

# Der Tod und das Mädchen

## Grenzüberschreitungen

# Death and the Maiden

## Crossing Boundaries

Barbara Dehm-Gauwerky, Hamburg

*Im Aufsatz wird dargestellt, wie in einem musiktherapeutischen Gruppenprozess eine junge türkische Migrantin einen Ausdruck für ihre Identität ‚zwischen den Kulturen‘ findet. Verwicklungen und Lösungsmöglichkeiten werden vor dem Hintergrund psychoanalytischer Theoriebildung reflektiert.*

*This article presents the process of a young Turkish emigrant in finding expression for her identity ‚between cultures‘ in group music therapy. Complications and possible solutions are reflected within a psychoanalytic framework.*

### Einleitung:

In meinem Artikel möchte ich eine Episode aus einer stationären Gruppenmusiktherapie mit ‚früh gestörten‘ Patientinnen und Patienten schildern und reflektieren. An ihr nahm auch eine junge Frau, Frau Güc<sup>1</sup>, teil, die als türkische Migrantin in zweiter Generation in Deutschland lebt. Sie litt unter Depressionen und war abhängig von toxischen Substanzen. Mir geht es darum zu zeigen, wie die projektiven Identifizierungen, die von dieser Frau ausgingen, sich im Unbewussten der Gruppe und mit den institutionellen Abwehrmechanismen vernetzten, von der Gruppe in Szene gesetzt und auf eine neue metaphorische Ebene transformiert wurden. Den Titel ‚Der Tod und das Mädchen‘ habe ich gewählt, weil der Variationensatz aus dem gleichnamigen Streichquartett von Franz Schubert (D 810) in dieser Therapie an zentraler Stelle auftauchte. Seine Wahl und die von ihm hervorgerufenen Assoziationen stellten einen Metaphorisierungsschritt der Gruppe für die sich entwickelnde Inszenierung dar.

---

1 Alle Namen wurden von mir verändert und Details, die die Personen identifizierbar machen könnten, weggelassen oder durch ähnliche ersetzt.

## Grenzüberschreitungen:

Das Konzept der projektiven Identifizierung stammt von M. Klein, wurde aber von Nachkleinianern, insbesondere von W. Bion (1962) erheblich modifiziert. Bion unterscheidet eine normale von einer anomalen, exzessiven projektiven Identifizierung. Die normale projektive Identifizierung hat zum Ziel, einen psychischen Zustand in das Objekt hineinzulegen, um über diesen Zustand mit ihm zu kommunizieren. Dieser Mechanismus spielt sich in der Mutter-Kind-Kommunikation insbesondere vor dem Spracherwerb ab und hat auch in der Musiktherapie, wenn sie sich als Sonderform psychoanalytischer Psychotherapie versteht, eine wichtige Funktion. Die projektiven Identifizierungen sind die Voraussetzung für Empathie und ‚szenisches Verstehen‘. Sie aktivieren im Gegenüber Szenen aus einem gemeinsamen, kulturell bestimmten Repertoire. Dies kann sich auf die Ebene der Fantasien beschränken. Die projektiven Identifizierungen können aber auch zu konkreten Aktionen führen, zu denen das Objekt veranlasst wird. In jedem Fall tauchen mit ihnen Rollenzuschreibungen auf, die es ermöglichen, die Übertragung zu deuten. Die Deutung kann auch in der Musik selber geschehen.

Zur horizontalen Grenzüberschreitung in den projektiven Identifizierungen tritt unter dieser Bedingung die Metaphorisierung mit ihrer bewusstseinsbildenden, vertikalen Funktion. Sie ist wie die projektive Identifizierung ein Subjekt-Objekt übergreifender Prozess, der von Geburt an seine Wirksamkeit entfaltet. Ihre Wurzeln hat sie in der Transformation von Körpererfahrungen in mentale Prozesse, z. B. des Einverleibens von Nahrung in die Introjektion. Es entsteht bereits hier ein erster Vorstellungskomplex, der allerdings noch ganz in die Versorgungssituation mit der Mutter eingebunden ist. Und es entsteht – von außen betrachtet – Ausdruck. Der Schrei des Babys, der in seiner Struktur seinem Körperimpuls entspricht, und das, was dieser Schrei in der Mutter auslöst, können von ihr in einem Zustand gutartiger Regression in seiner Bedeutung verstanden werden. Musik eignet sich für die Ausdrucksfiguren dieser Transformationsprozesse in besonderer Weise, weil sie in ihrer Formenbildung der szenischen Struktur elementarer Lebenserfahrungen entspricht.

Im Gegensatz zu den normalen projektiven Identifizierungen stellen die exzessiven projektiven Identifizierungen einen gewaltsamen, omnipotenten Angriff auf das Objekt dar, mit dem das Subjekt die ausgelagerten Selbstanteile im Objekt einer einschüchternden Kontrolle unterwerfen will. Wenn die übertragenen Selbstanteile unter solchen Bedingungen aus der Bedeutungsgebung und der Verständigung ausgeschlossen bleiben, behalten sie ihre gewalttätige Kraft und können mit den anderen aus den normalen projektiven Identifizierungen stammenden Szenen ‚verkleben‘. Dann können sie deren Virulenz verstärken, so dass ein Sog ins Negative entsteht. Diese Gedanken machen deutlich, dass das Fehlen eines gemeinsamen, kulturell bestimmten Repertoires in der Migration, das ja die Voraussetzung für die Metaphorisierung ist, eine interkulturelle Verständigungsgrenze errichten und einen Mechanismus der Gewalt aufgrund exzessiver projektiver Identifizie-

rungen in Gang setzen oder aufrecht erhalten kann. Diese Schwierigkeit hat auch für die Musiktherapie Gültigkeit.

### Die Fremde:

Frau Güc ist die zweite Tochter eines türkischen Ehepaars. Beide leben seit über 25 Jahren in Deutschland. Die jetzt 22jährige Patientin und ihre ältere Schwester sind hier geboren. Sie haben einen Bruder, über den ich aber nichts erfuhr.

Das Vorgespräch zur Gruppenmusiktherapie, das ich in meinen Notizen versehentlich als ‚Vorstellungsgespräch‘ bezeichnete, war durchzogen von ihren Selbstanlagen. Frau Güc weinte viel, sprach über ihren Drogenmissbrauch und auch über die missglückte und von Gewalttätigkeit geprägte Beziehung zu ihrem Partner. Sie erzählte mir weiter, dass sie nun von ihm getrennt lebt. Aber sie könne nicht von ihm loskommen. Immer wieder denke sie voller Traurigkeit an ihn, treffe ihn auch gelegentlich. Aber Drogen nehme sie nicht mehr. Mir tat Frau Güc sehr leid mit ihren Schuldgefühlen und ihrer schwierigen persönlichen Geschichte. Gleichzeitig war ich fasziniert von ihrem schillernd orientalischen Aussehen und ihren ausdrucksvollen Affekten. Nachdem ich ihr mein Mitgefühl zum Ausdruck gebracht hatte, schilderte sie mir, dass sie im Beruf als Filialleiterin eines Supermarktes das Problem gehabt habe, den anderen Mitarbeitern Befehle geben zu müssen, ohne sie wirklich zu verstehen. Damit sei es ihr sehr schlecht gegangen. Sie könne jetzt einfach nicht mehr und sei depressiv geworden. Auf die Musiktherapie freue sie sich, denn sie möge Musik sehr gern. Ein Instrument habe sie aber nicht erlernt.

Bei mir blieb nach dem Gespräch das Gefühl zurück, hier sei etwas nicht ganz ‚echt‘.

Mein Versprecher ‚Vorstellungsgespräch‘ im Zusammenhang mit ihrer Äußerung, sie habe als Filialleiterin Befehle erteilen müssen, ohne die Mitarbeiter wirklich zu verstehen, beleuchtet einen Aspekt der spontan sich einstellenden Übertragung. Frau Güc versuchte mich in die Rolle einer Autoritätsperson zu verwickeln, der sie einen guten Eindruck machen wollte und mit deren fantasiierter Führungs- und Verstehensposition sie sich identifizieren wollte. Gleichzeitig nahm sie mir gegenüber in ihrer auffallend exotischen Aufmachung eine einerseits faszinierend fremdartige Rolle, andererseits in ihren Scham- und Schuldgefühlen aber auch eine bedauernswert unterwürfige Rolle ein. Ich dachte, dass Frau Güc mir gegenüber ein ‚falsches Selbst‘ im Sinne Winnicotts inszenierte. Wer aber war sie wirklich? Welche Formen der Identität könnte sie für sich entwickeln? Der Wunsch nach einer Antwort auf diese Fragen, der ja schon in ihrer Formulierung ‚ohne sie wirklich zu verstehen‘ angeklungen war, führte auch mich zu einem oftmals verwirrenden Suchprozess.

Im Verlauf der weiteren Behandlung entstanden sehr schnell Widersprüche, die meine Zweifel an der Glaubwürdigkeit ihrer Aussagen festigten. Wie sich herausstellte, hatte Frau Güc in verschiedenen ‚Jobs‘ gearbeitet. Von einer Filialleiterin war keine Rede. Ferner erfuhr ich, dass sie eine besonders enge Bindung an ihren Vater hatte. Nach ihren Schilderungen hatte ihr Vater sie bis zu ihrem neunten Lebensjahr ‚vergöttert‘, hatte aus ihr Großartiges machen wollen. Als sie sich mit 9 Jahren zum ersten Mal Lid Schatten angelegt habe, habe er sie aber ‚verstoßen‘ und ‚entwertet‘. Das sei eine große

Enttäuschung für sie gewesen. Der Vater selber führte ein eigenartiges Doppelleben. In der Woche arbeitete er in seinem Beruf, am Wochenende ging er auf ‚Flohmärkte‘. Dies durfte jedoch niemand erfahren. Angeblich war nur die Patientin eingeweiht. Er fuhr außerdem regelmäßig zweimal im Jahr für längere Zeit in die Türkei. Von der Mutter sprach Frau Güc kaum; nur eines erfuhr ich in der Stationsübergabe, nämlich dass sie ihr Geld für Drogen gegeben hatte.

Was sich im Vorgespräch nur angedeutet hatte, als ich ihre Schilderungen als nicht ganz echt empfand, bestätigten nun die Informationen über die äußere Realität der Patientin. Frau Güc hatte sich selber mit ihren Schilderungen und ihrem Verhalten mir gegenüber in eine ‚Doppelposition‘ gebracht. Sie lebte in einer realen Welt, die von Abhängigkeiten und von Scham- und Schuldgefühlen geprägt war und in einer fantasierten Welt, die mit Größenvorstellungen einherging. Vom Vater ‚vergöttert und entwertet‘ und von der Mutter ununterschieden in der Inszenierung von Abhängigkeit schien sie die Rolle einer Halt gebenden Bezugsperson nicht zu kennen.

