

**Musiktherapierelevante Entwicklungen vor 1938  
Die frühen Quellen der Musiktherapie, 20 Jahre  
der inneren und äußeren Emigration sowie Transferleistungen  
auf dem Weg zur Institutionalisierung im Jahr 1958**

**Relevant Development in Music Therapy Before 1938  
Early Sources of Music Therapy, 20 Years of „Inner“  
and External Emigration, and the Transfer of Achievement,  
Leading to Institutionalization in 1958**

Elena Fitzthum, Wien

Für die Zwillinge Jan und Sepp, die 1943  
in einem Kinderheim in Bamberg  
von den Ärzten der Nazis getötet wurden,  
und über die niemand je sprach

*Die ersten Musiktherapeuten in Europa sowie die Protagonisten im Vorfeld institutionalisierter Musiktherapie arbeiteten an der Schnittstelle von Pädagogik, Kunst und Therapie. Über deren pädagogischer Auseinandersetzung waren sie stark beeinflusst von den neuhumanistischen Ideen Wilhelm von Humboldts. Hinzu kam das emanzipatorische Potential der Reformbewegungen um die Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert. Bis 1933 war bereits die Basis zukünftiger Musiktherapie erarbeitet, diese wurde jedoch durch den Nationalsozialismus zerstört bzw. die Protagonisten mussten fliehen. Am Beispiel Wiens als älteste Ausbildungsstätte Europas lässt sich beweisen, dass die Musiktherapie keine amerikanische Importware war, sondern in Europa originär entstanden ist. Im Exil überlebten die Grundannahmen späterer Musiktherapie, auf die man mit zwanzigjähriger Verzögerung ab 1958 aufbauen konnte.*

*The first music therapists in Europe, as well as advocates of pre-institutionalized music therapy, worked in conjunction with pedagogy, art and therapy. Beyond their pedagogical disputes, they were strongly influenced by Wilhelm von Humboldt's new humanistic ideas. Added to this was the emancipating potential of the Reform Movement at the turn of the 19th to the 20th century. By 1933, the foundation for future music therapy had been established; under national socialism it was destroyed or rather, its advocates had to flee. Exemplified in Vienna, the oldest training program in Europe, it becomes evident that music therapy was not an American import but an original development in Europe. The basic principles of subsequent*

*music therapy survived in exile, from which in 1958, after a 20-year delay, one could continue building upon.*

## **I. Aktueller Diskurs: Das Verhältnis der Musiktherapie zu ihrer Geschichte<sup>1</sup>**

Der Österreichische Arbeitskreis für Gruppendynamik und Gruppentherapie (ÖAGG) gab 1998 eine Studie zu den Nachwirkungen der NS-Zeit in heutigen Psychotherapieformen heraus (Baumgartner; Bolen; Winterauer 1998). Die ausgewerteten Interviews ergaben, dass die Ausbildungsinstitutionen diese Problematik nicht in ihren Curricula berücksichtigen, es keine einheitliche Diagnostik für die Extremtraumatisierten der NS-Zeit und kein einheitliches Vokabular zum Thema „Nationalsozialismus“ gibt. Im darauf folgenden Jahr veranstaltete eine der Studienautoren, Gertrud Baumgartner, zusammen mit mir im Rahmen des 2. Weltkongresses für Psychotherapie in Wien einen Workshop über „Sprache und Sprachlosigkeit mit dem Thema Nationalsozialismus“. Dieser Workshop fand in Zusammenarbeit mit AMCHA (Nationales Zentrum für psychosoziale Unterstützung von Holocaust-Überlebenden und deren Familien in Israel, gegründet 1987 von einer Gruppe engagierter Holocaust-Überlebender und Psychologen) und ESRA (Psychosoziales Zentrum für die jüdische Bevölkerung Wiens, gegründet 1994 als Beratungs- und Behandlungszentrum) im Rahmen des Subsymposiums „Psychotherapie mit Opfern des Holocaust“ statt.

All diese mir bekannten interdisziplinären Auseinandersetzungen zu einem Thema unserer Geschichte, das sich in diesem Jahr zum 70. Mal jährt – Hitler „besetzte“ am 12. März 1938 Österreich – beschäftigen sich mit den Auswirkungen auf das Individuum Mensch, also mit unseren Patienten. Es wird nicht auf der Ebene der Rolle des Therapeuten reflektiert und nicht auf der Ebene unserer heutigen Ausbildungsinstitutionen. Disziplinen wie die Medizin und die Musikwissenschaft haben eine weitaus größere Kultur in der Auseinandersetzung mit dem Thema „Medizin und Nationalsozialismus“ oder „Musik und Nationalsozialismus“ aufzuweisen.

So kann das engagierte Thema dieses Jahrbuches nicht darüber hinwegtäuschen, dass sich die Disziplin Musiktherapie nie auf eine Auseinandersetzung mit den Folgen der NS-Zeit eingelassen hat. Will die Musiktherapie in Zukunft im Kanon der psychotherapeutischen Verfahren ernst genommen werden, muss sie sich zwangsläufig mit den individuellen Ausprägungen von gesellschaftlichen Risikofaktoren in der aktuellen und in der vergangenen Lebenssituation der

1 Der vorliegende Artikel beschreibt frühe Entwicklungen der Musiktherapie in Österreich, es muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass die meisten hier beschriebenen historischen Stränge nachweislich auch zu anderen Schulgründungen im Ausland führten. Alle erwähnten Protagonisten standen ebenso persönlich und fachlich in Kontakt mit den Pionieren außerhalb Österreichs.

Klienten auseinandersetzen. Diese historische Reflexion ist für den Klienten wie für die Disziplin Musiktherapie vonnöten. Beide, der Klient und die Musiktherapie, bedürfen der Identität. Während andere therapeutische Verfahren durchaus in der Lage sind, ihre Geschichte zu erzählen, pendelt die Musiktherapie gerne zwischen ihren zwei Ursprungsmythen. Gemeint sind die segensreiche Wirkung des Harfenspiels am Beispiel Sauls und Davids im Alten Testament und das Bild einer jungen aufstrebenden Nachkriegsdisziplin. In diesem Spannungsfeld entsteht ein inkohärentes Bild, das sich nicht so leicht abschütteln lässt. Dies ist für einen Profilierungsprozess, der die junge Disziplin nach außen gut positionieren soll, hinderlich. Die vermehrte Wirksamkeitsforschung in jüngster Zeit lässt zwar auf ein enormes Potential der Musik(-Therapie) schließen, unbestritten zeichnet sich aber eine Disziplin immer noch dadurch aus, dass sie auch ihre Geschichte zu beschreiben und zu lehren weiß. Sonst „spielen Ideologie und Mythenbildung eine wesentliche Rolle und dienen dem Verschweigen und Verdecken“ (Baumgartner; Bolen; Winterauer 1998, 25).

Bis auf wenige Dissertationen aus Hamburg (Fitzthum 2003a; Ster 2006; Jürgens 2007; Mössler 2008), welche alle im Fach Musiktherapie am Institut für Musiktherapie der Hochschule für Musik und Theater Hamburg geschrieben wurden, und einem Subsymposium, das von Manuela Schwartz am 7. Oktober 2005 in München im Rahmen einer Tagung der Musikwissenschaftler zu dem Thema „Geschichte der Musiktherapie“ organisiert wurde, sind mir keine öffentlichen Diskussionen in diesem Zusammenhang bekannt. Es fällt auf, dass sich in Wien auf der Ebene der Diplomarbeiten viele Studierende mit dem Thema der Identität unserer Profession oder der zukünftigen Professionalisten auseinandersetzen (Tripamer 1998; Joham 1999; Leitner 2001; Weber-Guskar 2004; Machowetz 2005; Fussi 2005; Lanzendorfer 2007). Dies lässt vermuten, dass die dritte Generation der Musiktherapiestudenten ein großes Bedürfnis hat, persönliche Motivation und kontextuelle Bezüge der Musiktherapie voneinander zu trennen. Jedoch darf diese, vielleicht lokale, Entwicklung nicht überschätzt werden. Während des vergangenen europäischen Kongresses für Musiktherapie in Eindhoven 2007 gab es keinen Vortrag zur Geschichte der Musiktherapie, hingegen auffallend viele zum Thema „Music Therapy with Holocaust Survivors“. Nicht überraschend war, dass die Vortragenden, die sich dieses Themas annahmen, aus Israel kamen. Es waren Kollegen und zugleich Betroffene der zweiten und dritten Generation. In Eindhoven war die Ambivalenz des Publikums spürbar. Entweder machte das Gefühl der Betroffenheit die Anwesenden sprachlos oder – wie in einem Fall – sogar ablehnend: „Ich habe das mein Leben lang zu Hause gehört, warum reden Sie schon wieder darüber?“, sprach eine junge zuhörende Musiktherapeutin und weinte. Sie erklärte uns, dass ihre Großeltern KZ-Überlebende waren und sie „zufällig“ in diesen Vortrag geraten wäre.

Ich gehe in den folgenden Ausführungen von der simplen Annahme aus, dass die Zeit des Faschismus in Europa ihre Spuren überall hinterließ, somit auch in der Musiktherapie. In unseren Familien, in der Wissenschaft, in der Kunst, in der

Erziehung – die Liste könnte noch weiter fortgesetzt werden – sind diese Wunden bis heute zu erkennen. „Die Gnade der späten Geburt“ und die Tatsache, dass die Musiktherapie „erst“ 1958 in Wien und London in institutionalisierter Form auftauchte, berechtigt nicht zu der Annahme, wir hätten keine Geschichte mit dem Nationalsozialismus. Hier gilt, wie bei jeder therapeutischen Familienanamnese: es gibt keine Nicht-Geschichte mit dem Nationalsozialismus (Fitzthum 2008).

Wie verbinden wir aber historische Brüche und gesellschaftspolitische Verhältnisse mit einem enormen emanzipatorischen Potential der Musiktherapie, die die Bewusstwerdung der Individualität des jeweiligen Klienten zum Ziele hat? Wie soll der junge Musiktherapeut all die kontextuellen Bezüge in seine therapeutische Grundhaltung integrieren? Nehmen die Ausbildungsinstitutionen dazu Stellung und helfen sie dem zukünftigen Musiktherapeuten bei diesem schwierigen Integrationsprozess? Was denken sich Musiktherapeuten, wenn sie Videofilme auf Kongressen vorspielen, wo der Klient ohne Zusammenhang zu seinem Lebens- und dem gesellschaftlichen Kontext „vorgeführt“ wird und – ohne jeden Versuch der Anonymisierung – reduziert wird auf jemanden, der mehr oder weniger gefällig auf musiktherapeutische Inputs reagiert? Warum lassen die nicht selten als Commercials aufgestylten Videofilme, die nichts anderes als Versuche mit Menschen darstellen, keinen Raum für eine gemeinsame Diskussion entstehen? In welchem Menschbild können wir uns treffen? Wie kommt es, dass von mir hoch geschätzte Kollegen aus dem In- und Ausland sagen: „Musiktherapie und Nationalsozialismus? Da gab es uns ja noch nicht!“

