

Beiträge

Definitionen des Eigenen im Zwischenraum. Der Versuch, Grenzen musisch-künstlerischer Bildung gegenüber der Musiktherapie zu markieren

Defining the interspaces of one's own – an attempt to compare limitations of musical-aesthetic education to music therapy

Teresa Leonhardmair, Salzburg/Wien

Zwischenräume fordern heraus. Es heißt, sich in ihnen in besonderem Maße mit dem Eigenen zu identifizieren oder Gefahr zu laufen, sich im Diffusen aufzulösen. Sowohl Musiktherapie als auch Formen musisch-ästhetischer, genuin künstlerischer Bildung entstammen einer einstigen Ungeschiedenheit von Kunst, Kult, Heilung und Erziehung im Bereich Musik und korrelieren heute im Arbeitskontext mit Menschen, die besondere Bedürfnisse aufweisen – z. B. Personen mit kognitiven und/oder körperlichen Behinderungen, Sinnesbehinderungen, (Alters-)Demenzen oder Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten. Nicht selten gleichen sich hier gewisse Methoden und bleiben die Fachgebiete von externen Kollegen undifferenziert. Umso mehr ist unspezifischen Definitionen mit Skepsis zu begegnen. Doch nicht zuletzt Klienten und Klientinnen provozieren einen klaren Umgang mit den fachlichen Grenzen. So sind die beiden Disziplinen hier speziell gefordert, ihr Selbstverständnis diskursiv zu hinterfragen und dialogisch weiterzuentwickeln. Im Anklang an die Philosophie Bernhard Waldenfels' sind Musiktherapie und Musische Bildung als zwei voneinander getrennte Ordnungen aufzufassen. Die Definition des Eigenen soll jedoch nicht lediglich als ein sich Abschließen von der Umwelt verstanden werden, sondern viel mehr als ein kreatives Antworten auf das Fremde innerhalb eines lebendigen Zwischenraumes, wodurch ein konstruktiver Dialog möglich wird.

Interspaces are challenging. Hence the particular necessity of identification with one's own or facing the risk of vanishing in an indefinite space. Both music therapy and musical-aesthetic, genuinely artistic educational offers derive from the then existing oneness of art, cult, cure and education within the musical domain; the work with people with disabilities (e. g. people with cognitive, physical, and/or sensory disabilities, (senile) dementia, or children with behavioral problems) associates them today. The similarity of certain methods and external colleagues' undifferentiated views of the disciplines are not uncommon; therefore, inaccurate definitions have

to be met with skepticism. Equally, the interaction with clients provokes respect of the domains' limits. Thus it is pivotal for these disciplines to engage in dialogue and to both question and further their self-concepts. Referring to Bernhard Waldenfels' philosophy, music therapy and musical literacy have to be conceived as two distinct systems. Defining one's own should not be conceived as mere seclusion from one's environment, but as creative response to the Other within a lively interspace, hereby enabling a constructive dialogue.¹

Prolog: Zur Ungeschiedenheit von Bildung, Therapie, Kult und Gesellschaft im Bereich des Musischen

Moderne funktionale Ausdifferenzierungen im Bereich der Musik, die sich als Funktionsbereiche des Heilens, der Erziehung, der künstlerischen Ausbildung, der religiösen Praxis, der Unterhaltung oder des wissenschaftlichen Diskurses manifestieren, können für frühe Kulturen in der Menschheitsgeschichte schwer vollzogen werden, insofern Alltagsleben, Politik, Kunst und Kult eine große Einheit dargestellt haben.² Dem Musischen als Dreigestirn von Wort, Ton und Bewegung war eine „elementare gesellschaftliche Funktion“ (Klein 1992, 17) eigen, charakterisiert gerade durch dessen Polyvalenz. Dass es sich bei diesem *Pool* von Bedeutungen und Funktionen um ein prägendes Moment handelt, das trotz einer Genese einzelner Fachbereiche als solches bis in die Gegenwart hinein nachwirkt, konstatiert auch Adorno, mit dem Fokus auf die enge Verbindung von Kunst und Kult:

„Daß Musik insgesamt [...] den kollektiven Übungen von Kult und Tanz entsprang, ward nicht als bloßer Ausgangspunkt durch ihre Ausbildung zur Freiheit einfach überwunden. Sondern der historische Ursprung bleibt ihr eigenes Sinnesimplikat, auch wenn sie längst mit jeglicher kollektiver Übung gebrochen hat“ (Adorno 1997, 26).

Die Verberuflichung bestimmter Tätigkeiten, die zuvor in Einheit mit anderen existierten, ist allgemeines Faktum, das den Bereich der Musik besonders tangiert. Kontext dieser Diskussion muss lt. Regine Gildemeister und Günther Robert (2000/2011) also eine „funktional differenzierte und darin v. a. arbeitsteilige Gesellschaft“ sein. *Therapie* und *Bildung* sind nicht zuletzt im Kontext der Musik als Ergebnis unterschiedlicher „Professionalisierungslinien“ und „Institutionalisierungsmodalitäten“ zu betrachten, die spezielle Handlungsmuster und Aufgabenprofile mit impliziten Logiken entwickelt haben (vgl. ebd.). Auch wenn sich die diversen musikalischen Fachbereiche „aus den unmittelbaren Lebenszusammen-

1 Übersetzung: Mirjam Kranewitter.

2 Vgl. Suppan zit. n. Blaukopf 1996, 9: „Musik ist in den frühen Phasen der menschlichen Gesellschaft nicht selbständige ‚Kunst‘, sondern [...] in allgemeine gesellschaftliche Tätigkeiten eingebettet.“

hängen lösen“ (Helms et al. 1994, 33) und die Verknüpfung von Kunst, Religion, Gesellschaft und Alltagsleben externen Umbrüchen entsprechend die Jahrhunderte hindurch einer steten Wandlung und Neuformung unterlegen war und bleiben wird³, bereitet Musik ein Feld, in dem diese Aspekte menschlichen Daseins und Zusammenlebens stets aufeinander treffen.

Dass die ohnehin bestehenden Schwierigkeiten, therapeutisches und pädagogisches Handeln klar voneinander abzugrenzen, im Musischen noch expandieren, kann hinsichtlich dieser einstigen Ungeschiedenheit und der bestehenden Verknüpfungen verständlich werden.