Dass diese Doppelposition nicht nur das Ergebnis der Inszenierung ihrer individuellen Lebensgeschichte ist, legt ihre enge, überaus ambivalente Beziehung zu ihrem Vater nahe, der selber offensichtlich eine ambivalente Beziehung zum deutschen Migrationsland lebte. Einerseits war er beruflich in Deutschland integriert, andererseits betrieb er ‚dunkle‘ Geschäfte, die nicht aufgedeckt werden durften. Hingen sie mit seinen oftmals längeren Türkeibesuchen zusammen? Wir wissen nicht, worum es sich dabei handelt.

K. Gontoyos (2006) weist darauf hin, dass die Tatsache der Migration schon vor der Ausreise eine ambivalente Haltung zum Heimatland voraussetzt. Einerseits bleibt bei Migranten eine enge Bindung an die Ursprungskultur über die Nationalsprache, die vertraute Kindheit, Freundschafts- und Familienbeziehungen erhalten. Andererseits haben sie ein belastendes Verhältnis zu ihrem Heimatland, das z. B. auf persönlichen Brüchen oder auch sozialen, ökonomischen oder politischen Einschränkungen beruhen kann. Diese Ambivalenz ist der Grund für die Auswanderung und gleichzeitig dafür, dass die Beziehung zum Heimatland aufrecht erhalten wird. Sie wird nun übertragen auf die Beziehung zum Migrationsland. Während Migranten sich über ihre täglichen Aktivitäten und ihre Berufstätigkeit einerseits als Teil der neuen Gesellschaft verstehen, erfahren sie gleichzeitig eine tiefe kulturelle Differenz zu ihr. Oft wird ihnen im Migrationsland Misstrauen und Entwertung entgegengebracht. Die Hoffnung auf ein besseres Leben in der Fremde kann umschlagen in Enttäuschungen.

Es wirkte auf mich so, als würde Frau Güc eine entsprechend ambivalente Einstellung auf mich und die Gruppe übertragen. Diese Vermutung sollte sich in den folgenden Stunden bestätigen.

In den ersten Wochen ihrer Teilnahme an der Musiktherapie hatte ich große Schwierigkeiten, mir den Namen von Frau Güc zu merken. Gleichzeitig fiel sie mir auf durch ihre Kleidung, die sie ebenso häufig wechselte wie ihre Frisuren. Dabei fand ich, dass sie wirklich ‚süß‘ aussah, in gewisser Weise klein und sexualisiert. Weiter beeindruckte

Frau Güc mich durch dramatische Enactments mit Tränenausbrüchen. Häufig verließ sie zudem die Gruppenstunde, um auf die Toilette zu gehen. Gelegentlich sprach sie von ihrem chaotischen Lebensgefühl. In solchen Momenten bedauerte sie es, dass für sie die gesellschaftlichen Normen ihrer türkischen Heimat keine Gültigkeit mehr haben. Sie wünschte sich die strengen Regeln zurück, denen eine türkische Frau durch die traditionellen Gesetze des Islam unterworfen ist. Mit derart eindrucksvollen Szenen wechselten solche, in denen sie betonte, es gehe ihr gut.

Mein Vergessen ihres türkischen Namens, der ja so schwer nicht zu merken ist, ihr chaotisches Lebensgefühl gepaart mit der Sehnsucht nach den ordnenden Normen ihres türkisch-islamischen Ursprungs weisen auf die Inszenierung eines Verlusts nicht nur an individueller, sondern ebenfalls an kultureller Identität hin. Ich wurde dabei in die Rolle eines verwirrten Selbst-Objekts verwickelt, übernahm in projektiver Identifizierung das Vergessen ihres türkischen Namens als Vertreter ihrer türkischen Kultur, in der für sie mütterliche und väterliche Funktionen verborgen lagen.

T. Özbek und E. Wohlfahrt (2006) beschreiben, wie es beim Verlust des Sinn vermittelnden kulturellen Orientierungsrahmens in der Migration zu einem teilweisen Verlust von Ichfähigkeiten kommen kann. Da das ganze Gerüst der Werte und Normen nicht mehr gilt, welches das Selbstwertgefühl erhält und in zwischenmenschlichen Beziehungen Orientierung bietet, geht auch ein Teil der vertrauten Ichidentität verloren. „Migranten beschreiben dies als Gefühl, nur noch ein halber Mensch zu sein, oder erzählen von der Seele, die daheim geblieben sei... Dieser Verlust des Selbstverständlichen, der vertrauten Ichidentität ist stark genug, um eine Erschütterung des Selbst zur Folge zu haben“ (Özbek T., Wohlfahrt E. (2006): *Der transkulturelle Übergangsraum*. In: Wohlfahrt, E., Zaumseil, M., *Transkulturelle Psychiatrie – Interkulturelle Psychotherapie*, Heidelberg, S. 171).

Dies lässt uns erahnen, dass die Inszenierung des ‚falschen Selbst‘ zusammen mit den Größenvorstellungen eine Angst abwehrende Notlösung für eine tiefe Verunsicherung von Frau Güc darstellte. Darauf deuten auch ihre häufigen Toilettenbesuche in der Gruppensitzung hin. Löste doch die Gruppe selber in der Rolle einer dyadischen Beziehungsfigur die Sehnsucht nach einem haltenden Rahmen aus und ließ sie die Gefahr, im Chaos eines Identitätsverlusts zu versinken, verstärkt spüren. In ihrer Angst blieb Frau Güc an die Rolle eines neunjährigen Mädchens fixiert, wie sie sie aus ihrer Familiengeschichte und der Beziehung zu ihrem Vater her kannte.

In der musikalischen Gruppenimprovisation fielen Muster auf, mit denen sie dominierte. So liebte sie es beispielsweise, Klavier zu spielen und damit eine quasi solistische Rolle einzunehmen. Dabei fantasierte sie sich als indische Tänzerin. Wenn sie sich in eine begleitende Rolle einfügte, dann spielte sie häufig rhythmisch ‚neben‘ dem Gruppenmetrum, so dass es sehr schwer war, mit ihr zusammen irgendetwas zu tun. Sie ‚störte‘ wie ein Fremdkörper.

Auch in den musikalischen Mustern nahm ich die Ambivalenz von Frau Güc der deutschen Gruppe und mir gegenüber wahr. Einerseits wünschte sie sich sehnlich, in ihrer Fremdheit – die indische Tänzerin – wahrgenommen und bewundert zu werden wie sie sich einst vom Vater bewundert gefühlt hatte. Ihre Dominanz am Klavier in der musikalischen Improvisation mag dafür stehen. Andererseits wollte sie gern in die Gruppe integriert sein, konnte sich aber nicht in deren Metren fügen. Sie ‚störte‘. Damit wehrte sie sich gegen das Gefühl der Abhängigkeit von der Gruppe, die sie wie ein schlechtes, verwirrendes Selbst-Objekt erlebte. Die Bedrohung ihrer individuellen Identität war getragen von der Ambivalenz, die ihre Quellen in der kulturellen Zwischenposition ihrer Familie und in der Unsicherheit ihrer eigenen kulturellen Zugehörigkeit hatte.

Trotz der inzwischen dreimonatigen Krankenhausbehandlung ging Frau Güc weiterhin zu Drogenabhängigen, mit denen sie regelmäßig ungeschützten Geschlechtsverkehr hatte. Obwohl sie auf die Gefahr aufmerksam gemacht worden war, sich mit Aids und anderen Krankheiten zu infizieren, setzte sie diese Beziehungen fort. In der Gesprächsgruppe auf der Station gestand sie unter Tränen, dass sie 8 Abtreibungen hinter sich habe. Diese Mitteilung hatte Entsetzen unter den Mitpatienten und den Behandlern hervorgerufen. Ich machte mir große Sorgen um Frau Güc und hielt sie für latent suizidal.

Ebenso wie die Quellen der Ambivalenz von Frau Güc neben ihrer individuellen Familiengeschichte auch in ihrer kulturellen Identitätsverwirrung lagen, beschränkte sich die Dramatik ihrer Inszenierungen nicht auf ihre unmittelbaren Kontakte, sondern betraf alle Patienten, das ganze Stationsteam und auch mich. Alle versetzte sie in Angst und Schrecken. Ausgelöst wurde das Entsetzen durch ihre unkontrollierte, ausufernde Sexualität.

A. Özdaglar (2007) zeigt, dass die psychosexuelle Entwicklung beider Geschlechter im Islam anders verläuft als in westeuropäischen Kulturen. Das Ritual der Beschneidung der Knaben führt bei beiden zu vermehrter Kastrationsangst und verschiebt die Bindung an die Eltern in der Adoleszenz auf eine Bindung an die Verwandtengruppe. Das Mädchen hat in dieser Tradition eine weiblich-keusche Rolle der Zurückhaltung einzunehmen. Wenn es diese traditionelle Rollenzuschreibung einhält, kann es die Nähe zum Vater durch Identifizierung mit seinem Mut erreichen. Es lässt sich dann wie er nicht leicht einschüchtern. Mit der körperlichen Reifung wird der Adoleszenten die Fähigkeit zugeschrieben, durch ihre sexuellen Kräfte soziales Chaos auszulösen. Deshalb muss sie von den Männern und den Müttern geschützt und kontrolliert werden. Diese Situation führt zu einem verwirrenden Bild von der Mutter, denn: „Weibliche Konkurrenz mit der Mutter ist ausgeschlossen. Die Frauen haben zusammenzuhalten... Die Mutter wird gleichzeitig als weiblich-schwach und als phallisch-verfolgend wahrgenommen... Die ödipale Thematik, das Gefühl, vom elterlichen Paar ausgeschlossen zu werden, erscheint nun in der pubertären Realität, und das Mädchen, das ohne sein Verschulden plötzlich sexueller Gier verdächtigt wird, wird im Selbsterleben verunsichert... In diesem Alter legen manche Mädchen freiwillig das Kopftuch an.

Andere kehren passiv in aktiv und stürzen sich in die verbotene Sexualität, ohne romantische Vorstellung von Liebe“ (Özdoglar, A. (2007): Über Schwierigkeiten in deutsch-türkischen Psychoanalysen. *Psyche* 61, 1093–1115). Viele türkische Frauen äußern Fantasien von Vergewaltigung oder Prostitution.