### **Vom Aufbau der Pioniergeneration bis zu den Fragen der dritten Generation**

Wie jede Nachkriegsgeneration beschäftigten sich auch die ersten Musiktherapeuten mit dem Aufbau. Das von ihnen ab 1958 gestaltete theoretische Fundament verschlang viele Energien, da der konzeptuelle Aufbau von einer stetigen politischen Arbeit begleitet werden musste, um eine Existenzberechtigung im klinischen Alltag erlangen zu können. Gleichzeitig gab es noch keine Tradition der musiktherapeutischen Lehre, und jeder Lehrende begab sich auf dünnes Eis. Unbequeme Fragen der Studenten mussten warten, nicht selten, weil man um seine Autorität fürchtete. Als mein Ausbildungsjahrgang im Wien der 70er Jahre des vorigen Jahrhunderts in einer großen und zu dieser Zeit bereits sehr fortschrittlichen Institution, und zwar im Psychiatrischen Krankenhaus der Stadt Wien-Baumgartner Höhe (heute: Otto-Wagner-Spital) das psychiatrische Handwerk erlernte, wussten wir nichts von der Vergangenheit dieses Hauses. Erst in den frühen 80er Jahren wurde am Fall des „Stargutachters“ Heinrich Gross einer kleinen Öffentlichkeit bekannt, was in der Nazizeit dort geschehen war: hier war die „Wiener städtische Jugendfürsorgeanstalt“ untergebracht; von 1940 bis 1945 existierte im Anstaltsgebäude das Haus „am Spiegelgrund“, eine Kinderfachabteilung, in der mehr als 800 Kinder und Jugendliche Opfer der Kindereuthanasie wurden. Sie kamen in Folge von Misshandlungen, Hunger und Infektionen um. Dieses Haus unterstand dem in

Berlin sitzenden „Reichsausschuß zur wissenschaftlichen Erfassung von erb- und anlagebedingten schweren Leiden“. Es gab zwei Möglichkeiten: entweder kam der Befehl zur „Behandlung“ oder zur „Beobachtung“. Ersterer führte sehr schnell zum Tode, Zweiterer gewährte Aufschub, was unter den damals gegebenen Umständen vielleicht sogar die schlimmere Variante war. In den 90er Jahren gingen dann Überlebende wie Johann Gross (die Namensgleichheit des Opfers mit dem Täter Gross ist fatal), Friedrich Zawrel und Alois Kaufmann mit ihren Erlebnissen als ehemalige Insassen dieser Anstalt an die Öffentlichkeit und publizierten diese. Eine Welle von Dokumentarfilmen, Diskussionen und Zeitungskommentaren zu dieser Tragödie waren die Folge. Auch der für die Musiktherapiestudenten in Wien lehrende Neuropsychiater Ernst Berger engagierte sich wiederholt zu diesem Thema und beleuchtete dabei die Rolle der Medizin im Nationalsozialismus (Berger 2003). Unfassbar, dass erst 2002 die noch existierenden, in Formaldehyd eingelegten Gehirne der jungen getöteten Menschen auf dem Wiener Zentralfriedhof „beerdigt“ wurden.

Wie viele Musiktherapeuten in Deutschland und Österreich absolvierten Teile ihrer Ausbildung in Einrichtungen, in denen die Nazis „unwertes“ Leben auslöschten, anstatt es zu heilen? Wem ist heute bewusst, dass nahezu alle heutigen Patienten der Musiktherapie, mit denen wir in einer von Respekt und Empathie gekennzeichneten Beziehung stehen, unter dieses Gesetz gefallen wären? Das Wissen um diese historische Dimension hätte uns damals zu einem besseren Verständnis der Arbeit unserer Lehrer verholfen. So waren die seelischen und körperlichen Zustandsbilder der Patienten, die sie zu Beginn behandeln mussten, wesentlich stärker durch Schädigungen geprägt. Albertine Wesecky spricht von ersten Zustandsbildern „[...] der seit Jahren ungeförderten, hospitalisierten, behinderten Kinder[n], die in Wiens Altenheimen und psychiatrischen Krankenhäusern ‚verwahrt‘ wurden. Erstmals wurde ihnen hierorts eine spezifische Institution gewidmet, wurde ihnen intensive und wertschätzende Aufmerksamkeit zuteil, mit dem Anliegen der Förderung und der gesellschaftlichen Integration“ (Mössler 2008, 93). Mit dem Wissen um Verwahrung von Behinderten und psychiatrierten Patienten in der Kriegs- und Nachkriegszeit erscheint heute die Leistung der Pioniere in einem anderen Licht und erklärt viele ihrer Techniken.

Das Beispiel von Wesecky zeigt, dass sich Handlungen und deren Tragweite nicht losgelöst vom jeweiligen Hintergrund verstehen lassen. Je mehr von den jeweiligen kontextuellen Bezügen einer Handlung transparent gemacht wird, umso größer ist das Verständnis dafür. Dies gilt für ein Lehrer/Schüler-Verhältnis und ebenso für die Disziplin Musiktherapie: Die Erforschung des zeithistorischen Kontinuums, der gesellschaftspolitischen Zusammenhänge und der eigenen Genese verhelfen der Musiktherapie zu größerer Transparenz und schaffen in der Außenwahrnehmung ein präziseres Profil.

## II. Prägende Aspekte und Einflussnahmen auf dem Weg zur institutionalisierten Musiktherapie vor 1933

In den folgenden Ausführungen wird grundsätzlich Bezug auf die „Wiener Schule der Musiktherapie“ genommen. Diese steht stellvertretend für die später beginnenden Entwicklungen der neuen Disziplin im restlichen Europa. Die frühe Wiener Institutionalisierung im Rahmen des ersten musik-medizinischen Arbeitskreises im Jahr 1958 und das darauf aufbauende erste Curriculum 1959 bieten die Möglichkeit, frühe Einflussnahmen besonders gut identifizieren zu können.

Der zeitliche Vorlauf bis 1938 zeigt bereits eine kontinuierliche Entwicklung hin zu einer Behandlungsmethode, die eine Körper/Seele/Geist-Einheit postulierte und daraus die Berechtigung ihres Heilansatzes bezog. Diese Entwicklung erlitt in der Nazizeit eine dramatische Unterbrechung. Der zeitliche Rahmen des plötzlichen Exodus aller humanen und humanistischen Ideen umfasst die Jahre von der Machtergreifung der NSDAP unter Hitler bis zum Ende des Zweiten Weltkrieges. Die darauf folgenden Jahre der Armut und Besatzung in Österreich bzw. des Wiederaufbaus in Deutschland erlaubten erst im Jahr 1958, also 13 Jahre nach dem Kriegsende, eine erste Institutionalisierung der Musiktherapie in Österreich. Auf welchen bereits vorhandenen Ressourcen sich die scheinbar neu startende junge Disziplin entwickeln konnte, soll Gegenstand der folgenden Ausführungen sein.

In den USA trat die Musiktherapie spätestens in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts durch die Pionierinnen Eva Vescelius, Margaret Anderton, Isa Maud Ilsen und Harriet Ayer Seymour in Erscheinung. Die weit verbreitete Schlussfolgerung, dass die europäische Musiktherapie somit zwangsläufig ein Importartikel aus den USA sei, ist nicht zulässig. Die USA dienten weniger als Vorbild für die europäische bzw. die „Musiktherapie der Wiener Schule“ als bislang angenommen (Fitzthum 2003a).

1959, ein Jahr nach der Gründung des „Arbeitskreises für Musikheilkunde“ in Wien, wurde das erste Curriculum für den „Sonderlehrgang für Musikheilkunde“ in Wien etabliert, aus welchem das heutige universitäre Musiktherapiestudium hervorgegangen ist. 1958 wurde in London von der britischen Cellistin Juliette Alvin die „British Society for Music Therapy“ gegründet. Diese zeitliche Parallele darf nicht zu einer weiteren Spekulation verleiten, dass nämlich die Entwicklungen in Wien und London in einem Zusammenhang standen. Vergleichbar ist lediglich die Sozialisation der Pionierinnen, eine Tatsache, der bislang keine Bedeutung beigemessen wurde. Alle relevanten Gründerpersönlichkeiten waren Frauen: Eva Vescelius, Margaret Anderton, Isa Maud Ilsen, Harriet Ayer Seymour (in den USA), Juliette Alvin (in England) und Editha Koffer-Ullrich (in Wien). Der zeithistorische Hintergrund dieser Tatsache wird später erläutert werden.

Wo also liegen die prägenden Aspekte einer sich 1958 so rasch entwickelnden neuen Disziplin in Europa, was ging in der Zeit des Nationalsozialismus verloren, was überdauerte wo diese Zeit und warum entwickelte sich die Musiktherapie in Wien originär?



Drei Aspekte der europäischen Geschichte des 18. und 19. Jahrhunderts nahmen Einfluss auf die Musiktherapie.

### **Aspekt 1: Der Neuhumanismus ab der Mitte des 18. Jahrhunderts**

Nach der Französischen Revolution (1789–1799) entstanden im universitären Leben Europas zwei Strömungen, die eine Neubelebung der humanistischen Kulturtradition als Kern des bürgerlichen Ethos anstrebten, wobei die erstere durch den Neo- oder Neuhumanismus gekennzeichnet war. Einen weiteren Weg beschrieb das französische Modell der Grandes Écoles. Hier wurden die Experten und Beamten für einen neuen Staat ausgebildet, eine Tradition, die sich bis heute in Frankreich erhalten hat, da nahezu alle französischen Staatsmänner Absolventen des Institut d'études politiques de Paris waren und sind, wobei bezeichnenderweise die jährliche schriftliche Aufnahmeprüfung von bis zu 95 % Anwärtern nicht bestanden wird.

Einen anderen Weg beschritt das deutsche Modell. Wilhelm von Humboldt (1767–1836), Reformator des deutschen Schul- und Universitätswesens und Stammvater des deutschen Liberalismus, prägte eine pädagogische Gegenbewegung mit dem Ziel der Erziehung zum Bildungsbürger, nicht unbedingt die zum Experten (Schorske 2004). In der Hochphase des Neuhumanismus hatte Humboldt als Gegenreaktion auf die Französische Revolution ein neuhumanistisches Kulturideal entwickelt, wobei die Schulen und Universitäten „ethisch sensibilisierte Bürger“ hervorbringen sollten (Hutterer 1998). Diese als Antwort auf die Aufklärung zu verstehende geistesgeschichtliche Strömung setzte der Vernunft, der Messbarkeit und der Rationalität neue Qualitäten entgegen, die zur Grundausstattung aller Pioniere zukünftiger Psychotherapie gehören sollten. Bereits Jean-Jacques Rousseau (1712–1778) lehrte die Idee von der „reinen Menschbildung“, die besagt, dass der Mensch nicht zu einem bloßen Funktionswerkzeug ausgebildet werden darf. Humboldt übernahm dieses Ideal und machte es zu einem wichtigen Bestandteil der Allgemeinbildung. Hier sah er einen Weg, wie der Mensch zu seiner individuellen Bestimmung gelangen könnte. Er war überzeugt, dass der Mensch es aus sich heraus schaffen könne, zu dieser individuellen Bestimmung zu gelangen. In diesem Postulat findet man bereits die erste Parallele zu dem Menschenbild der Humanistischen Psychologie, die dem Determinismus Sigmund Freuds eine Absage erteilt und sagt, dass Wachstum und Veränderung bei jedem Menschen möglich sind. Um einer Gefahr der Entfremdung zu entgehen, sollte sich laut Humboldt der Mensch die Dinge aktiv „einverleiben“, um den Unterschied zwischen Fremdem und Eigenem zu entdecken. So propagierte er für die Elementarschulen die Pädagogik von Johann Heinrich Pestalozzi (1746–1827). Bei dem Prozess des Lernens standen weniger die kognitiven Vorgänge im Vordergrund als erlebnisorientierte Handlungen. Das Tun, das Erleben und die Wahrnehmung wurden zu zentralen Anliegen Humboldts und der späteren Humanistischen Psychologie. Humboldt wollte, dass der Vorgang der Assimilation von Fremd und Eigen immer auf zwei Ebenen geschehe, und zwar auf der kognitiv-rationalen und auf der sinnlich-ästhetischen.