Eigenes und Fremdes: Grenzziehungen

Ausgehend von diesem in Umrissen skizzierten Ganzen musikhärenter Aufgabenbereiche und deren Differenzierung im Verlauf der Geschichte mag ein kurzer Exkurs in die Phänomenologie des Fremden des Bochumer Philosophen Bernhard Waldenfels⁴ verdeutlichen, wie sich verschiedene *Ordnungen* ausbilden. Folgende Gedanken werden sich für weitere Überlegungen, Therapie und Bildung in der Musik voneinander abzugrenzen, als nützlich erweisen.

Therapie und Bildung im Umfeld der Musik mögen hier als zwei voneinander getrennte *Ordnungen* betrachtet werden. In Abhängigkeit von der jeweiligen Perspektive stellen sich diese entsprechend als *Eigenes* oder als *Fremdes* heraus, insofern an den Grenzen einer jeden (eigenen) Ordnung *Außer-Ordentliches* auftritt, „das in der jeweiligen Ordnung keinen Platz mehr findet, das aber als Ausgeschlossenes nicht nichts ist“ (Waldenfels 2006, 9) – gerade weil es *fremd* ist. Ordnungsprozesse lassen also Grenzen entstehen und vice versa generieren Grenzziehungen verschiedenartige Ordnungsgestalten (vgl. ebd. 13 und 16). Das Eigene entspricht ergo der Gestalt der „Ein- und Ausgrenzung“, es wird dazu, „indem sich ihm etwas entzieht“ (ebd. 20). Die sich dabei manifestierenden Grenzzonen, zwischen und jenseits der Ordnung gelegen, sind Orte, wo Fremdes entsteht (vgl. ebd. 13).

Es wurde bereits angemerkt, dass Therapie und Bildung dem großen Ganzen *Musik* zugehörig sind. Eine Phänomenologie des Fremden, immer auch eine der Grenzen, macht deutlich, wie Eigenes und Fremdes aufeinander bezogen sind, entstammen sie doch in ihrer Ausdifferenzierung einem *Zwischenbereich* und treten damit sowohl „gleichursprünglich“ auf (vgl. ebd. 117) als auch in der Figur der *Diastase* auseinander.⁵ Diese „Urscheidung“ von Eigenem und Fremden [...] setzt

3 Vgl. Benjamin zit. n. Suppan 1984, 32: „Die künstlerische Produktion beginnt mit Gebilden, die im Dienste des Kults stehen [...].“

4 Bernhard Waldenfels (geb. 1934, Essen) ist Professor emeritus für Philosophie an der Ruhr-Universität Bochum.

5 Hier verweist Waldenfels auch auf den Unterschied zwischen Diastase von Eigenem und Fremden und der Distinktion von Selben und Anderen, welcher ein dialektisch,

voraus, daß Eigenes und Fremdes bei aller Absonderung mehr oder weniger ineinander verflochten [...] sind. Dieses Ineinander schließt eine völlige Deckung oder Verschmelzung von Eigenem und Fremden ebenso aus wie eine völlige Disparatheit“ (ebd. 117f).

Versuch einer De-finition: Therapie oder Bildung?

De-finieren meint, Enden zu markieren (vgl. lat. *-finio*, begrenzen, be-enden, einschränken). Dieser Vorgang ist vor allem dort mit Hindernissen konfrontiert, wo Zwischenräume auftreten, die jeweils betreten werden (können) –, auch ohne sich dessen bewusst zu sein.

Das breite Spektrum der „Lebenswelt“ *Musik* (Bernhard Waldenfels) und die damit verbundenen, sich auch disziplinar überlappenden, Funktionen, Wirkungen und Methoden, erschweren Grenzziehungen. Andererseits provozieren sie diese und machen sie zugleich notwendig.

Ist im Folgenden nun von *musisch-ästhetischen Bildungsangeboten* die Rede, soll dabei das Hauptaugenmerk auf die *Musik- und Bewegungserziehung* im Sinne der *Rhythmik*, wurzelnd in der Tradition Emile Jaques-Dalcrozes und verbunden mit Namen wie Elfriede Feudel und Maria Scheiblauber, sowie auf die *Elementare Musik- und Tanzerziehung* in der Tradition Carl Orffs und Gunild Keetmans gelegt werden.⁶

Beiden gemeinsam ist eine Verbindung der kompatiblen Ausdrucksformen Musik und Bewegung, ein multisensorischer Ansatz und der Schwerpunkt auf die eigenschöpferische Aktivität. Schwierigkeiten bestehen indes in der fachlichen Verortung. So stellen sich vor allem in der Rhythmik Fragen nach einer primären Einordnung mit dem Fokus auf die Methode, die als solche, nicht zuletzt im Sinne eines „rhythmischen Prinzips“ (Frohne 1981), prinzipiell in jedem Fach – auch *außermusisch* – in der Allgemeinpädagogik bis hinein in alltägliche Handlungen anwendbar wäre oder nach einer Konzentration auf die *inhaltliche* Seite, auf Musik und Bewegung. Es mangelt also bereits an einer einheitlichen Sicht der grundsätzlichen Ausrichtung. Die Crux liegt für mich besonders da, wo eine Definition über die Pädagogik sich nicht mehr auf die klingende und visualisierte Musik konzentriert, die vermittelt werden soll, sondern *zuerst* jene Fähigkeiten, beispielsweise *Soft Skills* aus dem Bereich sozialen Lernens, in den Mittelpunkt stellt, die *auch*, aber nicht ausschließlich, mit dem Medium Musik erreicht werden. In der fehlenden Bewusstheit eigener Grenzen liegt meines Erachtens ein Grund dafür, dass von

vermittelndes Ganzes zugrunde liegt, was der Diastase fehlt.

6 Die Konzentration auf diese Methoden beruht auf der universitären Ausbildung der Verfasserin, siehe Kurzbiographie. Andere Angebote wären die „klassische“ Instrumentalpädagogik, die Musikpädagogik im Sinne Heinrich Jacobys, die Musikalische Früherziehung, etc.