Nun müssen wir zwar in Betracht ziehen, dass Frau Güc in zweiter Generation in Deutschland lebt und insofern die Kultur und Rollenzuschreibungen aus dem Islam sie nur indirekt über die Normen der Familie und die Einschreibungen in deren Geschichte erreichten. Das Verhalten des Vaters dem vorpubertären Mädchen gegenüber lässt uns allerdings erahnen, dass er immer noch stark an seine islamisch-türkische Tradition gebunden war und sehr viel Angst vor dem Ausdruck der aufkeimenden weiblichen Sexualität seiner Tochter hatte. Dies lässt vermuten, dass Frau Güc seine Zurückweisung als 9jährige ebenfalls wie eine Kastration erlebte. Inzwischen lebte Frau Güc ihre sexuellen Impulse tatsächlich in einer selbstgefährdenden Weise aus. Sie wendete die Versagung durch den Vater und die Verwirrung durch die Mutter in eine selbstgefährdende Aktivität um. Hinzu kommt die Konfrontation mit der andersartigen Art auch der sexuellen Identitätsfindung ihrer pubertierenden Altersgenossen in Deutschland. Im Gegensatz zur traditionell-islamischen Kulturation geht es hier um Ablösung von der Familie, darum, bestehende Traditionen zu verändern und zu erneuern. Offensichtlich fehlten Frau Güc Vorstellungen von gelingenden Lebensentwürfen<sup>2</sup> für die Gestaltung ihrer weiblichen Sexualität ‚zwischen den Kulturen‘.

## Die Rahmenbedingungen der Gruppenmusiktherapie:

In dem Behandlungsabschnitt von drei Wochen, den ich gleich schildern werde, fanden sechs Gruppenmusiktherapiesitzungen statt. Es stand dafür ein Kellerraum zur Verfügung. Außer verschiedenen großen und kleinen Trommeln und anderen Rhythmusinstrumenten befanden sich darin ein Metallophon und Xylophone, ein Streichsaler und ein Cello, verschiedene Flöten, ein Akkordeon, ein Klavier und Schlagwerk aus dem Orffschen Instrumentarium. Zudem gab es eine Auswahl an CDs mit Musik unterschiedlicher Stilrichtungen.

Die Sitzungen fanden zweimal pro Woche statt und dauerten je 1 ½ Stunden. Die Teilnehmerzahl war begrenzt auf 5–6 Patienten einer Station für Menschen mit frühen Störungen, zu deren Behandlungsplan die Musiktherapie verbindlich zählte. Die Patienten erhielten außer Musiktherapie Medikamente, sie nahmen an

2 Mit dem Ausdruck ‚gelingender Lebensentwurf‘ beziehe ich mich auf die Begrifflichkeit A. Lorenzers (1970a/b) Dieser versteht unter Lebensentwürfen Interaktionsformen, die in Einigungsprozessen mit der Umwelt entstehen. Wenn sie vom Subjekt integriert werden können, dienen sie seiner Konstituierung und stehen ihm später als Handlungsentwurf und Vorstellung zur Verfügung.



Einzel- und Gruppengesprächen, Ergotherapie in Form von Werken mit Holz und an Tanztherapie teil.

Je nach Bedarf von Seiten der Station und nach Gruppengröße konnten neue Patienten in die Musiktherapie aufgenommen werden. Ich hatte keinen Einfluss auf die Anmeldung und auch nicht auf den Zeitpunkt der Entlassung. Musiktherapie diente in diesem Konzept als ein Feld, auf dem die Patienten im Zusammenhang mit Musik Erfahrungen mit sich und Anderen sammeln konnten. Eine regelmäßige, gemeinsame Reflexion der Rollenzuweisungen der Patienten fand nicht statt. Diese Form der institutionellen Abwehr sicherte einerseits das Behandlungskonzept der Klinik<sup>3</sup>. Andererseits konnten dadurch in der Musiktherapie die Inszenierungen der Patienten leichter mit der institutionellen Gegenübertragung und der interkulturellen Fremdheit ‚verkleben‘, denn das Klinikkonzept integrierte nicht mein psychoanalytisches Konzept von Musiktherapie.

### **Das psychoanalytische Konzept der Gruppenmusiktherapie:**

Meinem Konzept der Gruppenmusiktherapie liegt die Methode des szenischen Verstehens zugrunde, wie sie A. Lorenzer (1970a, b) entwickelt hat. Damit ist ein Symbolbildungsprozess gemeint, der auf unterschiedlichen Ebenen angesiedelt ist: auf der Ebene der Handlungen, der Musik und der Sprache. Es geht darum, auf diesen Ebenen der Bedeutung des Zusammenspiels von Übertragung und Gegenübertragung einen Namen zu geben. Obwohl Lorenzer selber keine Gruppenanalysen durchgeführt hat, lässt sich diese Methode in modifizierter Form auf die psychoanalytische Gruppentherapie und Gruppenmusiktherapie übertragen. Wie in der Einzelmusiktherapie die freie Assoziation das musikalische und sprachliche Geschehen zum Therapeuten bestimmt, so bestimmt in der psychoanalytischen Gruppenmusiktherapie die freie musikalische und sprachliche Kommunikation das Geschehen untereinander. Die sprachliche Deutung hat eine Entsprechung in der ‚Einigung‘ der Gruppe in der Musik (Niedecken 1988). Hierdurch kann eine präsentativ-symbolische Ebene erreicht werden.

Die Übertragung stellt sich in der Gruppe allerdings anders dar als im Einzelsetting. Die unbewussten, dem Wiederholungszwang verhafteten Interaktionsformen schließen sich zu einer gemeinsamen unbewussten Gruppenfantasie zusammen. Diese Fantasie inszeniert sich im aktuellen Interaktionsprozess des Gruppengeschehens. „Das Gruppengeschehen ist real und unreal, Phantasie und Realität, wahr und unwahr zur gleichen Zeit“ (Finger-Trescher, U. (1991): Wirkfaktoren der Einzel- und Gruppenanalyse. Stuttgart-Bad Cannstatt, S. 182). Der unbewussten Gruppenfantasie steht ein Bereich nicht beschädigter symbolischer Repräsen-

---

3 Ich möchte hier nicht näher auf die Notwendigkeit der institutionellen Abwehr im Gesundheitssystem eingehen. Deren Formen wären zu diskutieren und in einem erweiterten Kontext zu reflektieren.



tanzen der Gruppenmitglieder gegenüber. Hieraus kann sich ein ‚symbolisches Gruppengefüge‘ entwickeln, die gemeinsame Intentionalität des Verstehen-Wollens. Diese sieht Finger-Trescher als ‚kollektive Ich-Leistung‘ der Gruppe an, die der Symbolisierungsfähigkeit des einzelnen vorausleitet. Sie dient „als Vorbild und Identifikationsobjekt für den Einzelnen, der in seiner Symbolisierungsfähigkeit geschwächt ist“ (Finger-Trescher, U. (1991): Wirkfaktoren der Einzel- und Gruppenanalyse. Stuttgart-Bad Cannstatt, S. 149).

Ihr sichtbarer Ausdruck ist das, was Foulkes (1964 nach Hirsch 2008) vor dem Hintergrund seiner stärker praxis-orientierten Reflexionen die Gruppenkohäsion nennt. Diese wiederum entspricht einer genügend guten Beziehung in der frühen Mutter-Kind-Dyade (Hirsch 2008).

Diese Möglichkeiten sind geknüpft an die Beziehung zum Gruppenanalytiker. Er wird zum ersten Selbst-Objekt der Gruppe und garantiert ihre Existenz sowie des sich bildenden Übergangsraums des Verstehens.

P. Potthoff (2008) verweist auf unterschiedliche Formen des Vorgehens in der Behandlungstechnik, die je von der verschiedenen Zusammensetzung und Pathologie der Gruppenmitglieder abhängen. Für Zurückhaltung beim Deuten plädiert Foulkes. Dabei hält er es im Gegensatz zu Finger-Trescher, deren Deutungen immer die Übertragung der Gesamtgruppe betreffen, für unerheblich, ob sich die Deutungen direkt auf deren Übertragung zum Gruppentherapeuten beziehen, auf diejenige eines einzelnen Gruppenmitglieds zu ihm oder auf die Übertragung einzelner Gruppenmitglieder untereinander. Steht doch der einzelne in einem Netzwerk unbewusster Bezüge und betrifft insofern die Deutung einer partiellen Übertragung über dies Netzwerk immer die Gesamtgruppe und verändert damit auch die unbewusste Gruppenfantasie. Nach dieser Methode bin auch ich vorgegangen.

Insgesamt allerdings ist die deutende Funktion des Gruppentherapeuten im Verhältnis zur Einzeltherapie in jedem Fall weniger notwendig, da die Gruppenmitglieder bei ausreichender Gruppenkohäsion untereinander durch die sich verändernde gegenseitige Resonanz und Spiegelung einen Metaphorisierungsprozess in Gang setzen.

Diesen Metaphorisierungsprozess kann in entscheidender Weise die musikalische Improvisation vorantreiben, aber auch das verstehende Hören von Musikwerken. Da in Musik die Repräsentanzen noch nicht ausdifferenziert sind, ermöglicht sie der Gruppe einerseits ein Agieren ihrer unbewussten Inszenierungen im musikalischen Enactment, andererseits aber auch ein Fluktuieren zu einer selbst-reflexiven Haltung im Erleben und Erkennen der metaphorischen Qualität eigener Ausdrucksmuster. Hierbei hilft das Zusammenspiel mit den anderen Gruppenmitgliedern entscheidend durch die je andersartige Perspektive auf das Geschehen in der Gruppe. Insofern betrifft auch die musikalische Interaktion des Gruppentherapeuten mit einem einzelnen Mitglied in der Gruppe immer auch das Gesamt der Gruppe und eine ‚gelungene‘ Improvisation als Deutung in der Musik (Niedecken 1988) verändert sowohl die unbewusste Gruppenfantasie als auch die Übertragung ihrer einzelnen Mitglieder.

## Zur Praxis:

Für den Ablauf der Sitzungen hatte ich schon vor der Behandlung von Frau Güc ein Ritual eingeführt, das aus meiner Erfahrung mit der ‚Haltlosigkeit‘ dieser Patientengruppe entstanden war. Da mir in der Supervision deren Improvisationen wie das verzweifelte Schreien eines Babys verständlich geworden waren<sup>4</sup>, das kein Empfinden für seine Körpergrenzen kennt und insofern in ‚namenloser Angst‘ (Bion 1963) vor Fragmentierung um sein Überleben kämpft, hatte ich einige Regeln eingeführt. Auf deren Einhaltung bestand ich. Dazu gehörten neben dem persönlichen Vorgespräch: eine persönliche Abmeldung, wenn aus irgendeinem Grund die Teilnahme nicht möglich war. Eine Verspätung, die länger als ein paar Minuten andauerte, galt als Nichtteilnahme. Diese Regeln waren notwendig, um den ungestörten Ablauf der Gruppensitzungen, insbesondere der musikalischen Improvisationen zu gewährleisten.