Humboldts Grundsätze sollten nicht nur die Pädagogik beeinflussen, es lagen hier auch wesentliche Quellen der Musiktherapie. Der von 1965 bis 1993 in Wien tätige und die Ausbildung leitende Musiktherapeut Alfred Schmözl sah sich in diesem Sinne ermutigt, die von ihm als „Aktive Musiktherapie“ bezeichnete Arbeitsweise zu praktizieren und zu lehren. Das Gegenteil, die von ihm als „Passive Musiktherapie“ bezeichnete Form, die wir heute als „rezeptiv“ bezeichnen, wurde von ihm nie angewendet. Ganz im Sinne eines erlebniszentrierten Arbeitens sollte der Patient mit Hilfe der „Freien Improvisation“ aus dem Status des Leidenden herausgeholt werden. Dies bedeutete den ersten Schritt zur Heilung. Man musste also aktiv sein, um gesund zu werden. Während des musikalischen Handelns wurde der Patient angehalten, seine Wahrnehmung nach innen zu richten. Die diesbezüglichen Beobachtungen wurden dann zum Gegenstand des folgenden Gesprächs gemacht. Hier wird deutlich, wie ein Kernstück der psychotherapeutisch orientierten Musiktherapie aus einer Epoche, die nahezu 200 Jahre zurückliegt, entlehnt wurde und damit zwangsläufig die Musiktherapie in ein enges Verwandtschaftsverhältnis zur Humanistischen Psychologie gebracht hat.

Humboldts (pädagogische) Grundsätze öffneten auch den Blick für eine neue Lebenseinstellung durch die von ihm wieder entdeckte Körper/Seele/Geist-Einheit, die er aus einem stark idealisierten Bild der griechischen Antike entnommen hatte und die in der Zeit der Klassik zur neuen Blüte gelangt war. Diese Rückbesinnung stand inhaltlich mit der Bewegung zum gebildeten Bürger in engem Zusammenhang. Die von ihm postulierte Einheit von Körper, Seele und Geist sollte sich ebenso zu einem wesentlichen Baustein der zukünftigen Musiktherapie entwickeln. Denn ohne von einer wechselseitigen Beziehung von Psyche und Physis auszugehen, hätte ein Musizieren mit dem Patienten keinen Sinn gemacht bzw. wäre man im Bereich der relaxierenden (Beschäftigungs-)Maßnahmen geblieben. Erst das Vertrauen darauf, dass aktives Improvisieren korrelierende Prozesse in Körper und Psyche auszulösen vermag und zu einer Auseinandersetzung mit dem Du des Gegenübers zwingt, machte den neuen therapeutischen Ansatz möglich.

Kritisch muss hinzugefügt werden, dass von Humboldt eine stark idealisierte Vorstellung von der Antike als Muster für die gesamte Entwicklung der Menschheit herangezogen wurde. Für ihn war nicht wichtig, wie die historischen Griechen tatsächlich gelebt hatten, er wollte sie vielmehr aus einer vorbildhaften, idealistischen Perspektive betrachten und durch ihre scheinbar beispielhafte Vorbildwirkung der weiteren Entwicklung der Menschheit die Richtung weisen lassen.

Die Grundpositionen des Neuhumanismus erlebten einen weiteren Höhepunkt in der Zeit der Reformbewegungen (Fin de Siècle bis zum Ausbruch des Ersten Weltkrieges). Die wichtigsten Protagonisten, auf die sich die Pioniere bezogen, kamen aus dieser Bewegung. Sie bildeten eine Brücke, an deren einem Ende sich der Neuhumanismus und die kulturellen Epochen der Klassik und der Romantik befanden, und am anderen Ende kam die Erwartung auf, mit der Kunst zu heilen.

So war der Neuhumanismus mit seiner emanzipatorischen Kraft und dem damit verbundenen Mut zu einer freien Kunst und Wissenschaft die geistige Hei-



mat früher Protagonisten wie Hans Kayser, der als einer der wichtigsten Vordenker der Musiktherapie in Wien und in der Schweiz bezeichnet werden kann (Fitzthum 2003a). Andere waren Rudolf Steiner und Heinrich Jacoby, beide klassische Akteure innerhalb der Reformbewegungen zu Beginn des 20. Jahrhunderts. Über diese Personen gelangten ab dem Jahr 1958 die zuvor skizzierten Erneuerungen des Neuhumanismus in die heutige Musiktherapie, wie noch später ausgeführt werden wird.

Ein letzter Aspekt muss hier noch erwähnt werden, der wesentlich für die sich später entwickelnden (psycho-)therapeutischen Verfahren wurde. Es war die Ausrichtung des Menschen auf seine Innenwelt, die ihm eigen und auch individuell war. Diese Hinwendung zum Inneren des Individuums diente dem Ziel, die Harmonie von Innenwelt und Außenwelt herzustellen. Diese antithetische Haltung zur Aufklärung und zur Epoche der Klassik entdeckte den Blick nach innen und erlaubte im gerade aufkommenden Stil der Romantik einen bis dahin nie gekannten künstlerisch-ästhetischen Ausdruck. Der Weg zur freien musikalischen Improvisation als Mittel, die Innenwelt des Individuums tönen zu lassen, wurde hiermit zwangsläufig gebnet. Aber auch andere Elemente fanden ihren Weg in die spätere Musiktherapie. Es waren die der Romantik innewohnende Irrationalität, das Sich-Besinnen auf den eigenen Kultur- und Sprachkreis, das Entdecken eines Geheimnisses, die Qualen der Seele, das leidenschaftlich Bewege und das Auflösen der Grenze von Verstand und Gefühl. Der exakten Vermessung der Welt durch Wilhelms Bruder, Alexander von Humboldt, folgte der Mensch des Malers Caspar David Friedrich (1774–1840), der in seiner Heimat einsam auf der Klippe steht und trotzdem wie ein Fremder wirkt. Diese zwei sehr unterschiedlichen Grundpositionen – das (Ver-)Messen einerseits und das Ertragenlernen, dass die Welt immer fremd bleiben wird, andererseits – leben bis heute in der Musiktherapie weiter und sind nicht immer in Einklang miteinander zu bringen. In dieser Vielfältigkeit der Musiktherapie mag ein Segen liegen, in der Unvereinbarkeit beider Positionen aber auch ihr Fluch.

Woher kamen nun die Protagonisten dieser neuen Ideen? Sie kamen aus einer gesellschaftlichen Schicht, die sich Bildung und künstlerisch-ästhetische Prägungen leisten konnte, weil sie nicht mit dem täglichen Kampf des Überlebens beschäftigt war.

## **Aspekt 2: Das Bürgertum**

Alle Rückbesinnung und Ästhetisierung menschlicher Bedürfnisse in Kunst und Alltag wären fehlgeschlagen, wenn nicht infolge der „Bürgerlichen Revolution“ der „Aufstieg des Bürgertums, ein weiterer Abbau der Standesunterschiede und der politischen Schranken“ (Hutterer 1998, 100) den Blick für die Vorgänge in der Gesellschaft geweitet hätten. Nach 1848 entstand eine zunehmend selbstbewusste Gesellschaftsschicht; die Rechte der Monarchie waren eingeschränkt. Künstlerische Bildung, längst nicht mehr das Privileg des Adels, wurde zum neuen Standes-

zeichen. Carl E. Schorske vermutet, dass sich bei den Kindern der Elterngeneration aus der Mitte des 19. Jahrhunderts eine zum Teil hypertrophe Empfindsamkeit entwickelt hatte, welche sich jedoch zu Ungunsten einer rationalen Sicht der Dinge auswuchs und die Erwartung an die Kunst als Sinnquelle steigerte (Schorske 1982). Hiermit ist die Ära des *Fin de Siècle* gemeint, jener Zeitspanne, in der die Generation sozialisiert wurde, die die geistigen Lehrer unserer Pioniere waren: Hans Kayser, Rudolf Steiner, Carl Orff, Heinrich Jacoby, Aleks Pontvik etc.

Das Wiener Großbürgertum pflegte seit jeher die Tradition, seine Kinder, vor allem die Töchter, an einem Musikinstrument ausbilden zu lassen. Bereits 1842 schrieb Carl Czerny im Vorwort zu seiner „Klavierschule“, dass das Klavier „insbesondere für das schöne Geschlecht beinahe als das Einzige schicklich Brauchbare dasteht“ (Hoffmann 1991, 91). So genannte „Kränzchen“ in großbürgerlichen Häusern sorgten für Möglichkeiten, die jungen Frauen einem größeren Kreise vorspielen zu lassen, und dienten nebenbei den organisierenden Müttern dazu nach einer „guten Partie“ für die Tochter Ausschau zu halten. Es war eine Ehre, berühmte Klavierlehrer wie Theodor Leschetitzky (1830–1915) in Wien als Klavierlehrer für das eigene Kind zu ergattern. Die Ausbildungen waren privat, hatten aber ein sehr hohes Niveau. So verfügte Wien um die Wende zum 20. Jahrhundert über eine große Anzahl von gebildeten und selbstbewusst auftretenden jungen Frauen. Nachdem ab 1896 schrittweise Frauen an den Universitäten zugelassen wurden, entwickelte sich sehr rasch eine favorisierte Kombination von Musik und Medizin oder Psychologie als Studienfächer; denn noch waren Frauen aus dem Staatsdienst ausgeschlossen, und andere Studien hätten wenig Sinn gehabt. Die Musik war Resultat ihrer standesgemäßen Erziehung, und die Universität vergab die akademischen Würden. Zwei prominente Beispiele waren die junge Charlotte Bühler (1893–1974), die zunächst überlegte, ob sie Psychologin werden sollte oder doch besser Pianistin, oder die junge Lore Perls (1905–1990), die in einem ähnlichen Dilemma steckte. Beide mussten vor den Nazis fliehen und begründeten bzw. prägten die Humanistische Psychologie in den USA. Mimi Scheiblauber, eine der wichtigsten Protagonistinnen früherer Musiktherapie, kam ebenso aus bürgerlichem Hause und war entsprechend gut ausgebildet. Sie war Pianistin, Dirigentin, Klavierpädagogin, Choreographin und Rhythmikerin.

Die Rolle einer (jüdisch-)großbürgerlichen Erziehung für junge Damen wurde exemplarisch beleuchtet am Beispiel der in Wien geborenen Valerie Pick (1894–1982), die in Wien bereits Komponistin, Pianistin und Musikwissenschaftlerin war und als verheiratete Vally Weigl 1938 mit ihrem Mann in die Staaten emigrieren musste, wo sie Musiktherapeutin wurde (Fitzthum 2003a, Fitzthum 2003b), während ihre Schwester Käthe (verehelichte Leichter), die bei Max Weber in Heidelberg promovierte Sozialwissenschaftlerin, eine engagierte Sozialdemokratin und Feministin, 1942 im KZ Ravensbrück vergast wurde. In den USA schloss Vally Weigl 1953 ihr Studium an der Columbia University mit einem Master Degree ab und wurde mit 56 Jahren Musiktherapeutin. Sie war bis zu ihrem Ableben 1982 in New York aktiv, arbeitete, publizierte und wurde aktives Mitglied der National

Association for Music Therapy (N.A.M.T.), heute: American Music Therapy Association. Sie schrieb sehr viele Artikel für die N.A.M.T. und war durch zahlreiche Publikationen und Vorträge am Aufbau der amerikanischen Musiktherapie beteiligt (Solomon 2003). In ihrem schriftlichen Nachlass, der aus ihrer amerikanischen Zeit herrührt, finden sich größtenteils Bezugnahmen zu Autoren der Reformbewegungen.