Seiten der Musik- und Bewegungserziehung wenig gezielte, offene Auseinandersetzung mit der Musiktherapie existiert, die zu einer Befragung des Eigenen führt; im Gegensatz zur Musikpädagogik, im Sinne einer Instrumentalmusikerziehung.⁷

Als Außenstehende verwende ich hier die *Musiktherapie* betreffend einfach aufzufindende Aussagen aus dem deutschen Sprachraum und damit verbundene Traditionen. Eine Sammlung von Definitionen der Musiktherapie, die sich aus Aussagen in Artikeln aus der *Musiktherapeutischen Umschau* (= MU; vgl. MU Online 2011)⁸ mehrerer Jahre speist, zeigt zwar ein buntes Bild, was die individuellen Auffassungen im Speziellen betrifft, doch kann in Summe aus meiner Sicht abgeleitet werden: Musiktherapie wird als *Psychotherapie* verstanden, die einen gezielten Einsatz der Musik – verstanden als subjektive Bedeutungsträgerin – im Verlauf der Kommunikation mit dem Patienten forciert. Die *Kasseler Thesen*, 1998 als Schulen übergreifender Konsens zur Musiktherapie aufgestellt, unterstreichen dies und setzen für eine Anwendung eine „syndromatologische und therapieprozessbezogene musiktherapeutische Diagnostik“ voraus, aus der sich schließlich eine Indikationsstellung und Zielformulierung ableitet.

Problemfelder einer prinzipiellen fachlichen Verortung scheinen mit einer tendenziellen Ausrichtung auf die Psychotherapie hier also obsolet, wenngleich die Musiktherapie einen Spezialfall darstellt, insofern sie im Gegensatz zu anderen Therapien nicht in der Medizin wurzelt; sondern an ihrem Beginn stehen vielmehr kulturtherapeutische Ansätze musikalisch-künstlerischer oder pädagogischer Art (vgl. Timmermann 2008, 53). Dies verweist nochmals auf die Eingangs skizzierte Ungeschiedenheit von Therapie, Kult, Heilung und Kunst im Bereich des Musischen. Schwierigkeiten in einer Definition des Eigenen können auch noch im großen Sammelbegriff Musiktherapie liegen, der sich nicht eindeutig festlegen, sondern verschiedenen theoretischen und praktischen Ebenen zuordnen lässt (vgl. ebd.).

Es würde den Rahmen des vorliegenden Artikels sprengen, den jeweiligen Verlauf der Entwicklung einer Definition der Musik- und Bewegungserziehung und Musiktherapie nachzuzeichnen und fachliche Kollaborationen im Detail zu markieren.⁹ Die Linien verlaufen nicht gerade und sind gebunden an Zeiten, Personen und Strömungen; ein besonders deutlicher Berührungspunkt wird von Elena Fitzthum (2005) in der Zeit zwischen 1945 bis 1960 demonstriert: Sowohl die Arbeit Carl Orffs als auch Maria Scheiblausers stehen exemplarisch für einen Impuls

7 Hier sind verschiedene Autoren und Autorinnen und eine rege Auseinandersetzung in musiktherapeutischer Literatur zu nennen, z. B. Meyer-Denkman (1981); Palmowski (1981); Kapteina (1991); Timmermann (2008); Schumacher (1994).

8 Als Außenstehende beziehe ich mich auf die Kasseler Thesen, insofern mir diese als Versuch erscheinen, einen Konsens zu finden.

9 Die Entwicklung einer Definition der Musiktherapie ist wesentlich verbunden mit der Frage nach der Rolle der Musik und des Therapeuten. Die gegenwärtige Diskussion ist von unterschiedlichen Schwerpunkten geprägt.

innerhalb der Musiktherapie, woraus sich schließlich auch eine eigenständige Methode, die *Orff-Musiktherapie*, entwickelt hat. Gegenwärtig kann sehr häufig beobachtet werden, dass sich Vertreterinnen der Musik- und Bewegungserziehung/Musikpädagogik – vor allem für die Arbeitsbereiche, die Menschen mit besonderen Bedürfnissen betreffen – in der Musiktherapie fachliches Know-How für die Praxis suchen. Weiterführende Details der Fachbereiche und deren Begegnungen müssen ausgespart bleiben. Dies beeinträchtigt allerdings die folgenden Ausführungen nicht, insofern als es im vorliegenden Text mehr um Grundsätze einer fachlichen *Philosophie* geht und das primäre Ziel darin liegt, den *Sinn* von Grenzen zu erkennen und daraus resultierend auf einer vorerst noch abstrakten Ebene Schlüsse zu ziehen, wie ein möglicher konstruktiver Umgang im Zwischenraum konstituiert werden kann.

An dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass es nicht genannte fruchtbare Impulse aus der jeweils fremden Disziplin sind, die eine derartige konstruktive Begegnung im Verbleiben des Eigenen erschweren, sondern besonders jene einzeln aufzufindende Kollegen und Kolleginnen, die sich fachlich bereits per se im Diffusen zwischen Pädagogik und Therapie ansiedeln; d. h. Grenzen werden ignoriert, indem einerseits Pädagoginnen – auf eine immanent ontogenetische Bedeutung verweisend – Musik/die Verbindung von Musik und Bewegung als therapeutisches Agens auffassen oder andererseits Therapeuten ihre Arbeit auf eine Entwicklungsförderung reduzieren.¹⁰

Doch Therapie und Bildung meinen nicht das Gleiche. Es ist aufgrund unterschiedlicher Zielsetzungen nicht möglich, diese innerhalb einer Theorie zu fassen (vgl. Konrad 1995). Die Gefahr einer terminologischen Inflation und auf eine fachliche Verwässerung ist definitiv gegeben. Therapie meint ein Handeln, das primär auf Heilung gerichtet ist (vgl. Gildemeister/Robert 2000/2011) und sich damit als kompensatorisch und korrektiv verstehen muss. Der zeitliche Rahmen, innerhalb dessen dieser Prozess verläuft, ist begrenzt und konzentriert sich auf die Lösung eines Problems, indem versucht wird, andere Handlungsweisen aus dem Repertoire des Patienten zu aktivieren (vgl. Ludewig 1987/2011).¹¹

Pädagogische Maßnahmen hingegen sind zielgerichtete Handlungsformen (vgl. ebd.), bei denen es darum geht, über Interaktionen von einem *Ist*-Zustand zu einem *Soll*-Zustand zu führen (vgl. Konrad 1995, 48f). Lerninhalte werden aufgenommen und idealiter reflektierend übernommen; d. h. die Schülerin vermag Dinge zu tun, die sie früher nicht zu tun vermochte und realisiert damit die erzieherische Absicht (vgl. Ludewig 1987/2011). Dass es sich dabei nicht nur um Wissen im gemeinen Sinn handelt, sondern *Bildung* wesentlich personales Wachstum und Nutzung sowie eine Erweiterung des individuell gegebenen menschlichen Poten-