Die Gruppenstunde selber begann mit einer Runde, in der alle sagen konnten, was ihnen gerade durch den Kopf ging. Diese Regel entsprach der freien Assoziation in der Psychoanalyse. Meist sprachen die Patienten über ihr Befinden, über Probleme, die sie belasteten, oder auch von Dingen, über die sie sich gefreut hatten. Darauf folgte eine musikalische ‚Einspielrunde‘. Jedes Gruppenmitglied wählte ein Instrument aus, zu dem es sich in diesem Moment hingezogen fühlte. Jetzt konnte jede/r der Reihe nach sein Instrument ausprobieren. Die anderen Gruppenmitglieder hörten kommentarlos zu. Auch ich spielte mich für alle hörbar ein. Erst nach drei Durchgängen wurde wieder geredet. Das Gespräch fiel je nach augenblicklicher Gruppensituation unterschiedlich lang aus. Themen tauchten auf, die unter Umständen mehrere Gruppenmitglieder betrafen. Danach begann eine ‚freie Improvisation‘, d. h. die Gruppenmitglieder versuchten, mit einem oder mehreren Instrumenten ihrer Wahl ohne Vorgaben von mir miteinander Musik zu machen. Es entstanden musikalische Gruppenbilder, die meist noch keine präsentativen Symbole im eigentlichen Sinne waren, wohl aber präsentative Interaktionsformen, die die momentane Gruppenfantasie auf einer anderen, musikalischen, nicht zweckgerichteten Ebene erscheinen ließen. Ich möchte hier noch nicht von einer Metaphorisierung sprechen, da die Improvisationen nur selten ‚Einigungsprodukte‘ waren. Allerdings gelegentlich doch. Nach dieser Improvisation, deren Länge sehr unterschiedlich ausfiel, wurde wieder gesprochen. Die Patienten äußerten sich nach Belieben zu ihrem Erleben in der Musik oder der Musik oder assoziierten auch ganz frei. Ich versuchte das Übertragungsangebot der Gruppe zu verstehen und je nach Situation zu deuten. Danach konnte eine zweite oder auch dritte Improvisation folgen und immer gab es Gelegenheit, sich danach mit Worten zu äußern. Insgesamt folgte der Mittelteil der Gruppenmusiktherapie dem Prinzip der freien Kommunikation. Die Sitzung endete mit einem ritualisierten Abschied:

---

4 Ich bedanke mich bei Herrn Dr. Piegler für diese Deutung.

d. h. jede/r spielte auf einem Instrument seiner/ihrer Wahl ein kurzes musikalisches Statement. Die Anderen hörten zu. Gesprochen wurde darüber nicht mehr.

Dieser ritualisierte Ablauf hatte sich für diese Gruppe der z. T. psychosenahen Patienten bewährt, weil er einerseits der Gruppe genügend Halt gewährte, der die Todesangst beruhigte, andererseits genügend Freiheit für die Gruppeninszenierungen und den Verstehensprozess ließ.

## Rituale:

Rituale verstehe ich mit S. Langer (1942) als präsentative Symbole auf einem niedrigen Symbolniveau. Sie sichern die Identität einer Gruppe und stellen gleichzeitig einen metaphorischen Ausdruck des Bezugs dieser Gruppe zu ihrer Umwelt dar. Der Einfall vom ‚Schreibbaby‘ war ein erster Schritt in Richtung einer Metaphorisierung. Regelmäßiges verzweifertes Schreien verstehe ich als den hilflosen Versuch, die eigene Identität zu sichern, die durch archaische Ängste vor Selbstzerfall gefährdet ist. Der Einfall war bei mir verbunden mit Erfahrungen mit schreienden Kindern und tief regredierte Patienten. Wie hier Beruhigung entstehen kann, indem z. B. das kleine Kind am Körper der Mutter oder des Vaters gehalten wird und so seine Körpergrenzen und das Gehaltensein seines Körpers direkt spüren kann, so stellte ich mir vor, würde der ‚Gruppenkörper‘ dieser Art direkter Berührung und Begrenzung bedürfen, um sich überhaupt als Ganzes lebendig und sicher fühlen zu können.

Das von mir eingeführte Ritual hatte insofern die Qualität einer Deutung im Handeln. Ich hielt die vom fantasierten Zerfall bedrohte Gruppe metaphorisch fest. Seither war die Gruppe ruhiger geworden und ihre Mitglieder bereit, sich auf die freie Improvisation und das Gespräch einzulassen.

In der ersten Sitzung im angekündigten Zeitraum wurde dieses Ritual gesprengt.

## Der Gruppenprozess:

### *Die erste Gruppenstunde – Der Kampf ums Überleben:*

Es kamen 4 Frauen: Frau Güc, Frau Meyer, (sie litt wie Frau Güc unter Depressionen mit Abhängigkeit von toxischen Substanzen), Frau Böhm (sie hatte verschiedene quälende, auf ihren Körper bezogene Ängste) und Frau Schneider (sie litt an heftigen dissoziativen Zuständen).

Alle Frauen waren sehr aufgebracht, wollten keine Musik machen, sondern – wie sie sagten – ihr Problem mit mir besprechen. Sie beklagten sich darüber, dass ich sie nicht richtig verstehe. Außerdem würde ich sie nicht richtig kennen. Frau Meyer meinte das ganz konkret, fand, dass ich ihre Worte nicht richtig begreife. Ich war verunsichert, denn so genau kannte ich sie ja wirklich nicht. Frau Böhm mochte meine Deutungen nicht, ebenso Frau Güc und auch Frau Schneider.

Die Kritik kam mir vor wie eine Kampfansage. Ich vermutete, dass sie sich eingeklemmt fühlten zwischen dem regressiven Wunsch nach einführender Bemutterung und sprachlosem Verständnis einerseits – ich sollte sie ja ‚richtig‘ verstehen und kennen – und ihrem Autonomiestreben andererseits – sie mochten meine Verstehensversuche in Form von Deutungen nicht, weil sie ganz allein herausfinden wollten, was sie zu sagen hatten. Ich dachte, dass die Gruppe sich in einem Autonomie-Abhängigkeitskonflikt befindet. Auf ihr Autonomiestreben reagierte ich empathisch, sagte, dass ich verstehen könne, dass sie selber entdecken wollten, was zu ihnen passt und was nicht. Frau Güc schaute mich hasserfüllt an. Ich versprach den Frauen, sie demnächst vorher zu fragen, ob sie eine Deutung hören wollten.

Dieser Debatte schlossen sich Fragen nach den Stationsregeln und den Belastungstagen an.

Ich verstand diese Fragen als Versuch herauszufinden, ob ich sie in ihrem Zorn aushalten und für den Rahmen der Musiktherapie weiterhin Gewähr leisten würde.

Nach der Sitzung fühlte ich mich als Exotin unter den Therapeuten. „Keiner“, so meinte ich, „würde eine solche Therapie machen wie ich und keiner würde sie mittragen.“ Dann stellte ich mir die Frage, was dies Gefühl mit dieser Gruppe zu tun hat.

Offensichtlich war ich nach dieser Sitzung immer noch projektiv identifiziert mit einem zentralen Thema des Gruppenunbewussten. Es handelt sich dabei um die Inszenierung von Fremdheit und Einsamkeit. „Ich bin exotisch fremd und keiner kann und will mich verstehen!“ hieß die unbewusste Botschaft. Diese Fantasie ging nicht allein von Frau Güc aus, sondern sie hatte die ganze Gruppe und auch mich erfasst. Das Gefühl der Fremdheit, des Unverstandenseins und dadurch des Mangels an Halt hatte in der Gruppe großen Zorn hervorgerufen, denn es machte ihre Mitglieder in ihrer Sehnsucht nach Verstandenwerden einerseits abhängig von meinen Verstehensversuchen, andererseits beschämte es sie in ihren eigenen Bemühungen um Autonomie. Für Frau Güc hatte diese Ambivalenz jedoch noch eine weitere, spezifischere Konnotation. Schon im Vorgespräch hatte sie ja Verstehen mit der Fantasie von ihrer eigenen Führungsrolle verknüpft. Die Abwehrfunktion dieser Rollenfantasie wurde durch meine Deutungsversuche infrage gestellt. Das ‚Unechte‘, das ‚falsche Selbst‘ wurde dadurch der Gefahr ausgesetzt, entlarvt zu werden. Dass diese Bedrohung Angst und Zorn hervorrief, verwundert nicht.

Vor der nächsten Sitzung erfuhr ich, dass die Entlassung von Frau Schneider auf der Station angekündigt werden sollte. In dieser Sitzung konnte das Gruppenritual wieder hergestellt werden.

*Die zweite Sitzung – Ich erfriere:*

Eine neue Patientin kam in die Gruppe, Frau Marks. Im Vorgespräch war deutlich geworden, dass sie sehr viel Angst hatte, als ‚Gruppenfremde‘ aus sich herauszugehen und sich zu ‚zeigen‘. Auch fürchtete sie sich vor ihren Selbstmordgedanken. Außer Frau Meyer, die einen Belastungstag<sup>5</sup> hatte, waren alle Frauen anwesend.

Ich selber war sehr vorsichtig, denn ich fürchtete, die Patientinnen mit meinen ‚Übersetzungen‘ zu überfordern.

Das Gespräch zu Beginn der Sitzung eröffnete Frau Güc. Sie sagte, dass sie sich erleichtert fühle. Sie sei freier und wolle am Wochenende zu ihrer Schwester fahren. Bei diesen Worten lachte sie. Ich empfand ihre Äußerungen in diesem Moment als ganz ‚echt‘.

Frau Böhm fühlte sich zerstreut.

Frau Schneider ging es sehr schlecht. Sie sah dunkle Gestalten und hatte Angst, verrückt zu werden. Ihr war zum Heulen und Explodieren zumute.

Frau Marks sprach von ihrer Angst, in der Gruppe mit ihrer Musik nicht akzeptiert zu werden.

## Nach der Einspielrunde entstand eine erste gemeinsame Improvisation:

Die Musik wurde zart, wie sich einander suchend. Sie begann mit leisen Metallophon-, Gockenspiel- und Kalimbatönen, einem flirrigem Klang, der sich ‚kalt‘ anfühlte. Mir fiel eine Szene aus dem Musiktheater ‚Das Mädchen mit den Schwefelhölzern‘ von Helmut Lachenmann ein, in der das Kind frierend und verlassen dem drohenden Tod ausgesetzt ist. Schreck durchfuhr mich bei diesem Gedanken. Dabei nahm ich die Akkordeonklänge von Frau Schneider wie furchtbare Klagelaute wahr. Am liebsten hätte ich das alles nicht bemerkt. In dieses zarte, zerbrechliche musikalische Gebilde brach Frau Güc mit regelmäßigen Schlägen auf den Bassklangstäben ein. Ich dachte, dass diese von Zerbrechen und Zerstörung bedrohte Musik nur noch mit langen, dunklen Klaviertönen zusammengehalten werden könne, was ich nun auch tat. Nachdem sich das musikalische Gebilde gefestigt hatte, begann ich zu spiegeln, was ich hörte, verspürte dann einen Impuls, voranzuschreiten, munterer und musikalisch eigenständiger zu werden, bremste mich aber, als ich die ruhigen Schläge von Frau Böhm auf der Schamanentrommel hörte. Mit ihnen verklang die Musik.