Das Leben von Vally Weigl verdeutlicht, dass die großbürgerliche Erziehung und Bildung den Schritt in die Musiktherapie ermöglichte. In den Jahren der wirtschaftlichen Depression und der Nachkriegszeit suchte man (ohnehin arbeitslose) Musikerinnen zum „Helfen“, viele waren ökonomisch noch immer relativ unabhängig. Kein Zufall also, dass die ersten mit Patienten praktizierenden Musikerinnen Frauen waren. Eine weitere Biografie weist ähnliche Merkmale auf: Die Pionierin Ilse Castelliz, geboren 1914 in Wien, entstammt ebenso einem großbürgerlichen Haus. Der Vater war ein berühmter Architekt und bekennender Anthroposoph. Die noch junge Ilse war mit den Künsten dermaßen vertraut und zugleich gebildet, dass sie überlegte, Malerin oder Pianistin zu werden. Über das Klavier gelangte sie zur Musiktherapie, wobei sie von 1962 bis 1977 in der Wiener Ausbildung tätig war. Selbstverständlich hatte auch Castelliz viele Jahre zuvor unentgeltlich gearbeitet (Lanzendorfer 2007).

Zusammenfassend betrachtet, ermöglichten folgende Kriterien sozialer Herkunft und kultureller Prägung den Weg der Frauen in die Musiktherapie:

- wirtschaftliche Unabhängigkeit der Elterngeneration sowie ein
- neuhumanistisches Bildungsideal, verbunden mit der Tatsache, dass
- Bildung nicht zu einer künftigen Berufsausübung bei Mädchen führen musste (Frauen wurde bis Ende des 19. Jahrhunderts der Zugang zu Universitäten verwehrt).

Daraus resultierte eine

- sehr gute künstlerische Schulung, welche einen standesimmanenten Aspekt darstellte, und die
- bestmögliche Bildung für Mädchen, was besonders für das jüdische Großbürgertum galt und als beste Investition für eine „gute Partie“ diente.

Auffallend ist die Parallele zu den Anfängen der Musiktherapie in den USA. Auch hier waren es gut ausgebildete Frauen, die ihre musikalische Ausbildung im Rahmen eines karitativen Kontextes anboten, zumal während der wirtschaftlichen Depression der 20er und 30er Jahre des 20. Jahrhunderts auch hier gut bezahlte Jobs für Musikerinnen zur Mangelware wurden.

### Aspekt 3: Die Reformbewegungen und die Bedeutung des menschlichen Körpers

Neben den Aspekten des neuhumanistischen Bildungsideals und einer bürgerlichen Gesellschaftsschicht, die sich diesem Ideal verschrieben hatte, fehlte noch die philosophische Grundlage, die für das Umdenken vieler aus der Generation um die Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert verantwortlich war und aus der sich die musiktherapeutischen Pioniere entwickelten. Hier ist der Philosoph Wilhelm Dilthey (1833–1911) von Bedeutung. Er prägte den Begriff der „Bewegung“ und wurde Gründer der „Lebensphilosophie“, die auf den neuhumanistischen Idealen aufbaute. Dilthey akzentuierte das Schöpferische im Menschen, den Instinkt und das Gefühl und setzte eine erneute und wesentlich radikalere Antithese zum Rationalismus. Irrationalismus und Mystik gehörten ebenso in sein Weltbild wie die Suche nach dem Sinn. Diese Philosophie, die eigentlich das intendierte, was wir heute „Selbstverwirklichung“ nennen, bedurfte noch eines neuen Mediums. Das neue Empfinden musste sichtbar und erlebbar gemacht werden, um Eingang in das Leben der jungen, oft privilegierten Menschen zu finden. Nichts lag näher, als den Körper allgemein und den Tanz im Besonderen dazu zu nutzen. Am Körper manifestierte sich jede Unterdrückung und jeder Stand, jede Krankheit, jede Unfreiheit, jede entfremdete Lebensform. Das Ablegen des weiblichen Korsetts und die ersten weiblichen Bewegungen fast nackter Körper auf der Bühne wurden bewusst als ein Akt der Emanzipation verstanden. Als 1903 Isadora Duncan in Deutschland erstmals ihren neuen Tanz, der aus Amerika kam, vorstellte, war der Weg in eine neue Bewegung geebnet. Eine ganze (bürgerliche) Generation sah endlich die Möglichkeit zu einer Ablösung von ihrer Elterngeneration, deren Gedankenwelt zum Teil noch im Kaiserreich verankert war. Hier entstand erneut ein enormes emanzipatorisches Potential. Die Dimension der Veränderungsprozesse kann man nur mit denen der späteren „68er-Bewegung“ vergleichen. Wer waren nun die Protagonisten dieser neuen Bewegung, die auch die „Rhythmusbewegung“ genannt wird (Günther 1971), und was haben sie mit der Musiktherapie zu tun? Alles begann mit

#### *François Delsarte (1811–1897) und Emile Jaques-Dalcroze (1865–1950)*

Delsarte, einst Opernsänger und nach einem irreparablen Stimmfehler zum Tanzpädagogen geworden, arbeitete an der Einheit von Emotion und Körperausdruck. Seine Arbeit findet heute keine Erwähnung mehr, weil er nichts publizierte, jedoch bezieht sich noch die Pioniergeneration der Ausdruckstänzer auf ihn und seine revolutionierende Arbeit. – Jaques-Dalcroze hingegen, uns besser vertraut als Begründer der „Rhythmik“, ist bekannter. Er ebnete den Weg der Körper/Seele/Geist-Einheit in die Musikpädagogik. Er hatte in Wien bei Anton Bruckner Orgel studiert und wohl von dort ein enormes Raum/Ton-Empfinden mitgebracht. Diese räumliche Vorstellung der Musik wusste er für den körperlichen Ausdruck zu nutzen.

Beide, der eine mit Schwerpunkt Kunst und der andere mit Schwerpunkt Pädagogik, sollten alles Dagewesene verändern. Von beiden führte ein direkter Weg über deren Schülerinnen in die Musiktherapie nach Wien im Jahr 1958. Jaques-Dalcroze verließ bereits 1914 Hellerau bei Dresden und ging nach Genf zurück.

### *Elsa Gindler (1885–1961)*

war Schülerin von Bess Mensendieck (1864–1957), die sich als geistige Schülerin Delsartes bezeichnete. Die junge Rhythmikerin arbeitete ab 1925 mit Heinrich Jacoby zusammen, der sagte, er habe sie „nach langem Suchen“ in Berlin kennengelernt (Fitzthum 2003a, 56). Jacoby, der in einer intensiven Arbeitsbeziehung mit ihr stand, die auch den Krieg überleben sollte, wurde das Vorbild vieler musiktherapeutischer Pioniere, besonders Alfred Schmölz machte keinen Hehl daraus, dass er viel von ihm gelernt hatte. Auch frühe Vertreterinnen der Gestaltpsychologie wie Lore Perls und Charlotte Bühler waren von Elsa Gindler stark beeindruckt. Sie lehnte den Nationalsozialismus vehement ab und zog sich 1933 nach Berlin zurück, wo sie zurückgezogen lebte und rassistisch sowie politisch Verfolgten helfen konnte.

### *Dorothee Günther (1896–1975)*

war ebenfalls Schülerin von Mensendieck, übergab 1924 dem jungen Carl Orff (1895–1982) in ihrer damals gerade in München gegründeten Günther-Schule, einer Schule für Gymnastik, Rhythmik und modernen Tanz, die musikalische Leitung; anzumerken wäre, dass in vielen Orff-Biografien diese Schule als Orffsche Gründung interpretiert oder als eine gemeinsame Gründung angesehen wird. Hier entwickelte Orff sein Schulwerk. Er suchte damals nach einer simplen Möglichkeit, mit deren Hilfe sich die tanzenden Schüler selbst begleiten konnten. Von Orff, indirekt auch vom „Reformer“ Curt Sachs (1881–1959), erbt die Musiktherapie ab 1958 ein Instrumentarium, das die Arbeit mit musikalischen Laien ermöglichte. Außerdem entpuppte sich seine Popularität als eine wesentliche Unterstützung für die Musiktherapie der frühen Jahre. Sachs schrieb 1929 ganz im Sinne der Reformbewegungen sein Buch vom „Geist und Werden der Musikinstrumente“, ein Standardwerk damaliger Musikwissenschaftler. Hier fanden alle damals bekannten Musikinstrumente ethnischer Gruppen ihre Erwähnung. Sachs inventarisierte all diese Instrumente und machte keinen Unterschied zwischen „primitiv“ und „klassisch“. Der Gedanke, alle Instrumente gleichberechtigt zu betrachten, ermöglichte wahrscheinlich erst die spätere Arbeit am Orffschen Instrumentarium.

1933 wurde Dorothee Günther Parteimitglied, um, wie sie sagte, die ungestörte Arbeit für sich und ihre Kollegen zu sichern. Die Günther-Schule in München wurde 1944 durch den Gauleiter von München geschlossen. Sie verließ Deutschland 1948, lebte und arbeitete in Rom und verstarb 1975 in Köln.

*Mimi Scheiblauer (1891–1968)*

war Schülerin von Jaques-Dalcroze. Von ihr erbt die Musiktherapie das heilpädagogische Feld unter Einbeziehung der taubblinden Patienten, die erstmals durch die Nutzbarmachung der Vibrationsphänomene behandelt werden konnten. Ihre Kurse wurden bis in die 60er Jahre des 20. Jahrhunderts von zahlreichen internationalen Musikpädagogen besucht, und ihr Modus Operandi wurde und wird oft kopiert: So wurde z. B. bereits in den 50er Jahren die Lebensgeschichte der taubblinden Helen Keller (1880–1968) mediengerecht aufgearbeitet. Aleks Pontvik beschreibt, wie Helen Keller zu Beginn des 20. Jahrhunderts für sich das Vibrationsphänomen entdeckte. Ihr Fall machte schon sehr früh deutlich, dass der Vibrationssinn den Gehörsinn zum Teil ersetzen kann und rückte den Einsatz von Musik in ein neues Licht (Pontvik 1955). Scheiblauers sozial-pädagogisches Feld sowie ihr internationales Netzwerk, welches im übrigen die Jahre 1938 bis 1945 in der Schweiz überlebte, sollte der späteren Musiktherapie zum Start verhelfen.

Sie entwickelte ihre Konzepte im Gegensatz zu anderen Protagonisten im interdisziplinären Kontext und schuf aus diesem Grunde neue Strukturen, derer sich später die Musiktherapie bedienen konnte. Mimi Scheiblauer ging nach ihrer Abschlussprüfung in Hellerau bei Dresden wieder zurück in die Schweiz und arbeitet dort bis zu ihrem Tod im Jahr 1968.

Neben den vielen weiblichen Akteurinnen gab es aber noch andere Vertreter der Reformbewegungen mit großem Einfluss auf die zukünftige Musiktherapie.