10 Vgl. Friedrich-Barthel (1985) oder Bang zit. n. Salmon; Stelzhammer-Reichardt (2008).

11 Ludewigs Ausführungen basieren auf dem Verständnis systemischer Theorien von Maturana, von Foerster, Varela und Luhmann.

tials meint (vgl. Gildemeister/Robert 2000/2011), muss festgehalten werden. Im Bereich des Künstlerischen verläuft der initiierte und begleitete Lernprozess (vgl. Gildemeister/Robert 2000/2011) – folglich als „komplementär-transistorisch“ verstanden (vgl. Konrad 1995, 35) – auf einem Weg, der von der Anbahnung über die Entfaltung zur Gestaltung führt (vgl. ebd.). Dieser Prozess impliziert sowohl eine Bildung der Sinne und damit ein Hinführen zum Kunstverstehen als auch eine Bildung zum und im künstlerischen Tun selbst.

Zwischenräume I: Persönliche Erfahrungen im praktischen Kontext

Den wesentlichen Anstoß für eine Untersuchung dieser Grundsatzfragen nach einer fachlichen Verortung erhielt ich aus meiner mehrjährigen musikpädagogischen und künstlerischen Erfahrung in Werkstätten für Menschen mit so genannter „geistiger Behinderung“ einer großen Organisation. Derartige Stellen wurden sowohl an Rhythmikpädagoginnen als auch Musiktherapeutinnen vergeben; entweder inkludierte dies die jeweilige Arbeitsweise oder es agierten beide Professionen nebeneinander. Zudem war eine Motopädagogin beschäftigt. Diese Konstellation stellte mein Selbstverständnis als junge Absolventin auf eine Probe und war ausschlaggebend für eine bis dato intensive Auseinandersetzung mit der Thematik. Jene drei wesentlichsten Punkte, die dazu geführt haben, sollen im Folgenden herausgegriffen und kurz erläutert werden.

I. *Alles beginnt mit der Sprache*. Denn Bezeichnungen erzeugen Identitäten. Ich habe erlebt, dass es dem Betreuungsteam viel Mühe bereitete, *Musiktherapie* und *Musikpädagogik* noch vor aller inhaltlichen Differenzierung, terminologisch voneinander zu unterscheiden. Die korrekte Verwendung des jeweiligen Begriffs (meist Zulasten der Rhythmik, vermutlich verbunden mit einer unbewussten immanenten Höherbewertung des Therapeutischen) erfolgte – ohne mein Zutun – kaum, weder intern gegenüber Klienten und Klientinnen noch extern gegenüber Angehörigen: Ob es nun *Musiktherapie* oder *Rhythmik* hieße – es sei doch letztlich das Gleiche, lautete der allgemeine Tenor der Kollegenschaft. Ist es nicht. Dies zu betonen, war mir nicht nur stets ein Anliegen, sondern vor allem ein mühseliges Unterfangen im Sinne einer Bewusstseinsbildung über die Sprache.

Entgegen der Meinung vieler Kollegen und Kolleginnen aus den Werkstätten halte ich es – nicht zuletzt aufgrund statuerter Exempel – durchaus für möglich, auch die meisten Klienten und Klientinnen zu schulen – zumindest intuitiv –, unterscheiden zu können, ob es sich vorrangig um Bildungsprozesse oder therapeutische Angebote handelt und worin die jeweiligen Spezifika liegen, um schließlich dahin zu führen, dass möglichst selbständig ein Bedürfnis nach dem einen oder anderen artikuliert werden kann. Dazu sollte im Hinblick auf ein berufliches Ethos aufgefordert werden.

Problematisch wird es da, wo eine Einordnung arbeitspolitische Brisanz erhält, wie in jenen Einrichtungen, die musikalische Angebote aus Gründen der Verrechnung ausschließlich als Therapie anbieten können. Auch ich habe diese Situation – als *Künstlerin* und *Pädagogin* unter der Bezeichnung *Therapeutin* zu arbeiten – erlebt. Vielfältige Erfahrungen im Bereich der „Sonder- und Heilpädagogik“ machten mich zwar prädestiniert für die Arbeit mit dem Klientel, was auch eine Reflexion und Zielorientiertheit beinhaltet; trotzdem stufe ich dies als äußerst heikle Situation ein. Basierend auf einer Inkorrektheit kommt es zu missverständlichen Erwartungshaltungen. Es sollte doch möglich sein, beide Angebote nebeneinander existierend zu verankern. Dass derartige, prekäre, da unmittelbar an die Frage nach dem Arbeitsplatz gekoppelte, Situationen dazu beitragen, eine Scheu gegenüber dem Thema einer terminologischen und inhaltlichen Abgrenzung zu entwickeln, muss vermutet werden und scheint mitunter verständlich.

II. *Was ihr wollt und ich tun kann.* Erwartungen und Ergebnisse beider Seiten unterlagen in den Jahren in den Werkstätten einem groben Missverständnis, das auf einem inhaltlichen Fehler beruhte: Der Anspruch der Kollegen und Kolleginnen aus dem Betreuungsteam lag zumeist in erster Linie auf einer Änderung sozialen Verhaltens und individueller Seinsweisen, unabhängig unter welchem beruflichen *Label* – Pädagogin oder Therapeutin – ich arbeitete, da man von mir – selbst im Wissen von meiner eigentlichen Kompetenz – von einem zumindest im weitesten Sinne *therapeutischen* Setting ausging. Gewünschte Ergebnisse waren zwar erfreulicherweise immer wieder zu beobachten, aber als Nebenprodukt und nicht als mein primäres Ziel. Umgekehrt konnte ich viele künstlerische Entwicklungen positiv beeinflussen und dahingehend Produkte entstehen lassen, deren Qualität genannter Kolleg/-innenkreis wenig wertschätzen konnten, als es ihnen nicht möglich war, die Talente des Klientel zu erkennen, das Künstlerische am Produkt wahrzunehmen und darin einen Nutzen zu sehen. Mich ereilte das Gefühl, Kunst und Therapie würden hier gegeneinander ausgespielt werden.