– Die Gruppe schwieg. –

Nach einer langen Pause ergriff Frau Güc das Wort. Sie sagte, sie habe erst die hohen Töne gespielt, aber es sei ein Klirren in ihre Ohren gekommen. Darum sei sie zu den tiefen Tönen übergegangen. „Darf ich nachfragen?“ entgegnete ich. Sie war einverstanden. Ich: „Da fehlte was?“ Sie: „Ja!“

Frau Böhm fand, dass sich in ihrem Spiel ihre Zerstreutheit gespiegelt habe. Die verschiedenen Instrumente, die sie genommen habe, entsprächen dem. Deshalb sei sie zuletzt zur tiefen Trommel gegangen. „Das ‚erdet‘“, fand sie.

5 In der Behandlung dieser Patientengruppe war es üblich, dass die Patienten während der Krankenhausaufenthalts je nach Befindlichkeit auch Tage außerhalb der Klinik verbrachten, um den Kontakt zu ihrer äußeren Realität zu erhalten.

Frau Schneider fühlte sich durch die Musik ‚getröstet‘, konnte aber nicht benennen, woran das lag. Bei dieser Erklärung hielt sie das Akkordeon fast krampfhaft fest.

Frau Marks war froh, dass sie so leicht mitspielen konnte und integriert wurde. Ich bemerkte, dass man sie ja fast nicht gehört habe.

Dann fragte ich, ob ich zusammenfassen dürfe, was ich gehört und verstanden hätte. Die Patientinnen nickten. Also beschrieb ich meinen Eindruck: „Es gab etwas sorgsam aufeinander Zugehendes – das Hohe, Klirrende musste geerdet werden durch die tiefen Töne. Es war dann so, als ob wieder eine Basis gefunden wäre zwischen ‚In fantasierte Höhen abdriften‘ und ‚In dunkle Tiefen stürzen‘.“

Nach der Krise und dem Kampf um Halt konnte in dieser Improvisation die Gruppe mit meiner Hilfe einen neuen Zusammenhalt, eine Gruppenkohäsion finden. Die Vorstellung und das Erschrecken über die Not des hilflosen, dem Erfrieren ausgesetzten Kindes stellte einen Metaphorisierungsschritt der unbewussten Gruppenfantasie in mir dar und konnte in der Musik einen ersten Ausdruck finden. Die Gruppe hatte sich in der Musik ‚geeignet‘. Ein präsentatives Symbol war entstanden. Dies war eine erste Form von Verstehen und konnte ‚trösten‘ und ‚erden‘. Ausgelassen aber war eine Formulierung der Bedrohung in einer sprachlichen Form, nur angedeutet auf einer metaphorischen Ebene in meiner Bemerkung, dass man Frau Marks ja kaum gehört habe. Ausgeschlossen blieb auch Frau Meyer, die heute nicht anwesend sein konnte. Nicht artikuliert und in einen Sinnzusammenhang integriert zudem mein Impuls voranzuschreiten.

Alle wechselten die Instrumente und es entstand eine zweite Improvisation.

Diese Improvisation war gekennzeichnet von einem deutlich voranschreitenden Rhythmus von Frau Güc, der metrisch mit meinen Bassrhythmen differierte. Frau Schneider blieb bei ihren klagenden Akkordeonklängen. Die Musik ging über in ein zärtliches Duo zwischen Frau Böhm und Frau Marks, das ich mit regelmäßigen leisen Bassschlägen im Hintergrund begleitete, bis die Musik leise verklang.

Frau Güc meinte danach, man müsse nicht reden. Frau Böhm weinte, weil sie glücklich war. Sie war zur Ruhe gekommen. Es war schön, mit Frau Schneider zu spielen. Diese fand, es könne immer so weiter gehen. Aber ihr hat das Spiel von Frau Güc auch gefallen. Bei dieser Bemerkung kratzte sie sich eine Schorfwunde an der Stirn auf.

Nach der Sitzung fühlte ich mich unruhig und hatte das Bedürfnis, ‚weiter‘ zu gehen wie in projektiver Identifizierung mit Frau Güc. „Es fehlte was!“, dachte ich.

Die ‚Einigung‘ in der ersten Improvisation dieser Sitzung zusammen mit meiner Bemerkung, dass man Frau Marks ja kaum gehört habe, hatten sie, die sich fremd und suizidal fühlte, dazu veranlasst, aktiver in das musikalische Geschehen einzugreifen. Deren Intervention hatte das vorherige Gefüge neu geordnet. Ihre Nähe zu Frau Böhm – das zärtliche Duo – hatte ihr eine erste Erfahrung von Zugehörigkeit vermittelt. Die sich herausbildende Kohäsion der Gruppe war aber noch in einem überaus labilen Zustand. Heraus fiel Frau Güc mit ihren unregelmäßigen Metren. Frau Schneider beschädigte sich kratzend selbst wie in projektiver Iden-

tifizierung mit der Autodestruktivität von Frau Güc und Frau Marks. Diese hatte wieder nichts gesagt. Ebenso fehlte weiterhin die sprachliche Formulierung für die Gefahr in der Situation. Und ihre bevorstehende Entlassung hatte Frau Schneider nicht angesprochen. Erlebte sie diese als so bedrohlich?

Nach der Sitzung erfuhr ich von einer Kollegin, dass Frau Schneider einen Traum von einem toten Embryo im Plastikbeutel gehabt hatte. Hierin sah ich eine projektive Identifizierung mit den abgetriebenen Kindern von Frau Güc. Die bevorstehende Entlassung und Trennung fantasierte Frau Schneider also tatsächlich als Abtreibung und Tod. Diese Fantasie hatte offensichtlich auch die Gruppe als Ganze erfasst. Darum tauchte in der Musik die Fantasie vom Kind auf, das vom Tod bedroht ist, und konnte die sprachliche Formulierung als das Trennende nicht nur von Frau Schneider nicht gefunden werden. Allein die Einigung in der Musik, in der ja die Repräsentanzen nicht ausdifferenziert sind und deren Inhalte deshalb mehrdeutig bleiben, konnte ‚trösten‘. Meine musikalischen und sprachlichen Interventionen bemerkten die Frauen nicht. Ich war für die Gruppe in der Rolle eines Selbst-Objekts, das selbstverständlich zur Verfügung steht. Meine Selbst-Objekt-funktion für die Gruppe fand ich von Frau Güc allerdings infrage gestellt durch die unregelmäßigen Metren. Damit trieb sie auch sich selber ab. War sie als zweites Mädchen einer türkischen Familie in ihrer Existenz ‚unerwünscht‘ gewesen und hatte sie sich ebenso als türkische Frau in Deutschland gefühlt? Gründeten ihre Ängste, ihre Ambivalenz und mit ihr diejenige der Gruppe mir gegenüber möglicherweise auch auf dieser zutiefst unbewussten Fantasie?

Die folgende Gruppenstunde zeigt, wie sich dieses bisher ungedachte Dilemma in Szene setzte. Sowohl die Gruppe als auch ich mit meiner Einbindung in die Institution Klinik wurden davon ergriffen. Dabei fehlte zu Beginn der Sitzung ausgerechnet die Protagonistin der Fremdheit, Frau Güc.

### *Die dritte Sitzung – Die Abtreibung wird in Szene gesetzt:*

Frau Güc sprach auf meinen Anrufbeantworter, dass sie später kommen würde wegen eines anderen Termins. Diese Absage verwirrte mich, weil ich ja im Vorgespräch gewöhnlich die Gruppenregeln erkläre. Ich erinnerte mich aber plötzlich nicht mehr so genau und nahm mir deshalb vor, diese noch einmal anzusprechen. Entstand hier wieder ein Versuch, meine Verstehens- und Haltefunktion anzugreifen, diesmal direkt als Versuch, mein Denken zu zerstören?

Alle waren anwesend – Frau Güc kam später – ich sprach die ‚Regeln‘ noch einmal an.

Zu Beginn der Sitzung betonten Frau Böhm, Frau Marks und Frau Meyer, dass sie ‚genervt‘ seien. Frau Meyer war terapiemüde, wollte sich nicht immer Gedanken um Bedeutungen machen; Frau Schneider fühlte sich in einem relativen Gleichgewicht, da sie erfahren hatte, dass sie eine Woche länger in der Klinik bleiben konnte. Die Frauen bedauerten, dass die Stationspsychologin nicht da war. „Du bist keine ‚richtige‘ Mutter“, verstand ich.



Nach dem Erleben von Halt und Trost bewegte sich die Übertragung wieder in eine negative Richtung. Offensichtlich hatten die guten Erfahrungen in der vergangenen Sitzung auch bedrohliche Szenen mit einem schlechten, verwirrenden und verlassenden Selbst-Objekt wachgerufen.

### Die erste Improvisation:

Es entstand nach der Einspielrunde ein lautes, lustvolles musikalisches Sich-Hochschaukeln wie in Anknüpfung und in Erweiterung der guten Erfahrungen in der Musik der vergangenen Stunde. Nur Frau Schneider blieb mit ihren leisen Metallophontönen im Hintergrund und von dieser Dynamik ausgeschlossen.

Wir lachten fast, weil das Spiel so viel Spaß machte. Plötzlich unterbrach Frau Schneider die Improvisation, fuhr Frau Böhm an, sie solle aufhören zu spielen. Es sei unmöglich und rücksichtslos, wie sie improvisiere. Frau Böhm lief weinend aus dem Raum. – Alle schwiegen fassungslos! – Auch ich war sehr erschrocken und fragte nach Fassung ringend Frau Schneider, was denn passiert sei. Die wiederholte ihr Urteil. Ich war besorgt um Frau Böhm und ging vor die Tür, um sie wieder hereinzuholen. Frau Meyer äußerte die Vermutung, dass sie nun zur Pflege gegangen sei. Das war aber nicht der Fall. In mir regte sich wieder Ärger wegen der Vorstellung, von der Klinik mit meiner psychodynamischen Auffassung von Musiktherapie benutzt zu werden, aber kein Verständnis dafür zu finden. „Du bist doch völlig unwichtig“, hörte ich heraus. Dies Gefühl zog sich durch bis zum Schreiben des Protokolls. Frau Böhm stand draußen vor der Tür und weinte. Als ich sie ansprach, wollte sie nicht gleich zurückkommen, tat es aber doch sehr bald. Wir versuchten dann zu verstehen, was sich ereignet hatte. Frau Böhm schilderte wütend ihre Gefühle, sie fand Frau Schneider ‚unfair‘. „Bin ich einmal ehrlich, krieg ich gleich was auf den Deckel!“ Frau Schneider blieb unerbittlich und von ihrer Position nicht abzubringen. Ich versuchte noch einmal herauszufinden, warum sie sich so gestört gefühlt habe. Sie konnte es nicht benennen, wiederholte nur immer, was sie schon gesagt hatte.