*Rudolf Steiner (1861–1925).*

Sein Einfluss auf die Musiktherapie ist nicht zu unterschätzen (Fitzthum 2003a). Seine 1912 entwickelte „Eurythmie“ war derart im Bewusstsein wichtiger Heilpädagogen, dass Hans Asperger ihn neben Mimi Scheiblauer im Vorwort des 1952 erstmals erschienenen Standardlehrbuches „Heilpädagogik“ erwähnte, um von der „Wichtigkeit solcher Übungen“ zu schreiben (Asperger 1968). Zudem waren die prägenden Wiener Pioniere Editha Koffer-Ullrich (1904–1990), Alfred Schmölz (1921–1995) und Ilse Castelliz (geboren 1914), die im Rahmen der „Wiener Musiktherapie“ mit der Lehre betreut waren, Anhänger der anthroposophischen Lehre. Auffallend viele Persönlichkeiten der Pioniergeneration waren Anthroposophen, und der Gedanke, mit Musik den Menschen zu erreichen, um ihm zu helfen, liegt in der Natur der Lehre Steiners.

*Heinrich Jacoby (1889–1964).*

Von ihm und seinen Schülern übernahmen wir den Gedanken, dass das scheinbar Nichtvorhandensein von Musikalität aus psychischen Blockaden resultiert. Somit ist das Arbeiten mit der Musik auch immer ein Arbeiten an der Psyche und am Körper – ein Grundgedanke der „Wiener Musiktherapie“. Jacoby war Reformpädagoge, und bei ihm verlieren sich die Grenzen zwischen Kunst und Pädagogik. Er



arbeitete mit dem Menschen, nie mit seiner Technik. Jacoby musste bereits 1933 in die Schweiz emigrieren, wo er weiter arbeiten konnte. Von dort aus hielt er viele Arbeitskontakte bis zu seinem Tode aufrecht.

### *Oscar Rainer (1880–1941).*

Der in Wien lebende Rainer befasste sich mit der auditiv-visuellen Synästhesie. Musikhören und Malen als ein ganzheitlicher Vorgang fand über seine Schüler Rudolf Haase und Ernst Sündemann den Weg in die Musiktherapie nach Wien. Er nannte seine Arbeit „Musikalische Graphik“ und untersuchte die Analogie von Ton, Intervall, Tonart sowie Instrumentenklang, Form und Farbe (Rainer 1925). Rainers Arbeit verwässerte leider durch seine Schüler immer mehr, und sein Unterrichtsfach im musiktherapeutischen Curriculum wurde in den 90er Jahren des 20. Jahrhunderts in Wien abgeschafft. Er arbeitete bereits in der zweiten Dekade des vorigen Jahrhunderts an Phänomenen wie dem „Farbhören“ oder den „Doppelempfindungen“ – eine Fortsetzung der Arbeit des Facharztes für Hals-, Nasen- und Ohrenkrankheiten, Viktor Urbantschitsch, an der Universität zu Wien aus dem Jahr 1888, dessen Werk „Über den Einfluß einer Sinneserregung auf die übrigen Sinnesempfindungen“ den damals jungen Rainer stark beeindruckte. Über Oscar Rainer gibt es kaum biografisches Material. Er verstarb 1941 in Wien. Das Gymnasium, an dem er damals arbeitete (Stubenbastei, Wien), ist bis heute für sein bürgerlich-liberales Klima bekannt.

### *Hans Kayser (1891–1964)*

war mit seiner „Harmonikalen Grundlagenforschung“ maßgeblich an der Gründung der Wiener Ausbildung beteiligt. Er lebte und wirkte im Sinne des Neuhumanismus immer in Anlehnung an das griechische Altertum, und seine theoretische Arbeit war eine Rückbesinnung auf die Proportionenlehre der Pythagoräer. Bei Kayser finden wir Irrationalität, verbunden mit Forschung – ein frühes und bleibendes Debakel für die Musiktherapie. Kayser wurde, wohl auch unfreiwillig und ein bisschen widerwillig, zur Drehscheibe und zum wichtigsten Informanten für Pontvik, Koffer-Ullrich und Sittner, welche ja die Initiatoren der Wiener Ausbildung in den Jahren 1958 und 1959 waren.

Hans Kayser konnte 1933 mit der Hilfe eines Schweizer Mäzens mitsamt seiner Familie von Deutschland in die Schweiz ziehen; seine Frau war Jüdin.

## **Zusammenfassende Bestandsaufnahme bis 1933**

Alle wesentlichen inhaltlichen und strukturellen Grundlagen einer zukünftigen Musiktherapie wurden bis 1933 gelegt. Die Musik mit ihrem bedeutenden Element des Rhythmus wurde bereits um 1900 dank der neuen „Körperbewegung“ bzw. der neuen „Rhythmusbewegung“ in einen pflegerischen, erzieherischen und/oder therapeutischen Kontext gestellt.

Bedingt durch diese Akzentuierung mittels der Reformbewegungen wurde das Zusammenspiel von Körper und Rhythmus durch Leibhold 1936, Meumann 1894, Koffka 1908, Bücher 1909, Wundt 1919, Werner 1921, Klages 1926, Ziehen 1927, Dücker 1931, Schmidt 1939, Grothe 1949 u. a. m. beforscht (Fitzthum (2003a).

Spätestens seit 1918 schufen ehemalige Jaques-Dalcroze-Schülerinnen vier Schwerpunkte in der „Modernen Gymnastik“. Hier gab es bereits sehr ausdifferenzierte Konzepte. Folgende Schwerpunkte konnten sich etablieren:

- pädagogischer Schwerpunkt (Pestalozzi),
- musisch-pflegerischer Schwerpunkt (Delsarte, Stebbins, Mensendieck),
- rhythmisch-musikalischer Schwerpunkt (Jaques-Dalcroze, Bode, Medau),
- tänzerischer Schwerpunkt (Duncan, Laban, Wigman) (Fitzthum 2003a, 36).

Gymnastik und Tanz jeder Art wurde modern, beides entsprach mit seinen geschwungenen Bewegungen der neuen Ästhetik des Jugendstils. Der emanzipatorische Charakter für Frauen war enorm, denn hier konnte sie erstmals der Enge des Korsetts entfliehen, und der weibliche Körper wurde neu erlebt (Gürtler 2000). Ein semitherapeutischer Ansatz vieler Schulen wurde immer deutlicher. In den 20er Jahren des vorigen Jahrhunderts gab es z. B. in Wien bereits

- 12 Schulen für Akrobatik,
- 13 Schulen für Ballett,
- 39 Schulen für Künstlerische Gymnastik,
- 34 Schulen für Gymnastik,
- 38 Schulen für Rhythmische Gymnastik,
- 25 Schulen für Rhythmik.

Im Lehrplan am Züricher Konservatorium gab es ab 1926 das Unterrichtsfach „Musikalische Improvisation“, dafür hatte Mimi Scheiblauber gesorgt. Sie erschloss das Feld der Heilpädagogik. Ihre Arbeit sowie die ihrer Schülerinnen wurden in Institutionen sehr geschätzt. Da das heilpädagogische Feld von Beginn an einen interdisziplinären Charakter hatte, erlangte sie neben einer großen Wertschätzung auch sehr schnell einen hohen Bekanntheitswert in Fachkreisen. Dank dieser Tatsache und ihrer vielfältigen Seminartätigkeiten entstand schon vor dem Zweiten Weltkrieg ein internationales Netzwerk, in welches die Musiktherapie ab 1958 einsteigen konnte.

Das Orffsche Instrumentarium fußte auf der Arbeit von Curt Sachs aus dem Jahr 1928. Es wurde zwar originär nicht zu therapeutischen Zwecken konstruiert, machte aber freie Improvisationen erstmals möglich. Ein klassisches Instrumentarium hätte die Mehrzahl der Patienten abgeschreckt. Zudem erschloss es den körperlich und geistig behinderten Menschen eine bis dahin nicht gekannte Welt des Musizierens.

Eine Vielzahl von Reformpädagogen arbeitete an neuen Konzepten, der wichtigste für die Musiktherapie sollte Heinrich Jacoby werden. Er begann bereits 1913

mit den ersten Untersuchungen, um dem sogenannten „Unmusikalisch-Sein“ auf die Spur zu kommen. Die Gestaltpsychologen Kurt Koffka, Max Wertheimer und Wolfgang Köhler hatten bereits von einem „inneren dynamischen Prozess“ beim Hören gesprochen, ein Umstand, den Jacoby zu nutzen wusste. Er richtete seine Aufmerksamkeit auf die Rezeptionsfähigkeit seiner Schüler, schulte die Wahrnehmung der (musikalischen) Gestalten und definierte „Unmusikalisch-Sein“ neu. Die Schienen von der Gestaltpsychologie über Jacoby zu Schmölz bis in die „Wiener Schule“ – und in der Folge auch zu anderen Ausbildungen – waren bereits gelegt. Jacoby wirkte wie Scheiblauer in einem interdisziplinären Raum mit Tänzern, Psychologen, Pädagogen und Musikern.

Hans Kayser, wie Scheiblauer auch Schweizer Staatsbürger, benutzte bereits ab 1930 ein Monochord in seinem Unterricht und brachte 1932 das nach seinen eigenen Angaben wichtigste Buch heraus mit dem Titel „Der hörende Mensch“ (Kayser 1993). Hier beschrieb er die Idee einer „Harmonikalen Pädagogik“. Von 1934 bis 1936 erschienen periodisch seine „Blätter für harmonikale Forschung“. Die Abnehmerkartei seiner Hefte ist das „Who's Who“ der damaligen Kunstszene; sie enthält Namen wie Wilhelm Furtwängler, Paul Hindemith, Heinrich Kaminsky, Wassily Kandinsky, Paul Klee, Oskar Schlemmer, Franz Werfel u. v. m. Kayser stand auch im Austausch mit Pontvik. Interdisziplinär war auch sein Zugang zur Musik. Letztendlich inspirierte die Arbeit Kaysers die Wiener Musikhochschule dazu, 1958 den Kurs „Musikheilkunde“ einzurichten.

Nicht zu vergessen Rudolf Steiner, der in Kraljevec im damaligen Österreich-Ungarn geboren wurde und dann in Wien studierte. Seine Ideen und der Aufbau einer Infrastruktur durch seine Schüler im klinischen, pädagogischen und heilpädagogischen Feld dienten als eine Art „Schuhlöffel“ für die Musiktherapie nach 1958. Er arbeitete in einem interdisziplinären Raum und verband vielfältige Disziplinen miteinander, etwa Literatur, Mathematik, sonstige Naturwissenschaften, Kulturphilosophie, Pädagogik, Psychologie, Bewegungslehre, Musik etc. Er hielt bereits 1923 zwei Vorträge zu dem Thema „Tonerlebnis im Menschen“ für die Lehrenden der Freien Waldorf-Schule und der Eurythmieschule in Stuttgart. Seine Auseinandersetzung mit den Zusammenhängen von Mensch, Musik und Kulturgeschichte hat bis heute nichts an Aktualität verloren, auch wenn man den anthroposophischen Hintergrund ablehnen mag. In zahlreichen Institutionen, in denen nach 1958 „andere“ Musiktherapeuten arbeiten sollten, begannen vor dem Zweiten Weltkrieg die Schüler von Steiner mit ihrer Arbeit und sensibilisierten, ebenso wie die Schülerinnen von Scheiblauer, eine staunende Fachwelt für den Einsatz von Musik bei kranken Menschen. Der „Anthroposophischen Musiktherapie“ verdanken wir die anthroposophische Leier und die Choroï-Flöten.