III. *Abgrenzung suchen.* Eine Definition meines beruflichen Selbst ist und war für mich Notwendigkeit, um in meiner konkreten Arbeit mit den Klienten und Klientinnen bestehen und arbeiten zu können. Letztere haben geradezu provoziert, mich fachlich adäquat einzuordnen. Vor allem in der Einzelarbeit kam es des Öfteren zur Notwendigkeit, klare Verhältnisse zu schaffen. Als Beispiel sei J. genannt, ein Mädchen im Jugendalter, mit dem ich bereits einige Zeit arbeitete. Nach einer längeren Phase des Beziehungsaufbaus war es möglich, mit J. spezifisch *musikalisch* zu arbeiten, bevorzugt über das Medium Bewegung. In einer Unterrichtsstunde platze es nach einigen klar strukturierten Gehörbildungsaufgaben in Bewegung, unvermittelt aus ihr heraus und sie schilderte zunächst drastisch und scheinbar freudig, wie sie am Tag zuvor lustvoll ihren Hamster gequält hätte, bis dieser blutete, danach begann sie zu weinen. Es stellte sich für mich unmittelbar die Frage nach einer angemessenen Art und Weise, darauf als Pädagogin und Künstlerin zu

reagieren. Die Situation forderte von mir, einen klaren Schritt zurück in die *eigene Ordnung* des Fachs zu setzen. Jede weitere potentielle Aktion, mit welcher ich musikalisch oder verbal auf die Äußerungen eingegangen wäre, hätte ein Überschreiten der Grenzen der eigenen Profession bedeutet. Ich hörte ihr zu und erklärte ihr, dass ich nicht die richtige Person sei, mit der sie dieses Erlebnis reflektieren könne. Wir schlossen die Stunde in Ruhe ab. J. besuchte meinen Unterricht zwar weiterhin, konnte jedoch zusätzlich am therapeutischen Setting der Kollegin teilnehmen.

Derartige Erfahrungen und ein sich entwickelnder *modus operandi* im Umgang damit statuieren ein Exempel für ein gemeinsames Feld *Menschen mit besonderen Bedürfnissen*, in welchem sowohl musisch-ästhetische als auch therapeutische Angebote sinnvoll sind.

Zwischenräume II: Gedankengänge im praktischen Kontext

In der Arbeit mit Menschen, die besondere Bedürfnisse aufweisen¹² – seien es alte, demente Menschen, solche mit kognitiven und/oder motorischen Beeinträchtigungen, Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten oder Personen mit einer Sinnesbehinderung – treffen diverse Disziplinen aufeinander. Der daraus entstehende Terminus der *Inter-Disziplinarität* macht deutlich, was sich in Bezug auf diese Zielgruppe auftut: ein *Zwischenraum*; um mit einem musikalischen Begriff zu sprechen, ein *Inter-vall*. Es liegt also maßgeblich am Arbeitskontext, ob sich Fragen an die Ordnung des Eigenen stellen. Dazu kommt das spezifische Umfeld, das sich aus den Mitteln, dem Setting und Handlungsformen zusammensetzt. Hierbei könnte man von einer *Intra-Medialität* sprechen. Im konkreten Fall handelt es sich um Musik und Bewegung. Therapeutinnen und Pädagoginnen arbeiten mit dem gleichen ästhetischen Medium sowie vielen vergleichbaren Aktionen wie Singen, Musizieren, Tanzen etc. Aber wie auch Waldenfels in seinen Ausführungen betont, taucht Fremdes nicht nur in Bezug auf eine Ordnung außerhalb auf, sondern auch *innerhalb* einer großen Ordnung existieren abgegrenzte Bereiche und damit Fremdheiten (vgl. Waldenfels 2010).

12 Es wird hier bewusst auf den alten Terminus „Behinderte/behinderte Menschen“ verzichtet und der zumindest in Fachkreisen (Österreichs) bereits geläufige Begriff „Menschen mit besonderen Bedürfnissen“ verwendet, um explizit darauf aufmerksam zu machen, dass es sich um Abweichungen von einer idealen Norm handelt, die in dieser Form nirgendwo existiert. „Behindert“ verweist zudem auf eine Außenperspektive und scheint defizitbetont, während die „Bedürfnisse“ sich auf das Individuum beziehen.



Zwischensphären, die sich aus den Grenzlinien verschiedener Ordnungen ergeben, bilden ein „Niemandland, eine Grenzlandschaft, die zugleich verbindet und trennt“ (Waldenfels 2006, 110). Sie können weder auf Eigenes zurückgeführt, noch in ein Ganzes integriert oder universalen Gesetzen unterworfen werden: Was sich dazwischen abspielt, „gehört weder jedem einzelnen noch allen insgesamt“ (ebd.). So kann der zwischen Musiktherapie und musischer Bildung entstehende *Raum* nicht der kompletten Vermengung von Methoden, Zielen und Handlungsformen, vor allem nicht der Aufgabe eines abgegrenzten Selbstverständnisses, preisgegeben werden; jedoch bleibt er *Begegnungs*-Raum, der gekennzeichnet ist von Bewegung und Spannung und einem gegenseitigen Zu- und Abwenden (vgl. Leonhardmair 2010).

Die erste der *Kasseler Thesen* (vgl. MU 1998, 232ff./überarb. 2010) spricht von der Wechselbeziehung der Musiktherapie zu Medizin, Gesellschaftswissenschaften, Psychologie, Musikwissenschaft und Pädagogik und bringt damit auf

den Punkt, dass es sich beim Fremden stets um einen relationalen Begriff handelt. Echte Begegnungen und *Be-ziehungen* basieren auf deutlichen Abgrenzungen statt „grenzverwischenden Tendenzen“ (Vogelsänger zit. n. MU Online 2011), wie sie indes immer wieder vorkommen.

In Resonanz mit *fachinternen* Unklarheiten erleben viele Kollegen und Kolleginnen im Bereich der Arbeit mit Menschen mit besonderen Bedürfnissen auch *fach-externe* Unschärfen in Bezug auf ihre Disziplin, was nicht nur in der Praxis, sondern auch in der Theorie nachweisbar ist: So führt beispielsweise Georg Theunissen eine fragwürdige Subsummierung verschiedenster Angebote unter dem Begriff „pädagogisch-therapeutische Konzepte“ (Theunissen 2000, 128ff) durch, die aber jeweils unterschiedliche Zugehörigkeiten – entweder zur Therapie *oder* zur Pädagogik – aufweisen.¹³ Gerade weil die Grenzen zwischen kreativen oder funktionalen Therapien sowie Psychotherapien und musikpädagogischen Angeboten zuweilen fließend erscheinen (vgl. Bühler/Thaler 2001)¹⁴, bedarf es der Akzentuierung der spezifischen Ziele seitens des musischen Fachpersonals.