In diesem Moment öffnete sich die Tür und Frau Güc trat ein. Ich erklärte ihr, dass sie in eine etwas schwierige Situation in der Gruppe geraten sei, und fragte sie, wie sie damit umgehen möchte. Sie sagte: „Bleiben!“ So erzählte ich ihr von dem Konflikt. Sie meinte daraufhin, sie könne gut verstehen, was Frau Schneider empfindet. Da sie gerade erst hereingekommen war und den Vorlauf zu dieser Eskalation nicht mitbekommen hatte, war mir ihre Äußerung in dem Moment völlig unverständlich. Ich konnte sie nicht einordnen und fühlte mich blockiert. Darum fragte ich in meiner Unsicherheit die Gruppe: „Und wie wollen wir weitermachen?“ Frau Böhm mochte improvisieren. Die anderen schlossen sich ihrer Meinung an. Nur Frau Schneider wollte keinen einzigen Ton mehr spielen und auch nichts hören. Tränen liefen ihr über die Wangen. Sie wollte gehen. Ich sagte: „Ja, wenn das Ihre Entscheidung ist, können Sie gehen, und wenn es Ihnen einfällt wiederzukommen, sind auch Sie wieder herzlich willkommen.“ Sie ging. Die anderen blieben zurück, wobei Frau Böhm noch einmal betonte, wie ‚unfair‘ sie Frau Schneider fand. Sie fühle sich ganz schlecht. Ich äußerte die Vermutung, dass sie so ein Gefühl kenne. „Ja, von meinen Eltern! Ich fühle mich verurteilt,“ entgegnete sie. „Aber ein Konflikt ist kein Urteil! Wir können jetzt nicht herausfinden, was das für Frau Schneider bedeutet, aber für uns,“ war meine Antwort. Die Frauen tauschten sich nun ausführlich über ihre Erfahrungen mit Gefühlen von Verurteilung und Entwertung aus. Dann wollten sie improvisieren.

### Die zweite Improvisation:

Die Musik war von Deutlichkeit und Ruhe gekennzeichnet. Das Metrum stand. Frau Gücs Rhythmus und Metrum waren zwar unregelmäßig wie so oft. Aber sie waren nicht so dominant wie früher und über dem gleichmäßigen Puls von Frau Meyer und mir lag eine Melodie von Frau Böhm.

Im Gespräch nach dieser Improvisation stellte sich heraus, dass Frau Güc zweifelt war, voller Angst und Wut. Angst hatte sie, dass die Gruppe auseinander bricht und wütend war sie, weil die Stationspsychologin nicht da war. Ich sagte: „Wie eine Mutter, die fehlt?“ Das verstand sie nicht und darum korrigierte ich mich ganz schnell: „Natürlich ist die Psychologin nicht ihre Mutter!“. Frau Meyer war erleichtert und auch Frau Böhm war froh, weil sie begriffen hatte, dass dieser Streit kein Urteil ist. Frau Marks aber hatte dieser Vorfall verwirrt.

Wie in der ersten hier geschilderten Sitzung herrschten Gefühle von Wut und Zorn vor und bedrohten der Zusammenhalt der Gruppe. Sie entzündeten sich am unterschiedlichen Erleben von Frau Schneider und Frau Böhm in der musikalischen Improvisation. Die eine mochte sich an das ausgelassen agierende Aufschaukeln hingeben, die andere fühlte sich mit ihren zarten Klängen nicht ‚gesehen‘ und ausgeschlossen. In diesem Dilemma inszenierte sich das Fehlende im Gruppenprozess. Es hatte sich mit der Fantasie von der Abtreibung des Kindes verknüpft, das sich selber nicht helfen kann. In die Inszenierung dieser lebensbedrohlichen Situation war auch ich verwickelt. Damit verbundene Gefühle der Ausgrenzung, Fremdheit, Entwertung und die Sprachlosigkeit hatten auch mich erfasst. Sie wurden bei mir getragen von meiner Erfahrung, in dieser Institution kaum Verständnis für meine psychodynamische Auffassung von Musiktherapie zu finden. Bei mir gab es aus diesem Grund in dem Moment einen ‚blinden Fleck‘, so dass ich die Koalition zwischen Frau Schneider und Frau Güc nicht erkennen konnte. Sowohl die Gruppe als auch ich waren in einen Prozess exzessiver projektiver Identifizierungen verwickelt. Frau Böhm übernahm mit dem Verlassen des Raums die Rolle von Frau Schneider, die sich durch die bevorstehende Entlassung ‚abgetrieben‘, und tödlich bedroht fühlte. Diese wiederum agierte unbewusst nicht nur ihr eigenes Dilemma, sondern ebenfalls die lebensbedrohliche Situation des Ausschlusses und der Sprachlosigkeit von Frau Güc. Ausgerechnet diese als Trägerin auch der kulturellen Fremdheit fehlte zu Beginn der Sitzung und tauchte erst mitten im Konfliktgeschehen in der Gruppe auf. Es war so, als hätten die projektiven Identifizierungen auf der Ebene des gesellschaftlichen Unbewussten die Virulenz der projektiven Identifizierungen auf allen anderen Ebenen verstärkt. Diese Situation führte in der Gruppe zu extremer Angst, die Frau Güc zum Ausdruck bringen konnte. Wut und Angst vor dem Zerfall der Gruppe, die die Funktion eines gefährdeten Containers hatte, bedrohten auch den Selbsterhalt ihrer Mitglieder.

Vor diesem Hintergrund wird der Wunsch von Frau Böhm, Musik zu machen, verständlich. Hatte die Gruppe doch erste Erfahrungen von Verständigung durch den Halt und die beginnende Kohäsion in der Musik gespürt.

Mit U. Finger-Trescher (1991) lässt sich das Gruppensetting in jedem Fall als milde Traumatisierung auffassen. Die damit verbundenen regressiven Prozesse führen zu einer bedrohlichen Auflösung von Ich-Grenzen, zu Identitätsverlust und Zerfallsängsten. Damit wird zugleich die Angst vor ihrer Auflösung mobilisiert. Die Gruppe in ihrer haltenden Funktion ist bedroht.

Diese Bedrohung verstärkte sich im Erleben der Patientinnen durch die sich anbahnende positive Übertragung in der vergangenen Stunde. Zugleich mit dem Erleben von Halt wurden Erfahrungen von Enttäuschung, Verlassensein und tödlicher Gefährdung wiederbelebt, wie ich sie mir in meiner Gegenübertragung als Fantasie vom bedrohten und verlassenen Kind vorgestellt hatte.

Diese regressive Situation stand allerdings im Dienste der Progression. „Die Gruppe kann vom Einzelnen wie ein innerpsychisches System erlebt werden. Die Konfrontation mit den eigenen Projektionen durch die Reaktion der anderen Gruppenmitglieder kann zu einer spontanen Korrektur der Übertragungsfantasien führen. Die Deutung biographischen Materials wird weniger notwendig. Die Gruppe (BDG) ‚wirkt‘ im Sinne einer Realitätsprüfung verändernd auf die Ichstruktur“ (Finger-Trescher, U. (1991): Wirkfaktoren der Einzel- und Gruppenanalyse. Stuttgart-Bad Cannstatt, S. 279).

#### *Die vierte Gruppensitzung – Die Gruppe hält:*

Frau Meyer hatte Belastungs-Urlaub (sagte ich). Ich war froh, dass sie weg war. Die Sitzung begann ganz unkonventionell. Wir warteten auf Frau Schneider, die ihr Wiederkommen angekündigt hatte. „Dürfen wir die Kerzen hier in der Musiktherapie anzünden?“ war eine Frage. Offensichtlich wollten es sich die Frauen bei mir gemütlich machen. Frau Güc erzählte, dass sie deutsche Weihnachten so schön findet. Sie hatte das bei ihrem Exfreund erlebt. Von Zuhause kannte sie es nicht. Ich: „Sie sind Muslima?“ Sie: „Ja, wir feiern nach Ramadan Bayram! Da gibt es ein großes Fest, 3 Tage lang, mit Essen und Süßigkeiten.“ Ich: „Dann leben Sie zwischen zwei Welten!“

Frau Schneider trat ein, entschuldigte sich. Wir begannen mit der offiziellen Eingangsrunde. Ich sprach den Konflikt an und Frau Schneider erzählte, dass sie ihre Emotionen und ihren Ärger noch nicht so differenziert erleben und ausdrücken kann. Sie entschuldigte sich bei der Gruppe und bei mir für ihren Ausbruch. Frau Güc berichtete von der bevorstehenden Geburtstagsfeier ihrer Drogenfreundin. Das sei für sie ein Problem. Ich dachte, dass nicht klar ist, dass sie sich nicht umbringen will, weil bei der Feier latente Suizidimpulse mobilisiert werden könnten. Außerdem hatte sie wohl immer noch ein Problem mit mir. Frau Böhm sprach von ihren starken Affekten ihren Eltern gegenüber. Sie könnte ausrasten, wenn die nur auftauchen. Frau Marks stand ein Besuch der Schwester bevor. „Wenn die überhaupt kommt!“ Ich sprach die mögliche Enttäuschung an, die sie sicher schon oft erlebt habe.

Dann schlug ich eine Modifikation der Einspielrunde vor: Jede Patientin bekommt beim Einspielen einzeln meine Begleitung, auch deshalb, weil Frau Schneider sich ja letztes Mal ‚nicht gefunden‘ hat. Sie könnten so lange spielen, bis sie das Gefühl hätten, bei sich zu sein. Die Frauen waren froh über diese Veränderung des Rituals.

Das Thema der Abtreibung stand immer noch im Raum in Gestalt meiner Erleichterung, dass Frau Meyer nicht anwesend war, aber auch in Gestalt meiner Angst, Frau Güc könne sich umbringen. Frau Meyer war mir wegen ihres Widerstands unbequem und ich fragte mich im Nachhinein, ob sogar sie möglicherweise ein ‚unerwünschtes‘ Kind gewesen war und diese Rolle vielleicht mit Frau Güc teilte. Allerdings nahm die Übertragung der Gesamtgruppe wieder vermehrt positive Züge an. Zugleich aktivierte diese Form der Veränderung wieder alte Ängste vor Enttäuschung, Verlassenwerden und einer möglichen Eskalation der Affekte. Die Angst vor dem Zerfall der Gruppe war noch nicht gebannt. Darum war den Frauen mein Vorschlag der Einzelbegleitung so willkommen. Er festigte das Gruppenritual und stärkte dadurch die Gruppe in ihrer Funktion als Container; er unterstützte die einzelnen Mitglieder, indem er ihnen individuellen Halt anbot, und er reduzierte gleichzeitig auch das Konfliktpotential der Gruppe. Das veränderte Ritual hatte für die Gesamtgruppe eine deutende Funktion und für die einzelnen Gruppenmitglieder eine Konflikt entschärfende.

