Vortrag in WDR III, 24.11.82 (Wiederholung von 1967)
- Tarnas, R. (1997): Idee und Leidenschaft. Die Wege westlichen Denkens. Rogner & Bernhard, Hamburg

- Timmermann, T. (1981): Psychische Wirkung musikalischer Strukturen. Freies Musikzentrum, München
- Timmermann, T. (1987): Musik als Weg. Pan, Zürich
- Timmermann, T. (1989): Die Musik des Menschen. Gesundheit und Entfaltung durch eine menschnahe Kultur. Piper, München
- Timmermann, T. (1998a): Musen und Menschen. Kreuz, Zürich/Stuttgart
- Timmermann, T. (1998b): Rezeptive und aktive Musiktherapie in der Praxis. In: Kraus, W. (Hg.): Die Heilkraft der Musik. C. H. Beck, München, 50–66
- Timmermann, T. (2003): Klingende Systeme. Aufstellungsarbeit und Musiktherapie. Auer, Heidelberg
- Wirtz, U. / Zöbeli, J. (1995): Hunger nach Sinn. Kreuz, Zürich