Es scheint, als ob dies innerhalb der Musiktherapie noch eher gelingt, als es im Bereich der Musik- und Bewegungserziehung der Fall ist. Die Konfusion bezüglich einer fachlichen Identität lässt sich zunächst in der Definition der Musiktherapie als therapeutische Methode, die als solche „nichts mit Pädagogik zu tun haben kann“ (Willms 1975 zit. n. MU Online 2005/2011) vermeiden. Dass insbesondere das Klientel von Menschen mit besonderen Bedürfnissen ein Feld darstellt, in dem sich die Therapie per definitionem verorten kann, ist evident. Hingegen kann die Musik- und Bewegungserziehung hier nur einen Teil in der Gesamtheit ihres Zielpublikums vorfinden und muss sich fragen, ob es Sinn macht, sich in Konkurrenz zu einer anderen Disziplin zu stellen, wenn therapeutische Merkmale für ein Selbstverständnis aufgegriffen werden.

So wird hier vorgeschlagen, sich in Folge einer klaren Abgrenzung von der Therapie auf die fachspezifischen Wurzeln zu besinnen und in diesem Rückbezug folgende definitorische Momente einer musisch-künstlerischen, einer musisch-ästhetischen Bildung aufzugreifen: Viel zu selten ist von der genuin künstlerischen Ausrichtung die Rede, die sich schließlich aufteilt in eine Ästhetische Bildung, in

13 So nennt Theunissen Basale Kommunikation/Stimulation, Festhaltetherapie, Snoezelen, Motopädagogik, Heilpädagogische Rhythmik, Pränatalraum-Musiktherapie, Erlebnispädagogik, pädagogische Kunsttherapie, u. a. Die Homepage URL: www.news-medical.net/health/Types-of-Music-Therapy.aspx [12.01.2011] nennt sowohl die Kodaly-Methode als auch die Rhythmik als eine (auf Bildung basierende) Musiktherapie.

14 Bühler/Thaler (2001, 72f) orten eine Nähe der Rhythmik zu musikpädagogischen Verfahren und funktionalen Therapien in nachprüfbareren Zielen, eine Nähe zur kreativen Therapien im sinnlich-gestalterischen Aktivieren, im Ausdruck sowie in der Prozessorientiertheit und Persönlichkeitsbildung und schließlich eine Nähe zu Psychotherapeutischen Verfahren in einigen Handlungsangeboten.

Kunstvermittlung sowie ein gestalterisches Tun im Sinne einer eigenständigen musischen Kunstform. Diese umfassende Auseinandersetzung mit Kunst, speziell mit Musik und Bewegung, kann Bildungsprozesse auf elementarer Ebene initiieren, bei allen Menschen – unabhängig deren kognitiven und motorischen Fähigkeiten (vgl. Neikes 1985).¹⁵ So manchen Fachkolleginnen zum Trotz wird hier daran festgehalten, dass es einer Musik- und Bewegungserziehung in diesem Sinne nicht nur um eine bessere Bewältigung der Lebensanforderungen gehen kann, sondern Bildung im Kontext von Kunst gemeint ist und Kunst selbstreferentiell bleiben muss; der Transfer in den Alltag ist dabei aber nicht auszuschließen.

So entsteht neben jener Grenze zur Therapie – künstlerische Leistungen sind kein (beabsichtigtes) Ziel der Musiktherapie (vgl. Gembris zit. n. MU Online 2011) – auch eine Grenzlinie zur Allgemeinpädagogik (vgl. Zwiener 2008). Selbst wenn sich musische Bildungsangebote mehr als *Begleitung*, denn als Erziehung verstehen, ist es sinnvoll, nicht alles, was eine Veränderung psychischer Zustände hervorruft, als „Therapie“ zu verstehen (vgl. Gildemeister/Robert 2000/2011). Es muss klar sein, dass eine Grenze zwischen Helfen und Heilen besteht (vgl. Scheiblaue zit. n. Friedrich-Barthel 1985, 17) und die Motive des Tuns, die im Klienten gelegen sind, in der musisch-künstlerischen Bildung kein Ziel der Bearbeitung sein können.¹⁶ In diesem Sinne erachte ich es einerseits als zielführend, Menschen mit besonderen Bedürfnissen nicht per se in ihren Defiziten zu verorten und Abstand von einer generalisierend pathologisierenden Sicht zu nehmen (vgl. Feuser 1996, 3): „Down- Syndrom ist keine Krankheit, es ist ein Zustand“, so Pablo Pineda (2010, 9), Hochschulabsolvent mit Down-Syndrom. Dies bedeutet andererseits naturgemäß nicht, dass Menschen mit besonderen Bedürfnissen kein bedeutendes Feld der Musiktherapie darstellen; häufen sich hier psychische, neurologische und motorische Symptome sowie Beeinträchtigungen der Wahrnehmungsfähigkeit im Besonderen, wofür gezielte Therapien jedenfalls Sinn machen. Trotz allem scheint es mir wichtig, nochmals festzuhalten, dass dies auch eine primär künstlerische Beschäftigung mit dem Medium Musik nicht ausschließen darf.

15 Als elementare Bildungsprinzipien nennt Neikes in der Rhythmik „elementares Musizieren“, „Spiel mit bildnerischen Mitteln“, „elementares biomotorisch-gymnastisches Spielen“.

16 Der von Gildemeister/Robert gebrauchte Begriff „vorthérapeutisch“ wird in diesem Kontext als wertend und im Sinne einer Abgrenzung als sinnlos betrachtet. Ludewig meint außerdem, Therapeut zu sein, hieße, sich der Verantwortung stellen sowie sich seinen Patienten zur Verfügung zu stellen und schließlich nicht zu versuchen, diese im Sinne eigener Ziele zu erziehen.