Die Frauen unterhielten sich nach der Einspielrunde über ihre Eindrücke, fanden alle das begleitete Improvisieren angenehm. Frau Schneider war der Meinung, mal zu laut und mal gar nicht wahrnehmbar gewesen zu sein. Frau Marks hatte das Gefühl, dass es draußen regnet aber drinnen warm ist. Sie fand, dass die Musik von Frau Güc (pentatonisch) sehnsuchtsvoll geklungen habe. Dazu mochte sich diese nicht äußern, wirkte aber sehr betroffen und ging auf die Toilette. Frau Böhm fühlte sich gehalten, hatte aber Angst vor dem Gespräch mit ihren Eltern. Ich hatte bei dieser Improvisation an den Film ‚Die fabelhafte Welt der Amélie‘ gedacht – etwas unrealistisch melancholisch – glücklich erschien mir die Musik.

### **Die gemeinsame Improvisation:**

Die nun folgende Improvisation wurde leise und zart. Ich spiegelte die Trommelschläge von Frau Güc. Wir beide schritten in einem gleichmäßigen Metrum voran. „Hoffentlich findet sie einen guten Weg“ dachte ich. Einmal wurde die Improvisation lauter. Frau Böhm dominierte ein wenig. Danach entstand ein leiser Rückzug so, als spiegele sich das Hin und Her des bisherigen Gruppengeschehens in dieser einzigen Improvisation.

Die Gruppe schwieg lange.

Ich sagte nur noch ein wenig zu Frau Güc, nämlich, dass sie sich überlegen könne, was sie zu ihrer Wegbegleitung brauche. Dann wies ich darauf hin, dass diese Gruppe nicht auseinander gefallen ist.

Nach der Abschlussrunde wirkten die Patientinnen zufrieden. Nur Frau Güc war sehr nachdenklich. Ich dachte, dass sie Sehnsucht nach einem konfliktfreien, ungeteilten Zustand hat und dass der Schmerz über diesen Mangel sie in die Abhängigkeit und die Drogen treibt. Hoffentlich überlebt sie!!

Die Gruppe fühlte sich wieder gehalten. Das veränderte Einspielritual hatte den Patientinnen geholfen, mich als genügend haltendes Selbst-Objekt zu erleben. Doch blieb die Frage offen, wie tragfähig diese Erfahrung sein könne. Für Frau Güc war

sie mit Angst verbunden. Zwar musste sie sich nicht mehr gegen die Nähe, die durch das gemeinsame Metrum entstand, wehren. Aber die Erfahrung von Sehnsucht im Halten löste in ihr sofort wieder Angst vor einem verwirrenden schlechten Objekt aus. Sie ging auf die Toilette. Und auch meine Assoziation vom Film ‚Die fabelhafte Welt der Amélie‘ deutet auf die Frage hin, ob die neue Erfahrung des Halts nicht eine Illusion ist.

*Die fünfte Gruppensitzung – Der traurige Clown:*

Herr Müller kam neu in der Gruppe. Im Vorgespräch hatte er von Mobbing am Arbeitsplatz berichtet. Alle Patienten waren anwesend. Frau Güc kam etwas zu spät. Frau Meyer sprach ihre bevorstehende Entlassung an, auf die sie sich freute. Die Entlassung von Frau Güc für diese Woche war in der Übergabe angekündigt worden. Sie selber äußerte sich dazu mit keinem Wort. Frau Schneider erwähnte ebenfalls nur indirekt, dass dies heute ihre Abschiedssitzung ist. Sie sagte kurz, dass die Heizung in ihrer häuslichen Wohnung wieder funktioniert.

Frau Böhm wünschte sich, dass ich sie alle wieder einzeln in der Einspielrunde begleite. Die anderen Gruppenmitglieder waren einverstanden.

Alle fanden diese Runde ‚fröhlich‘. Frau Güc lächelte und war glücklich, weil es ‚geklappt‘ hatte – immerhin waren wir metrisch streckenweise aufeinander abgestimmt gewesen. Nur Herrn Müller fiel ein Lied ein, in dem es um ein Lachen geht, hinter dem niemand das Weinen sieht. Frau Schneider wurde bei dieser Äußerung ganz wehmütig zumute.

Dann kam Frau Güc auf die Geburtstagsfeier ihrer Drogenfreundin zu sprechen. Sie fand sie ‚richtig toll‘. Ihre Mutter habe sie abgeholt. Der Vater habe draußen im Auto gewartet. Früher sei die Mutter oft im Taxi hinter ihr hergefahren. Sie wollte alles ausprobieren, was die Tochter tut, um sich einfühlen zu können. Ich deutete: „Da waren Sie mit ihr ganz eng verbunden und fast gleich.“

Angenehme Empfindungen beherrschten den Beginn dieser Sitzung. Frau Schneider hatte offensichtlich doch ein gewisses Maß an Halt introjizieren können. Immerhin hatte sie jetzt die Vorstellung, dass es außerhalb der Klinik für sie warm genug werden könnte. Sie erlebte ihre Entlassung aus der Klinik nicht mehr als Tod durch Erfrieren. Die direkte sprachliche Benennung konnte sie aber immer noch nicht vollziehen. Die Trennung von der Klinik blieb für sie eine zwiespältige Angelegenheit. Hierin spiegelt sich die Doppelbödigkeit des Gruppenerlebens in der Abschiedssituation, die nur Herr Müller formulieren konnte. Hinter der Freude und dem Lachen verbirgt sich Trauer. Diese konnte von Frau Schneider zwar andeutungsweise – die wehmütige Empfindung – wahrgenommen werden. Von Frau Meyer und Frau Güc wurde sie überhaupt nicht erlebt. Deren Bericht über ihre Mutter bestätigte mich in meiner Vermutung, dass sie sich durch die metrisch/rhythmischen Differenzen von mir und der Gruppe in der Übertragung wie von einem verwirrenden schlechten Objekt hatte abgrenzen müssen. Offensichtlich aber erlebte sie jetzt ihre reale Mutter – und in der Übertragung mich – inzwischen

positiver. Sie schrieb ihr und mir in der Übertragung immerhin die Bemühung zu, sie verstehen zu wollen. Das elterliche Paar schien sie nun auch als befreiend – d. h. aus der schwierigen Situation der Gefährdung durch ihre Abhängigkeit herausführend – zu erleben.

### Die gemeinsame Improvisation:

Die Musik wurde laut und unkoordiniert. Frau Güc dominierte mit ihrem Rhythmus. Frau Schneider spielte Akkordeon, Frau Böhm Klavier, ich stehend an der Conga, fragte mich kurz, ob ich den Rhythmus von Frau Güc aufgreifen solle, und entschied mich dagegen. Es klang chaotisch. Frau Meyer und Frau Marks stiegen aus der Improvisation aus. Wie die beiden hinterher erklärten, war es ihnen zu laut. Ich hatte den Impuls, zur Oceandrum zu greifen. „Irgendetwas muss das Durcheinander zusammenhalten“, dachte ich. Leise begann ich, sie zu bewegen. Frau Güc hörte mit ihrem Rhythmus auf, dann auch Frau Schneider. Es blieben Frau Böhm und Herr Müller und ich übrig. Die beiden Patienten spielten ein leises Duo, bis die Musik verklang.

Herr Müller erklärte hinterher, dass er das Durcheinander mochte. „Wie auf einem Markt!“ fand er. Auch Frau Schneider fand es anregend.

Nach diesen Äußerungen wollten die Patienten zum Abschied von Frau Schneider den „Valse d’Amélie“<sup>6</sup> hören. Die Assoziationen der Gruppenmitglieder hierzu drehten sich um: Karussell – kindlich – Ich steige auf – Montmartre – Haremsfrauen mit Schleiern und Tänzern. Frau Marks weinte, weil sie sich ausgeschlossen fühlte.

Diesmal ging es um die Trauer der Ausgeschlossenen. Die veränderte Gruppenkonstellation mit Herrn Müller, die zuerst für Verwirrung gesorgt hatte, hatte dazu gedient, andere Vorstellungen hervorzurufen, die mehr Nähe zu ödipalen Fantasien hatten. Die Versagung und das Ausgeschlossenensein wurde von Frau Marks – konkret aus dem Duo Böhm – Müller – in der Übertragung aus der sexuellen Beziehung des elterlichen Paares – erlebt als Trauer darüber. Allerdings spielte auch Frau Schneider mit ihrem Klageinstrument, dem Akkordeon hierbei eine Rolle.

Bezeichnend ist, dass die Gruppe den ‚Valse d’Amélie‘ als Abschiedsmusik für sie aussuchte. Die Musik selber klingt melancholisch verspielt. Der Film entwirft die Illusion von einem träumerischen Glückmachen und Glück. Amélie fehlt ein wärmendes Nest. Ihr Vater wird einzig in der Rolle des Arztes zur Kontrolle ihrer Körperfunktionen gezeigt. Ihre Mutter kommt nach einem Kirchenbesuch zu Tode, als Amélie noch ganz klein ist. Aber allmählich findet diese ihr eigenes Glück. Hierzu schreibt A. Berger: „Amélie macht glücklich. Diese geballte cineastische Endorphin-Dosis versöhnt einen zumindest kurzzeitig mit so ziemlich allen Widrigkeiten des Alltags und dürfte in nicht allzu ferner Zukunft offiziell als Antidepressivum eingesetzt werden. Eine vollkommen hemmungslose Liebeserklärung an das Leben, das Kino und den ganzen Rest. Mit einem Wort: Magie“ (Berger, A. (2010):. Die fabelhafte Welt der Amélie. Internet: [www.filmszene.de](http://www.filmszene.de)). Hierin

6 Es handelt sich um den Walzer aus dem Film ‚Die fabelhafte Welt der Amélie‘ von Jean-Pierre Jeunet. Komponiert wurde er von Yann Thierssen und lag uns in einer Akkordeonfassung vor.



brachte die Gruppe ihre eigene Sehnsucht nach wundersamer Wunscherfüllung und Liebe zum Ausdruck. Alles, was ihnen versagt war, erhofften sie sich in einem Zustand passiven Glücks. Der Abschied wurde als Entrückung in einen Zustand voller Glücksmomente fantasiert und überdeckte die Angst vor dem Gefühl, ausgegrenzt zu sein. Inhaltlich drehte sich die Glücksfantasie der Gruppe um narzisstisch-ödipale Themen: Montmartre als Ort des Künstlerlebens und einer erotisch-sexuellen Freizügigkeit – tanzende Haremsfrauen mit Schleiern als Peergroup<sup>7</sup>, in der die Freude am eigenen Körper und die Lust an narzisstischer Selbstdarstellung – unbeschwerte Lust – gelebt werden kann.