Bis 1938 war alles für eine künftige Musiktherapie vorbereitet. Die Protagonisten hatten ihre Arbeit längst aufgenommen und experimentierten. Die Psychoanalyse in Wien blickte bereits auf mindestens drei Jahrzehnte Erfahrung zurück, die Gestaltpsychologie in Berlin und anderswo war nur unwesentlich jünger. Kunst erlaubte den Ausdruck von Gefühlen mit einer nie da gewesenen Frei-

heit. Künstlerisch-pädagogisch-lebensphilosophische Zentren wie Hellerau bei Dresden und Monte Verità in der Schweiz sowie viele Rhythmikschulen standen in ihrer Hochblüte. Die Freien Waldorf-Schulen gab es seit 1919, und auch die Schwarzwald-Schulen galten als Alternative für das liberale Bürgertum. Die Reformbewegungen der Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert hatten Früchte getragen, und ein großes alternatives Bildungs- und Kunstangebot stand jedermann offen, der es sich leisten konnte.

### III. Der Nationalsozialismus – die Jahre von 1933 bis 1945

Joseph Goebbels wusste sehr früh, dass die Musik ein enormes propagandistisches Potential hat (Kater 1999). Bereits 1932 organisierten die Jugendführer den „Tag der deutschen Hausmusik“. Selbstverständlich war damit nicht die Hausmusik des Bürgertums gemeint, die ja sowieso immer weniger praktiziert wurde. Während die frühen Protagonisten der Musiktherapie noch aus Familien kamen, die diese Institution hochleben ließen und deren Kindheit zum Teil noch in die Hochblüte des bürgerlichen Lebens um die Wende zum 20. Jahrhundert fiel, verlor sich diese Tradition nach dem Ersten Weltkrieg allmählich. Der Grund war ein Mangel an Geld und die verstärkte Sorge um das tägliche Leben in der Familie. Klaviere waren sehr teure Instrumente, die man sich nicht mehr leisten konnte; infolgedessen wurden viele Klavierlehrer arbeitslos. Diese Sachzwänge verhalfen den Flöten, Mundharmonikas und Gitarren zu überraschender Beliebtheit. Sie waren billig und konnten gut transportiert werden, und die Nationalsozialisten hatten sehr schnell erkannt, dass diese Instrumente auch für ihre Jugendbewegung dienlich waren, man musste sie nur noch vom „bürgerlichen Staub“ befreien. Bevorzugt wurden diese leistbaren Instrumente zum Gruppen- und Chormusizieren eingesetzt, gerne auch in freier Natur. Es entsprach nicht mehr Hitlers Ideologie, dass an den Instrumenten die Spezialisten ihr Können zeigten, es wurde wichtig, dass alle ein wenig spielen konnten. Dieser Gedanke traf sich im übrigen sehr gut mit der bereits etablierten Rhythmik, deren Fokus ja auf dem Musizieren mit Laien lag. Auch andere Verfechter der laienhaften Hausmusik sahen ihre Chance: sie ließen sich für das Unterrichten in den Jugendorganisationen der NSDAP engagieren. Diese Schmalspurausbildungen waren für die Schüler natürlich gratis. Die ab 1933 von den NS-Musikfunktionären jährlich organisierten „Hausmusiktage“ wurden zu einem einzigartigen Propagandainstrument und amalgamierten Jugendgruppen, Erlebnisse in der Natur, Gemeinschaftsgefühle, (Pseudo-)Traditionen. Dies waren archaische Motive, die später genutzt werden konnten, wenn die zahlreichen Verbände die weitere Sozialisierung der Jugendlichen übernahmen, um so die Familien durch den Eintritt in die Hitlerjugend zu ersetzen. Diese Mitgliedschaft wurde mit März 1939 für Jugendliche zwischen 10 und 18 Jahren verpflichtend, für Mädchen galt als obere Grenze das 20. Lebensjahr. „In letzter Konsequenz konstituierte die Hausmusik einen Apparat der Entpersönlichung, der den allgemeinen Zielen der

Volksgemeinschaft entgegenkam“ (Kater 1999, 256). Soviel zur Hausmusik, die noch während der Kindheit und Jugend einer Vally Weigl und der anderen frühen Protagonisten europäischer Musiktherapie einen ganz anderen Stellenwert hatte: bei den Nazis ging es ums Gleich-Sein und um die Mittelmäßigkeit.

Österreich, das um 1918 bis 1920 eine enorme Immigrationsbewegung aus der alten Monarchie verarbeiten musste, erlebte ab 1933 nach der nationalsozialistischen Machtergreifung in Deutschland und dem „Anschluss“ an das Deutsche Reich am 12. März 1938 eine gegenteilige Bewegung: eine riesige Emigrationswelle begann. Die allgemeine Wissenschaftsemigration und die Emigration der jüdischen Bevölkerung und anderer bedrohter Menschen sorgten für einen Aderlass mit fataler Wirkung. Was zunächst noch unter dem relativ harmlosen Begriff „Emigration“ möglich war, wurde immer mehr zu einer Flucht vor dem Tode, und ab 1938 war auch dies kaum mehr möglich. Konzentrationslager warteten auf alle jene, die nicht dem rassistischen Wahn Hitlers entsprachen. Selbst das Kärntner Brillenschaf durfte nicht mehr gezüchtet werden, weil die schwarzen Flecken auf rassische Unreinheiten hinwiesen.

Fast alle Bewegungs-, Atem- und Gesangsschulen in Deutschland und in Österreich mussten schließen. Ausnahmen waren jene, die nicht jüdisch waren und sich der neuen Ideologie verschrieben hatten. Die alte bestehende Infrastruktur der „Gymnastiker“ machte man sich zunutze, um aus ihr eine „Kraft-durch-Freude-Bewegung“ zu machen. Alles wurde von den Nazis missbraucht bzw. instrumentalisiert. Selbst Sprachunterricht diente der neuen Ideologie und kam mit neuen paratherapeutischen Anliegen daher. So schrieb man von der „moralischen Pflicht, Sprache und Stimme zu pflegen“ (Fitzthum 2003a, 43). Die „Rhythmische Erziehung“ geriet in eine Zwickmühle. Das Pendeln zwischen dem Glauben an das Über-Individuelle am Beispiel des universellen und mächtigen Rhythmus einerseits und dem Individuellen im Menschen andererseits hatte fatale Folgen. Ersteres machte die Rhythmik instrumentierbar für eine faschistoide Pädagogik (Kater 1999), Zweiterem verdanken wir einen Ursprung europäischer Musiktherapie.

Die Günther-Schule, an der Carl Orff und Dorothee Günther arbeiteten, wurde 1944 von der NSDAP geschlossen, die erste Eurythmieschule des Ehepaars Steiner in Stuttgart ebenso. Der in Wien durch die Tänzerin Olga Samyslowa gegründeten Eurythmieschule erging es nicht besser. Heinrich Jacoby floh aus Dresden und Berlin 1933 in die Schweiz. Orff überlebte die Nazis künstlerisch und menschlich unbeschadet, ein Umstand, der zu allerlei Phantasien führte. Die zuvor erwähnte Vally Weigl floh 1938 in die USA. Sie traf in New York auf eine starke Gruppe österreichischer und deutscher Flüchtlinge. Die Wissenschaftler und Künstler unter ihnen trafen sich größtenteils an der New School for Social Research oder im Mount Sinai Hospital, beide Institutionen hatten Unterstützungsprogramme für Emigranten errichtet. Hier entstand eine Drehscheibe, auf der sich europäisches Wissen mit der amerikanischen Wissenschafts- und Kunstkultur verband. Davon profitierte die Musiktherapie in den USA. Hans Kayser war bereits in der Schweiz, ebenso Mimi Scheiblaue. Auch hier entstand eine Drehscheibe zukünftiger Musiktherapie.

In Hitlers „Mein Kampf“ kam das Wort „Wissenschaft“ nicht vor, und ab 1933 hatte man sich der deutschen Universitäten bereits bemächtigt, um sie für eigene Zwecke zu missbrauchen. „Aber auch die ‚Wissenschaft‘ ist eine Folge des Blutes. Alles, was wir heute ganz abstrakt Wissenschaft nennen, ist das Ergebnis der germanischen Schöpferkräfte.“ (Alfred Rosenberg, zit. nach Weinzierl 2004, 51).

Die neuen Gesetze regelten alles. Da gab es zunächst die Gesetze, die einen Großteil jener Klientel, mit der wir heute arbeiten, töteten:

- am 14.7.1933 wurde das Euthanasieprogramm zur „Verhütung erbkranken Nachwuchses“ verkündet sowie
- am 16.10.1935 das Gesetz zum „Schutz der Erbgesundheit des deutschen Volkes“.

Beide Gesetze gaben den Weg frei, so dass Hitler am

- 1.10.1939 den Euthanasiebefehl an Ärzte für unheilbar Kranke geben konnte. Dann gab es Gesetze, die besagten, wessen Existenz und Arbeit erwünscht bzw. unerwünscht war. Dies betraf viele frühe Protagonisten der Musiktherapie, vor allem aber Kollegen der Analyse, Medizin, Pädagogik usw., also schlichtweg das interdisziplinäre Umfeld späterer Musiktherapie.

Das für die jüdische Bevölkerung folgenschwerste Gesetz war das am

- 7.4.1933 erlassene „Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“, auch als „Arierparagraph“ bezeichnet. Es wurde Grundlage für antisemitisches Sonderrecht.

Es folgten

- am 15.9.1935 die „Nürnberger Gesetze“. Der Abstammungsnachweis wurde von nun an zur Pflicht.

Auch Gesetze, die erlaubten, was sich Kunst nennen durfte und was nicht, gab es. Ab 1933 begann man, durch Ausstellungen die Avantgardekünstler als „entartete Künstler“ zur Schau zu stellen, am

- 24.5.1938 fand in Düsseldorf die erste Ausstellung „Entartete Kunst“ statt. Schulen und die neuen Bewegungslehren wurden ebenso instrumentalisiert:
- am 27.11.1933 fand die Gründung der KdF, der „Kraft-durch-Freude-Bewegung“ statt, eine Freizeitorganisation der NSDAP, und
- am 15.1.1937 kam die Verfügung über die Adolf-Hitler-Schulen der NSDAP.

Von März 1938 bis November 1941 vertrieben die Nazis in Österreich durch diese diskriminierenden Gesetze und ihren offenen Terror mehr als 130 000 Österreicher.

Diese kleine Auswahl aus einer Unzahl von neuen Gesetzen, die alles regelten, zeigt, dass unter diesen staatlichen Rahmenbedingungen jede Entwicklung hin zur späteren Musiktherapie abgewürgt werden musste. Zivilisatorische Errungenschaften wie der Individualismus, Liberalität, Selbstbewusstsein des gebildeten



Bürgertums, freie Wissenschaft und freie Kunst, die Fürsorge für psychisch Kranke, die Heime und die klinischen Institutionen, das Interesse für Ethnomusik, freie Bewegung und freie Improvisation, alles verschwand oder überlebte im Exil. Der Individualismus, eine Grundannahme der meisten psychotherapeutischen Verfahren, musste einem uniformierten Menschenbild weichen, welches nur noch in Gut und Böse einteilte. Die Auflehnung und die Emanzipation der Generation des *Fin de Siècle*, aus der sich in den ersten Dekaden des 20. Jahrhunderts ein enormes kreatives Potential entwickelt hatte, wich der Mutlosigkeit, dem Gleichschritt und dem Mitläufertum ganzer Nationen. Man kann davon ausgehen, dass ohne diese erzwungene Zäsur und den späteren ökonomischen Folgen des Zweiten Weltkrieges die Musiktherapie wesentlich früher in ihrer heutigen institutionalisierten Form in Erscheinung getreten wäre.