Epilog: Möglichkeiten der Bezugnahme als kreative Responsivität

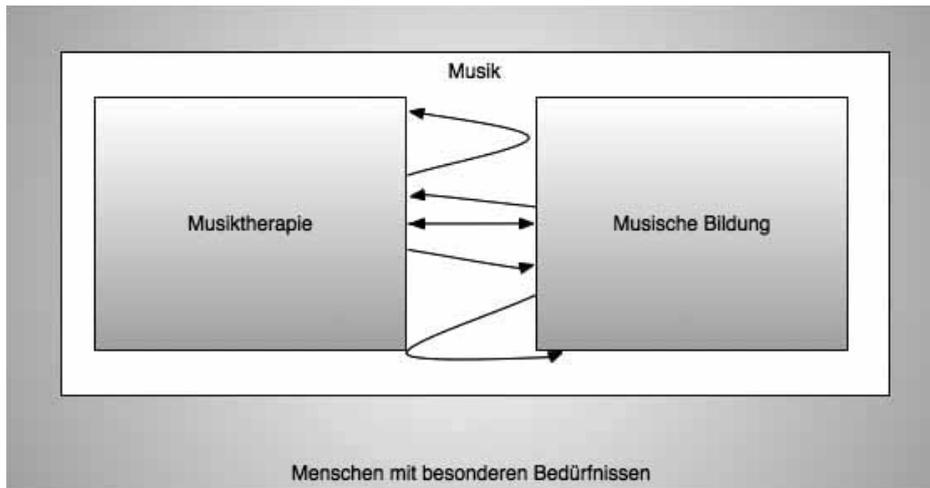
Waldenfels denkt den Menschen als Wesen, „das sich [...] auf bestimmte Weise zu seinen Grenzen verhält“ (Waldenfels 2006, 15). Dieser Umgang mit den Enden der eigenen und jenen der anderen Ordnung markiert auch wesentlich das Verhältnis von Musiktherapie zu musisch-künstlerischen Bildungsangeboten und umgekehrt.

Die mehrfach erwähnte Zielgruppe von Menschen mit besonderen Bedürfnissen macht das Zwischen des Diskurses, hinsichtlich der Professionalitäten, besonders virulent und fordert geradezu heraus, die Schwellen als solche wahrzunehmen, die keinen Vermittler zulassen und derart verbinden, indem sie trennen (vgl. ebd. 114). Es muss sich also um ein „Bemühen, Grenzen zu überschreiten, ohne sie aufzuheben [...]“ (ebd. 12) handeln. Waldenfels' Philosophie des Fremden kann mit dem Ansatz, „keine übereindeutige Grenzziehung im Sinne eines wechselseitigen Ausschlusses anstreben zu wollen“ (Gildemeister/Robert 2000/2011), jedenfalls nicht konform gehen. Denn „das Fremde braucht Resonanzflächen des Eigenen [...]“ und „[...] umgekehrt wird das Eigene vom Fremden geweckt“ (Waldenfels 2010, 178). Ergo ist der Ausschluss Bedingung. Doch dieser radikale Anspruch soll hier nicht als Gefahr für eine Kommunikation, sondern vielmehr als Ressource gedacht werden.

Die sich außerhalb meiner Selbst befindliche Ordnung wirkt auf das Eigene ein und verlangt eine Antwort. Waldenfels bringt an dieser Stelle den Begriff der *Responsivität* ins Spiel (vgl. Waldenfels 2006), der – als Reaktion auf ein *Außer-Ordentliches* – ein Erfinden *in* der Antwort meint. Ein *διάλογος* (*diálogos*, griech. Dialog, Gespräch, Unterredung) zwischen Musiktherapie und musischer Bildung eröffnet einen Zwischenraum, ein Aufeinandertreffen von Informationen und Impulsen zur fachspezifischen Weiterentwicklung.

Dass sich in diesem Dialog eine Heterogenität in der Kommunikation unterschiedlicher Ordnungen auftut, ist fundamental. Denn es geht nicht um einen reinen Informationstransfer, sondern um die Bezugnahme auf die andere Ordnung, die als solche herausfordert und – da *fremd* – einen Spalt offen lässt (vgl. Waldenfels 2000 sowie 2010). Diese Lücke allerdings garantiert die Lebendigkeit dieses *Gesprächs*, die Unvorhersehbarkeit seines Ausgangs, ja einen echten Lernprozess (vgl. Sedmak 2003). Innerhalb dieses Ereignisfeldes und im steten Abgrenzen wird das Eigene zu dem, was es ist. Dies inkludiert gerade dadurch die Herausbildung eines „gemeinsamen Gewebes“ (Merleau-Ponty zit. n. Waldenfels 2000, 299f).

Dieses Verknüpfen mit dem Fremden, ohne sich dabei selbst aufzugeben, hat die bildende Künstlerin Veronika Wasserbauer in ihrer Plastik „Hängendes Nest“ ästhetisch umgesetzt; und sie konkretisiert in der materiellen Verarbeitung der unterschiedlichen Metalle – kein Teil ist mit dem anderen verschmolzen – das Wesentliche in der Begegnung mit dem Fremden und im Umgang mit den sich dabei konstituierenden Grenzen.



Die Wahrnehmung des Eigenen und des Fremden birgt eine fachliche Aufwertung in sich. Eine bereits eingesetzte Inflation des Therapiebegriffs – zumindest auf Ebene der Umgangssprache – basiert auf verkürztem Denken vom Effekt her sowie auf der zunehmenden Pluralisierung von Zielbestimmung für diese (vgl. Gildemeister/Robert 2000/2011). Angebote musisch-künstlerischer Bildung als *therapeutisch* zu bezeichnen, tangiert genau diese Tendenzen, was den gesamten Komplex des Faches, einhergehend mit Definition, Ausbildung, Zielen und Methodik, in Frage stellt. Mutmaßungen, durch Begriffsverwischungen neue Märkte zu erschließen oder durch neue Begrifflichkeiten berufliche Aufwertung zu erleben¹⁷, sollte mit großer Skepsis begegnet werden.

Eine weitere Gefahr, die sich im Dunstkreis der Begriffsvermischung auftut, ist jenes Problem, dass „zuweilen der Erziehende irrtümlicherweise therapiert und Patienten ebenso irrtümlich erzogen werden“ (Ludewig 1987/2011). Ein wechselseitiger Austausch von Maßnahmen auf therapeutischer und erzieherischer Ebene stiftet Verwirrung und führt Widersprüche herbei (vgl. ebd.).

Menschen mit besonderen Bedürfnissen stehen vor dem Problem, oft wenig Raum zu haben für ein „zweckfreies“ und „selbst bestimmtes“ Leben (Theunissen 2000, 127). Das Diktum einer *Therapeutisierung der Gesellschaft* trifft hier häufig nicht nur im übertragenen Sinne, sondern ganz konkret zu. Dabei stellt Musiktherapie ein besonders wirksames Instrument dar. Therapie erhielte im Kontext der Gefahr einer therapeutischen Überfrachtung einen anderen Stellenwert, sofern sich Bildungsangebote nicht an Begriff und spezifische Maßnahmen anhängen. So können beide Angebote sinnvoll *nebeneinander* existieren und gerade aufgrund ihrer Gemeinsamkeit *Musik* eine ideale Ergänzung darstellen. Jemand, der gerne musiziert und diese Form der „Erwachsenenbildung“ nutzt oder künstlerisch arbeitet,

¹⁷ Vgl. die Homepage URL: www.Institut-BOB.de [12.01.2011].

wird auch gerne das Musikinstrument als therapeutisches Medium nutzen. Eine Musiktherapeutin, die prädestiniert dazu ist, besondere künstlerische Begabungen ihres Klienten zu entdecken, kann diese in Zusammenarbeit mit der Musikpädagogin ideal fördern.

Begrenzungen halten das Selbstverständnis des Eigenen wach. Sie fordern aber auch: Es geht darum, Widerstände dulden zu können, die eigene *Endlichkeit* zu akzeptieren und für das Eigene eine Sprache zu entwickeln. Es war mir ein Anliegen, die Diskussion über das Positive einer Abgrenzung zu eröffnen. Um an einen bereits gebrauchten Begriff als Metapher anzuknüpfen: *Inter-valle* leben vom Geschehen im Zwischen, von Beziehungen und Begegnungen, die sich im Raum zwischen den Tönen aufzut. Und doch bleibt jeder Ton in seiner Eigenheit bestehen. Diese bewegte Spannung, dieses *spannende* Intervall zwischen Pädagogik und Therapie kann gerade in der Arbeit mit Menschen, die besondere Bedürfnisse aufweisen, positiv fruchtbar gemacht werden (vgl. Thaler/Bühler 2001). Ein Dialog auf einer derartigen Basis ist überfällig.

Literatur

- Adorno, Th. W. (1997): Philosophie der neuen Musik. Frankfurt a. M.
- Arbeitsgemeinschaft der staatlich anerkannten Musiktherapieausbildungen u.a. (2011/1998): Kasseler Thesen zur Musiktherapie. In: Internet: www.bag-musiktherapie.de/Downloads/Kasseler%20Thesen%20zur%20Musiktherapie.pdf
- Bühler, A.; Thaler, A. (2001): Selber denken macht klug. Rhythmik als gestalterisches Verfahren in der Heilpädagogik. Zürich.
- Blaukopf, K. (1996): Musik im Wandel der Gesellschaft. Grundzüge der Musiksoziologie. Darmstadt
- Feuser, G. (1996): Zum Verhältnis von Menschenbild und Integration – „Geistigbehinderte gibt es nicht!“. Vortrag Parlament Wien 29.10.1996. Unveröffentlichtes Manuskript
- Fitzthum, E. (2005): Prägende Aspekte und Einflussnahmen auf dem Weg zur institutionalisierten Musiktherapie in Wien von 1945–1960. In: Internet: www.oebm.org/files/jf_fitzthum_2005.pdf
- Friedrich-Barthel, M. (1985): Rhythmik zwischen Pädagogik und Psychotherapie. Eschborn
- Gildemeister, R.; Robert, G. (2000/2011): Sozialpädagogik und Therapie. In: Internet: www.ehs-dresden.de/fileadmin/uploads_profs/Robert/download/Therapie_und_Soziale_Arbeit.doc
- Helms, S. et. al. (1994): Neues Lexikon der Musikpädagogik. Kassel
- Klein, G. (1992): FrauenKörperTanz. Eine Zivilisationsgeschichte des Tanzes. Weinheim, Berlin

- Konrad, R. (1995): Erziehungsbereich Rhythmik. Entwurf einer Theorie. Seelze
- Leonhardmair, T. (2010): „Moveo ergo sum“. Bewegung als mehrdimensionales Bildungsprinzip. In: Schmidhuber, M. (Hrsg.): Formen der Bildung. Einblicke und Perspektiven. Frankfurt a. M.
- Ludewig, K. (1987/2011): Therapie und Erziehung – Widerspruch oder Ergänzung? In: Internet: www.kurtludewig.de/Downloads/24%20Therapie-Erziehung%201987.pdf
- MU Online/Musiktherapeutische Umschau Online (2011): „Musiktherapie ist ...“ Ausgewählte Definitionen von Musiktherapie 1980–2004. In: Internet: www.herbertbruhn.de/musiktherapie/def.pdf
- Neikes, J. (1985): Scheiblauer Rhythmik. Orthagogische Rhythmik. St. Augustin
- Pineda, P. (2010): „Wenn du willst, kannst du.“ Interview mit Pablo Pineda. In: Die Furche, 04.11.10
- Sedmak, C. (2003): Erkennen und Verstehen. Grundkurs Erkenntnistheorie und Hermeneutik. Innsbruck
- Suppan, W. (1984): Der musizierende Mensch. Eine Anthropologie der Musik. Mainz/u.a.
- Salmon, S.; Stelzhammer-Reichardt, U. (2008): „Schläft ein Lied in allen Dingen...“. Musikwahrnehmung und Spiellieder bei Schwerhörigkeit und Gehörlosigkeit. Wiesbaden
- Theunissen, G. (2000): Pädagogik bei geistiger Behinderung und Verhaltensauffälligkeiten. Ein Kompendium für die Praxis. Bad Heilbrunn
- Timmermann, T.; Decker-Voigt, H.H.; Oberegelsbacher, D. (2008): Lehrbuch Musiktherapie. Wien
- Waldenfels, B. (2006): Grundmotive einer Phänomenologie des Fremden. Frankfurt a. M.
- Ders. (2010): Sinne und Künste im Wechselspiel. Modi ästhetischer Erfahrung. Frankfurt a. M.
- Ders. (2000): Das leibliche Selbst. Vorlesungen zur Phänomenologie des Leibes. Frankfurt a. M.
- Zwiener, D. (2008): Als Bewegung sichtbare Musik. Zur Entwicklung und Ästhetik der Methode Jaques-Dalcroze in Deutschland als musikpädagogische Konzeption. Essen

Teresa Leonhardmair, Rupertgasse 16/11, A-5020 Salzburg
 teresa_leonhard@hotmail.com