#### **IV. Re-Migration der Frühform von Musiktherapie versus kontinuierliche Entwicklung nach 1950**

Viele Theoriebildungen und Handlungsansätze haben in der Emigration überlebt und sind dann aus der Schweiz und aus den USA mit einer Verzögerung von zwanzig Jahren nach Österreich und Deutschland zurückgekommen. Die europäischen Emigranten haben zur Entwicklung der Musiktherapie im amerikanischen Exil beigetragen, wie das Beispiel von Vally Weigl zeigt. Der Weg der Transferleistungen begann also mit der Emigration europäischer Protagonisten ab 1938. Der Stellenwert von Re-Migration europäischer Flüchtlinge samt ihrer wissenschaftlichen Arbeit nach 1945 hielt sich ja bekanntlich in Grenzen. Ein Phänomen, das leider nicht nur für die Musiktherapie gilt.

Zu Beginn der europäischen Institutionalisierung der Musiktherapie gab es eine rege Besuchstätigkeit europäischer Musiker in die USA, da sie sich für die dort bereits etablierte Musiktherapie interessierten. Hier war schon 1913 das erste periodisch erscheinende Musiktherapiejournal „*Music and Health*“, herausgegeben von Eva Vescelius in New York, erschienen. Die Berichte der Reisenden sind jedoch widersprüchlich. Hans Sittner reiste 1952 in die Staaten, Aleks Pontvik 1955, Editha Koffer-Ullrich 1957 und Ilse Castelliz 1966. Aus vielen Berichten meint man einen enttäuschten Unterton herauszuhören. So schrieb Pontvik im Jahre 1955 von einer „reichlich unklar erscheinende[n] Situation der amerikanischen Musiktherapie“ (Pontvik 1955, 28ff.), wo man sich darauf beschränke, organisierte Veranstaltungen abzuhalten, vorwiegend in Irrenhäusern. Diese gingen über den Charakter eines Konzertes nicht hinaus. Er erwähnte in demselben Schriftwerk, dass laut einer Studie aus dem Jahr 1944 von 187 Krankenhäusern in den USA 164 Häuser die Musik zur Erholung verwendeten und nur 23 Kliniken Musik zu Therapie Zwecken nutzten. Die Wiener Pionierin Ilse Castelliz volontierte 1966 im Overbrook Hospital in New Jersey. Als Absolventin des ersten Lehrganges in Wien blickte sie bereits auf eine fünfjährige Erfahrung in einem

psychiatrischen Krankenhaus in Wien zurück. Sie wollte von der amerikanischen Arbeitsweise profitieren und blieb deshalb für mehrere Monate dort. Als sie in New Jersey ankam, war sie sich selbst, 4 000, meist farbigen, Patienten und einigen unausgebildeten Musiktherapeuten überlassen. Daraufhin entschloss sie sich, dem Sinn ihres Aufenthaltes eine andere Richtung zu geben. Sie hielt kurz entschlossen in der Klinik einen Vortrag über ihre eigene Arbeitsweise in Wien. Dieser wurde begeistert aufgenommen, und ab diesem Zeitpunkt arbeitete sie so, wie sie es von Wien her gewohnt war. Wie war dies möglich? Im Overbrook Hospital wurden, wie so oft, Eurythmie und Maltherapie angeboten, aber nicht als Teil eines Gesamtkonzeptes und „ohne geistigen Hintergrund“ (Fitzthum 2003a, 115).

Castelliz war längst daran gewöhnt, eingebettet in einem psychiatrischen Behandlungskonzept innerhalb eines multidisziplinären Teams zu arbeiten. In Österreich hatte es nie die „amerikanische Frühform“ von Musiktherapie gegeben. In Amerika jedoch gab es über Jahrzehnte eine Überlappung der frühen Form – Konzertieren für und mit kranken Menschen – mit der „heutigen“ Form, die eine beschreibbare, diagnosespezifische Anwendung von Musik unter der sachkundigen Führung ausgebildeter Therapeuten, welche Teil eines klinischen Teams sind, meint. Die unterschiedlichen Aussagen europäischer Besucher mögen ihren Ursprung in dieser Tatsache haben. Je nach dem, wohin man volontieren ging, traf man auf das eine oder andere Modell.

### **Das Erbe von Neuhumanismus und Reformbewegungen – der Schwede Aleks Pontvik und das frühe Netzwerk europäischer Musiktherapie**

Aleks Pontvik begann 1940 – also während des Zweiten Weltkrieges – mit seiner musiktherapeutischen Arbeit, die später auch „Schwedische Musiktherapie“ genannt werden sollte. Seine musiktherapeutische Entwicklung geschah ungeachtet der Entwicklungen in Amerika. Sein geistiger Hintergrund ist mit dem der zuvor genannten Persönlichkeiten aus den Reformbewegungen identisch. Ganz im Sinne des Neuhumanismus und im Einklang mit dem lebensreformerischen Gedankengut experimentierte er mit klassischer, vorwiegend Bachscher Musik, um nach deren heilemdem Einfluss auf den Menschen zu suchen. So, wie schon vor ihm Hans Kayser in pythagoräischer Tradition den Zusammenhang von Universum und Tonskalen erforschte, glaubte Pontvik an einen Zusammenhang zwischen der Ordnung in der Musik und der des menschlichen Geistes. Er nutzte diese Erkenntnis zu therapeutischen Zwecken, indem er den Patienten Bachmusik vorspielte und überzeugt war, dass sich die Ordnung der Musik, in der sich die Ordnung der Welt spiegelt, ausgleichend auf die menschliche Psyche niederschlagen werde. Er integrierte die Theorien von Carl Gustav Jung und sprach von den musikalischen Urformen menschlicher Psyche. Neben der Individualität eines jeden Menschen glaubte er wie viele seiner damaligen Kollegen daran, dass es darüber eine Ebene des Über-Individuellen gäbe. Der gleiche tragende Grundgedanke, der von Rudolf

Steiner am eindrucklichsten verfolgt wurde: alles entspringt Einem, alles unterliegt den gleichen Gesetzen. Pontvik nannte seine Arbeit „Psychorhythmie“. Steiner nannte die seinige „Eurythmie“ und Jaques-Dalcroze entwickelte seine „Eurhythmik“. Pontvik schrieb von der „gehör-seelischen Erziehung“ (Pontvik 1962) und für Jacoby war die Instrumentalpädagogik „Arbeit an der Seele“. Für Kayser tönnte das Weltall, für Pontvik die menschliche Seele. 1955 erschien in Zürich Pontviks Buch „Heilen durch Musik“. Hier nimmt er Bezug auf Kayser und Scheiblaue. Letztere arbeitete ebenfalls in Zürich, und Pontvik schätzte ihre Arbeit. Mit Kayser hielt er in mehr als 35 Briefen und vielen Treffen regen Kontakt, und in Anlehnung an ihn richtete er sein Verfahren gemäß der „Kayserschen Harmonik“ aus. Mit seinem 1958 veröffentlichten Buch mit dem Titel „Grundgedanken zur psychischen Heilwirkung der Musik. Unter besonderer Berücksichtigung der Musik von J. S. Bach“ stand er in der Tradition Europas. Er hat, obwohl er ein Kenner der damaligen amerikanischen Musiktherapie war, diese nie kopiert. Er bezeichnete sie abschätzig als „Konzertevent“ für Patienten (Pontvik 1958, 28).

Ob nun Pontvik, Steiner oder Kayser: Das Erbe der Romantik mit ihrem Glauben an das Über-Individuelle, welches von den Nazis geschickt aufgegriffen und neu konnotiert wurde (die Reinheit der Rasse ersetzte nun das Gleichtönen mit der Welt), aber auch die emanzipatorische Kraft der Reformbewegungen sowie der Glaube an den Geist der antiken Griechen hatten kraft dieser drei Personen überlebt. Es wirkte die Musik, sofern sie richtig ausgesucht wurde, die „Therapeutische Beziehung“ war noch nicht für die Musiktherapie entdeckt. Alle drei nutzten die Musik mit ihrem spirituell-philosophischen Hintergrund, nie losgelöst davon.

Das früheste Netzwerk europäischer Musiktherapie entstand also zur Zeit Pontviks in einem kleinen Zirkel seelenverwandter Menschen. Kayser bot sich als Ansprechpartner und als Drehscheibe für Gleichgesinnte an: Pontvik schrieb an Kayser im Zeitraum Februar 1950 bis Februar 1959 ganze 27 Briefe, eine Karte und zwei Beilagen, Kayser antwortete mit acht Briefen und zwei Gutachten. Sittner schrieb an Kayser drei Briefe nebst einer Beilage, worauf er einen Antwortbrief erhielt, dies im Zeitraum Dezember 1958 bis Mai 1959. Koffer-Ullrich schrieb an Kayser zehn Briefe, dieser antwortete mit fünf Briefen und zwei Beilagen im Zeitraum April 1958 bis Dezember 1959. Koffer-Ullrich besuchte ihn 1958, „um sich informieren zu lassen“ (Fitzthum 2003a, 68).

Im Mai 1958 wird Kayser zu Vorträgen an die Wiener Musikakademie eingeladen. Hier werden „Musiktherapie“ und „Harmonik“ gleichzeitig aus der Taufe gehoben. Da sich von nun an Pontviks Spuren in Südamerika verlieren, bleibt über lange Zeit Kayser der Ansprechpartner in Sachen Musiktherapie. Im Januar 1959 kommt Kayser nach Wien, um mit dem Akademiepräsidenten Hans Sittner und Primar Dr. Hans Hoff (Universitätsklinik für Psychiatrie und Neurologie, Abteilung für Psychosomatik) das Thema „Harmonik“ zu besprechen. Er selbst empfiehlt dann für den Oktober 1959 seinen Kollegen Rudolf Haase als Lehrer. Sein Fach „Harmonikale Grundlagenforschung“ ist noch heute Freifach für die

Musiktherapiestudenten unter dem Titel „Harmonik“. „Wir waren mal eins“, so Werner Schulze, der heutige Leiter dieses Lehrganges.

In den späten 60er Jahren des vergangenen Jahrhunderts tauchten erneut philosophische Fragmente aus der Zeit vor 1938 in der (Wiener) Musiktherapie auf. Alfred Schmölz war sowohl tiefenpsychologisch als auch humanistisch vorbelastet. Er lehnte eine funktionale Musiktherapie ab und favorisierte das Beziehungsgeschehen im therapeutischen Prozess. Beeindruckend ist einer seiner letzten im Jahr 1988 erschienenen Artikel, der nur im Sinne des Neuhumanismus zu verstehen ist und von einem quasi testamentarischen Charakter getragen ist. Sein letzter und deutlichster Aufruf zur Rückbesinnung auf die humanistischen Werte innerhalb der Musiktherapie verwirrt und beeindruckt zugleich, wenn man seinen philosophischen Hintergrund nicht kennt. Hier plädiert er explizit für den unwissenden und naiven und aus sich schöpfenden Musiktherapeuten und spricht vom zu eng gefassten, rein medizinischen Modell des Krankheitsbegriffes, warnt vor der Reduktion des Menschenbildes und kritisiert das experimental-psychologische Instrumentarium und Vokabular, das den Menschen nicht verstehbar macht (Schmölz 1988). Sein Vokabular beinhaltet wieder Worte wie „Erfahrung“, „Reifung“, „unglücklich sein“, „menschliche Existenz“ und „Begegnung“.

Er sah am Horizont jene Experten auftreten, die Mensch und Musik messen wollten, um sich mit Wirksamkeitsbeweisen zu schmücken. Er lehnte kategorisch das Bespielen mit Musik ab, egal, ob sie nun altorientalischer oder klassischer Natur war. Als Humanist glaubte er ausschließlich an die Begegnung. Als Tiefenpsychologe sah er die Möglichkeit, das Unbewusste in der Freien Improvisation tönen zu lassen, und als „Reformer“ im Sinne Jacobys glaubte Schmölz an die Kraft des Handelns.

## Schlusswort

Wie dieser Artikel verdeutlicht, blickt die Musiktherapie in Europa auf eine gemeinsame Geschichte mit dem Nationalsozialismus zurück. Nur weil diese Geschichte unbekannt ist und wegen mangelnden Interesses nicht erforscht wird, bedeutet dies noch lange nicht, dass es sie nicht gibt. Diese Geschichte im Besonderen so wie unsere Geschichte im Allgemeinen zu ignorieren, würde bedeuten, dass wir unsere professionelle Identität weiterhin aus einem sehr spannungsgeladenen Dreieck beziehen. Einerseits verweisen wir auf biblische Zeiten und lassen keinen Zweifel darüber aufkommen, dass Musik, aus berufenen Händen kommend, heilen kann. Andererseits erforschen wir die Wirkung von Musik auf den menschlichen Organismus unter naturwissenschaftlichen Aspekten, und die Neurobiologie steht hoch im Kurs. Hinzu kommt aus Österreich ein Trend, die Musik anderer Ethnien zu benutzen, vor allem jene, die auf – für uns und unsere Patienten – sehr ungewohnten Tonskalen basiert, und deren Wirkung verstärkt zu erforschen. Die Verwechslung zwischen dem, was wirkt, und dem, was heilt, geschieht immer häu-

figer. Analog zu Max Webers Methodologie der Wissenschaft plädiere ich für die Einstellung, dass das, was heilt („Zusammenspiel“ und „Qualitäten“), Gegenstand der Forschung sein sollte, und das, was wirkt („Gesetze“ und „Faktoren“), das Mittel der Forschung ist.

Eine schrittweise wissenschaftliche Rekonstruktion unserer Geschichte macht Ressourcen und Irrwege deutlich. Die Musiktherapie pendelte seit den ersten Arbeiten ihrer frühen Protagonisten zwischen den diversesten Welt- und Menschenbildern. Die schon immer propagierte Wirkung von Musik und der daraus abgeleitete und stark idealisierte Therapieanspruch brachte die Musiktherapeuten in einen immer größer werdenden Rechtfertigungsdrang. Auffallend ist, dass immer diejenigen forschen mussten, die an die Wirkung der Musik glaubten. Schon bzw. noch in den 60er Jahren des 20. Jahrhunderts träumte Editha Koffer-Ullrich in Wien von einem „Institut für biomusikalische Grundlagenforschung“. Dies war die Konsequenz aus ihrer Überzeugung, dass die Tonskalen, die harmonikalischen Gesetze und musikalischen Parameter wirken. Erst Alfred Schmözl befreite die Musiktherapie aus diesem enormen Rechtfertigungsdruck. Er bereitete den Übergang von einem sehr naturwissenschaftlich geprägten Paradigma der Pionierjahre in ein psychotherapeutisches Paradigma vor, in dessen Zentrum der Mensch und seine Beziehungsfähigkeit steht. Durch ihn gewann das humanistische Welt- und Menschenbild wieder an Bedeutung. Er schuf ein Curriculum, das europaweite Anerkennung fand und von vielen internationalen Ausbildungsinstitutionen übernommen wurde. Somit verwendeten andere das Ergebnis eines Jahrzehnte dauernden Diskurses, der innerhalb der „Wiener Schule für Musiktherapie“ stattgefunden hatte. Das Agens des Handelns, das lange zuvor über die gemeinsamen Wurzeln mit der Rhythmik in die Musiktherapie gekommen war und mit Heinrich Jacoby seinen prominentesten Sprecher gefunden hatte, brauchte Schmözl nur noch herauszuarbeiten. Die Musik per se heilt nicht, aber das Musizieren, in unserem Falle das Improvisieren, setzt die Fähigkeit des Reflektierens in Gang und initiiert erste heilende Kräfte im Menschen. Durch den Eintritt in ein psychotherapeutisches Paradigma kamen jene Kräfte wieder zum Tragen, die an der Wiege der Musiktherapie standen: das humanistische Welt- und Menschenbild.

## Literatur

- Asperger, H. (1968): Heilpädagogik, 5. unv. Auflage, Wien
- Baumgartner, G.; Bolen, I.; Winterauer, R. (1998): Nachwirkungen der NS-Zeit in Psychotherapien heute. Projektgemeinschaft in der ÖAGG-Regionalsektion Wien
- Berger, E. (2003): Die Vertreibung der Vernunft aus Medizin und Psychotherapie. In: Fitzthum E.; Gruber P. (Hrsg.): Give them Music. Musiktherapie im Exil am Beispiel von Vally Weigl. Wiener Beiträge zur Musiktherapie, Bd. 6. Wien
- Fitzthum, E. (2003a): Von den Reformbewegungen zur Musiktherapie. Die Brückenfunktion der Vally Weigl. Wiener Beiträge zur Musiktherapie, Bd. 5. Wien
- Fitzthum, E. (2003b): Die Musiktherapeutin Vally Weigl. In: Fitzthum, E; Gruber, P. (Hrsg.): Give Them Music. Musiktherapie im Exil am Beispiel von Vally Weigl. Wiener Beiträge zur Musiktherapie, Bd. 6. Wien
- Fitzthum, E. (2008): Jahrbuch Musiktherapie. Music Therapy Annual, Bd. 3. Wiesbaden
- Fussi, D. (2005): Ressourcenorientierte Musiktherapie bei Kindern mit Down-Syndrom. Unter Einbeziehung der Arbeitsweisen von Albertine Wesecky. Unveröffentlichte Diplomarbeit im Diplomstudium Musiktherapie, Universität für Musik und darstellende Kunst Wien
- Günther, H. (1971): Historische Grundlinien der deutschen Rhythmusbewegung. In: Bünner, G; Röthig, P. (Hrsg.): Grundlagen und Methoden rhythmischer Erziehung. Stuttgart
- Gürtler, C. (2000): ... mein Groll gegen das Mieder. In: Tebben, K. (Hrsg.): Frauen – Körper – Kunst. Literarische Inszenierungen weiblicher Sexualität. Göttingen
- Hoffmann, F. (1991): Instrument und Körper. Die musizierende Frau in der bürgerlichen Kultur. Frankfurt am Main
- Hutterer, R. (1998): Das Paradigma der Humanistischen Psychologie. Entwicklung, Ideengeschichte und Produktivität. Wien, New York
- Joham, G. (1999): Kurzstudium Musiktherapie. Zur Musiktherapieentwicklung und -ausbildung an der Hochschule für Musik und darstellende Kunst. Unveröffentlichte Diplomarbeit im Kurzstudium Musiktherapie, Hochschule für Musik und darstellende Kunst Wien
- Jürgens, P. (2007): Geschichte der ostdeutschen Musiktherapie. Entwicklung – Selbstverständnis – gesellschaftspolitischer und wissenschaftstheoretischer Kontext. Frankfurt am Main
- Kater, M. (1999): Die mißbrauchte Muse. Musiker im dritten Reich. Wien
- Kayser, H. (1993): Der hörende Mensch, Reprint der 1932 in Berlin gedruckten Erstausgabe, Stuttgart
- Lanzendorfer, M. (2007): Die Quellen der österreichischen Pionierin Ilse Castelliz und ihr Einfluss auf die frühe Entwicklung der Wiener Schule der Musiktherapie ab 1959. Unveröffentlichte Diplomarbeit im Diplomstudium Musiktherapie, Universität für Musik und darstellende Kunst Wien



- Leitner, B. (2001): Musiktherapie in Großbritannien. Unveröffentlichte Diplomarbeit im Kurzstudium Musiktherapie, Universität für Musik und darstellende Kunst Wien
- Machowetz, S. (2005): Die Rolle der Musik in der Musiktherapie anhand ausgewählter musiktherapeutischer Schulen. Unveröffentlichte Diplomarbeit im Diplomstudium Musiktherapie, Universität für Musik und darstellende Kunst Wien
- Mössler, K. (2008): Wiener Schule der Musiktherapie. Auf den Spuren einer Identität. Dissertation im Fach Musiktherapie am Institut für Musiktherapie der Hochschule für Musik und Theater Hamburg (wird in der Reihe „Wiener Beiträge zur Musiktherapie“ vermutlich 2008 als Bd. 8 veröffentlicht)
- Pontvik, A. (1955): Heilen durch Musik. Zürich
- Pontvik, A. (1958): Grundgedanken zur psychischen Heilwirkung der Musik. Unter besonderer Berücksichtigung der Musik von J. S. Bach. Zürich
- Pontvik, A. (1962): Der tönende Mensch. Psychorhythmie als gehör-seelische Erziehung. Zürich
- Rainer, O. (1925): Musikalische Graphik. Studien und Versuche über die Wechselbeziehungen zwischen Ton- und Farbharmenien. Wien, Leipzig, New York
- Sachs, C. (1929): Geist und Werden der Musikinstrumente. Berlin
- Schmölz, A. (1988): Entfremdung – Auseinandersetzung – Dialog. Zur Komplexität des musiktherapeutischen Beziehungsgeschehens. In: Decker-Voigt, H.-H. (Hrsg.): Musik und Kommunikation. Hamburger Jahrbuch zur Musiktherapie und intermodalen Medientherapie, Bd. 2, Sonderdruck. Bremen
- Schorske, C. E. (1982): Wien. Geist und Gesellschaft im Fin de Siècle. Frankfurt am Main
- Schorske, C. E. (2004): Mit Geschichte denken. Übergänge in die Moderne. Wien
- Solomon, A. (2003): Valerie „Vally“ Pick Weigl and the American Music Therapy Experience. In: Fitzthum, E; Gruber, P. (Hrsg.): Give Them Music. Wiener Beiträge zur Musiktherapie, Bd. 6. Wien
- Ster, A. (2006): Zur Forschungsgeschichte von Musiktherapie und MusikMedizin. Dissertation am Institut für Musiktherapie, Hochschule für Musik und Theater Hamburg
- Tripamer, U. (1998): Wiener Musiktherapie – Altorientalische Musiktherapie. Ein Vergleich. Unveröffentlichte Diplomarbeit im Diplomstudium Musiktherapie, Universität für Musik und darstellende Kunst Wien
- Weber-Guskar, J. (2004): Musiktherapeutische Identität. Merkmale und Entwicklung der Identität des Therapeuten und der Berufsgruppe. Unveröffentlichte Diplomarbeit im Kurzstudium Musiktherapie, Universität für Musik und darstellende Kunst Wien
- Weinzierl, E. (2004): Wissenschaft und Nationalsozialismus. In: Stadler, F. (Hrsg.): Vertriebene Vernunft II, Teilbd. 1. Münster