### *Die sechste Gruppensitzung – Der Tod und das Mädchen:*

*Zu Beginn der Sitzung berichtete Frau Güc erstmals von ihrer bevorstehenden Entlassung. Einerseits freute sie sich darauf, andererseits hatte sie Angst, denn sie fühlte sich noch nicht reif dafür. Alle anderen Patienten hatten psychosomatische Beschwerden wie Bauchschmerzen, Kopfschmerzen, Gliederschmerzen oder waren ‚genervt‘. Herr Müller fand die Atmosphäre hier schlimm. Nur Frau Meyer freute sich auf ihre Entlassung. Sie schilderte, wie sie in einigen Wochen nach Indonesien fliegen würde. Jetzt wäre sie therapiemüde. Ich meinte: „Eigentlich sind Sie schon weg!“ Sie bejahte.*

Die Gruppensituation wurde von 3 verändernden Faktoren bestimmt: Der vergangenen Entlassung von Frau Schneider, der bevorstehenden Entlassung von Frau Meyer und Frau Güc, und der veränderten Situation durch die Anwesenheit eines Mannes.

Diese Veränderungen waren in der Eingangsrunde Auslöser von Szenen, in denen Trauer verstärkt erlebbar zu werden drohte. Dies führte bei den Patienten zu psychosomatischen Beschwerden und zu massiven Abwehrreaktionen: „Eigentlich bin ich schon weg!, wenn ich schon ausgegrenzt werden soll, dann grenze ich mich lieber selber aus,“ war eine unbewusste Botschaft.

### **Improvisation Nr. 1 nach der alten Einspielrunde:**

Die Musik klang zu Beginn ein wenig verwirrt. Nur das Metrum von Frau Meyer schuf einen deutlichen Orientierungspunkt. Herr Müller wirkte dabei irritiert – fand kein passendes Instrument und blieb systematisch ‚taktlos‘. Frau Böhm griff zur

7 In einigen islamisch sozialisierten Ländern gab es die Sitte, dass sich Haremsfrauen, die sich außer Haus nur verschleiert zeigen durften, an verborgenen Orten trafen, sich reichlich schmückten und miteinander tanzten. Gelegentlich schauten Männer heimlich zu (nach Minai, N. 1989). Dazu legten sie allerdings den Schleier ab, den Frau Güc hier mit fantasierte. Dies weist meines Erachtens darauf hin, dass für sie der Schutz, den der Schleier vor unerwünschten Blicken gewährt, sowohl in Hinblick auf die weibliche Sexualität als auch auf die Gruppenzugehörigkeit, überaus wichtig war. Die Umkehrung der Verhältnisse lebte sie, indem sie ungeschützten Verkehr mit vielen Männern hatte. Sie hielt sich einen ‚Männerharem‘.



Oceandrum und erzeugte mit ihr ein schabendes Grundgeräusch ähnlich, wie ich es in der Stunde zuvor hervorgerufen hatte. Ab und zu ertönten die Bassklangstäbe. Frau Marks schlug sie im gleichen Metrum wie Frau Meyer die Pauke. Ich spielte ebenfalls im Metrum, Frau Güc brach aus diesem immer mal mit den Bongos aus. Wenn ich mich diesen Ausbrüchen anschloss, konnten wir beide zusammen immer wieder zurück ins Gruppenmetrum finden. Sogar Herr Müller fand sich allmählich in ein gemeinsames Maß. – Und dann weiß ich nicht mehr, wie die Musik aufhörte, als wenn ein Ende nicht denkbar sein durfte.

Nach dieser Improvisation wurde Frau Marks gefragt, warum sie sich außerhalb des Kreises in die Ecke des Raums gesetzt habe.

Verwirrung, Ohnmacht und die Abwehr solcher Gefühle beherrschten die musikalische Improvisation. Dabei wurde der penetrant starre Rhythmus von Frau Meyer wie ein Agieren der unbewussten Gruppenfantasie erlebt, in dem sich die Patienten verbinden konnten. Er diente einerseits der Abwehr unerträglicher Empfindungen angesichts des Abschieds. Andererseits gab er dem Gruppenganzen Halt. Die Fantasie von der uneingeschränkten Eigenmächtigkeit verdeckte die Sehnsucht nach einem Zustand konturlosen, unendlichen und allumfassenden Halts, wie sie durch die Oceandrum inszeniert worden sein mochte. Ein Ende durfte in beiden Verfassungen nicht vorgestellt werden. In diese Inszenierung war auch Frau Güc mit ihrem metrischen Weggehen und Wiederkommen eingeschlossen. Und auch ich als Selbst-Objekt war involviert und hatte schon beim Protokollschreiben das Ende der Improvisation vergessen. Aber indem die Gruppenmitglieder selber auf der Vollständigkeit des Gesamt bestanden – sie hatten die außerhalb des Kreises sitzende Frau Marks auf ihre Außenseiterposition angesprochen – gaben sie einen Anstoß zu einem Transformationsprozess der abgewehrten unbewussten Fantasie.

## Improvisation Nr. 2

Diese Improvisation begann mit einem sehr klagenden Duo von Frau Böhm auf dem Cello und mir auf dem Streichpsalter. Ein festes Metrum von Frau Meyer an der Pauke und Güc an den Bongos bildete den Hintergrund. Herr Müller schuf mit dem Regenschirm verwischende Geräusche. Frau Böhm wechselte zum Klavier. Zwischen Frau Güc und mir entstand nun ein Tango. Frau Böhm fiel mit einzelnen hellen Klaviertönen ein, Herr Müller mit den Chimes. Die Musik wurde langsamer, bis Frau Meyer ausstieg. Dann hörte auch Frau Güc auf. Frau Böhm, Herr Müller und ich spielten weiter. Jetzt hörte auch Herr Müller auf. Frau Böhm und ich wurden immer leiser bis die Musik mit einem einzelnen zaghaften Grundton der sich einstellenden Tonalität auf dem Streichpsalter endete.

Diesmal wohl zum ersten und letzten Mal sagte Frau Güc, dass sie ihr und mein Zusammenspiel ‚schön‘ fand. Die Patienten unterhielten sich noch darüber, warum Frau Böhm vom Cello weggegangen war. Diese fand das Instrument zwar schön, aber sie konnte darauf kein Vibrato machen. Das gefiel ihr nicht. Es klang zu kläglich.

Im Gegensatz zur ersten Improvisation in dieser Stunde kam in dieser Musik etwas zum Schluss. Eingeleitet durch den Klagegesang von Frau Böhm und mir vor dem

Hintergrund des festen Metrums von Frau Meyer und Frau Güc ebnete diese Musik den Weg für den Tango zwischen Frau Güc und mir. In ihn reihten sich dann auch die anderen Gruppenmitglieder ein und formten ihn zu einer Abschiedsmusik um, aus der sich nach und nach alle entfernten. Mir oblag es, die gemeinsame Gestaltung der Musik mit ihrem ‚Grundton‘ zu beenden. Eine musikalische Metapher war gefunden für die Situation der Fremdheit von Frau Güc in der Migration.

Wie V. Kämpfe (2008) darstellt, ist die Geschichte des Tango eine von Exilen. Kreolen, Gauchos, europäische Einwanderer, aber auch Schwarze wanderten vermehrt ab ca. 1860 nach Rio de la Plata in Argentinien ein. Sie suchten dort ihr Glück und ihr ökonomisches Überleben. Träume und Illusionen begleiteten diese Menschen. Es waren Träume von sozialem Aufstieg, die aber in der Realität des Alltags meist enttäuscht wurden. Für Frauen bestand der soziale Aufstieg vielerorts in einer ‚Emanzipation‘ als Prostituierte. Damit verbunden waren für die Einwanderer innere Einsamkeit, oftmals auch die Sehnsucht nach der alten Heimat. Die Menschen gerieten in eine existentielle Krise. E. Sabato (1982) beschreibt die Stimmung jener Exilanten, die in der Emigration in eine existentielle Krise gerieten. „Das lebhafteste, stürmische Wachstum von Buenos Aires, die Ankunft von Millionen hoffnungsvoller Menschen und ihre beinahe ausnahmslose Enttäuschung, die Sehnsucht nach der fernen Heimat, die Ressentiments der heimischen Bevölkerung gegenüber dieser Invasion, das Gefühl von Unsicherheit und Zerbrechlichkeit in einer Welt, die sich schwindelerregend schnell wandelte, die Unauffindbarkeit einer zuverlässigen Erklärung für das Dasein, das Fehlen eindeutiger Hierarchien, all das lässt sich ablesen in der ‚metaphysischen Tanguistik‘“ (Sabato, E. 1982): Metaphysik. In: Künstlerhaus Bethanien (Hg.): Melancholie der Vorstadt, Tango, Berlin, S. 177). Sabato meint damit eine Mischung aus Wehmut und Sehnsucht, aus der Unerfüllbarkeit von Träumen, aus dem Bewusstsein, dass die Zeit vergeht, aus Gefühlen von verlorener Liebe, der Gewissheit der eigenen Sterblichkeit und gleichzeitig einer arroganten Haltung, die seiner Meinung nach zum Tango gehört. „Tango war die Musik eines Traumes und wurde gelebt, um den Traum, der nicht in Erfüllung ging, nicht ganz zu verlieren... Für die als Prostituierte oder Begleitdamen arbeitenden Frauen bekam der Tango eine Existenz erhaltende Bedeutung...“ (Sabato, E. 1982): Metaphysik. In: Künstlerhaus Bethanien (Hg.): Melancholie der Vorstadt, Tango, Berlin, S. 180). In diesem Umfeld erhielt der Tango seine ernsten und verzweifelten Züge, aber auch seine eindeutige und sexuelle Art. Er wurde zur Stimme eines sinnlich – melancholischen Welterbens.

Indem diese musikalische Form in der Interaktion von Frau Güc und mir entstand, wurde endlich ihrem Selbsterleben in der ‚fremden Heimat Deutschland‘ ein Name gegeben. Er enthielt als Drittes zwischen uns sowohl den Ausdruck für ihre verzweifelte innere Einsamkeit und Enttäuschung als Fremde als auch für die Not ihrer Flucht in die Triebhaftigkeit ihrer sexuellen Selbstzerstörung.

Hatten sich ihre rhythmischen Störmanöver im Verlauf der Musiktherapie schon insofern verändert, als sie sich mit ihren Rhythmen und Metren bisweilen in ein Gruppenmetrum einfügen konnte, zwar meist nur für kurze Zeit und mit

von mir begleiteten Unterbrechungen wie in der vergangenen Improvisation, so konnte diese Unterbrechung im Tango nun endlich einen Ort in der Synkope finden. Sie wird im Tanzen in einer Verzögerung gelebt. Es ist jener Moment, in dem ein Innehalten im Raum und in der Zeit ein Wiederbeleben des Vergangenen und ein zaghaftes Vorausschauen auf Bevorstehendes provoziert, um Gegenwärtiges zu begreifen und sich ihm entgegen zu stellen. Dieser Schritt führte zu einer weiter voranschreitenden Metaphorisierung der unbewussten Gruppenfantasie, indem sich die Gruppe in dieser Musik einigen konnte.

Bezeichnend für diesen Abschnitt der Improvisation ist weiterhin, dass das für den Tango und sein sehnsuchtsvoll melancholisches Timbre typische Instrument, das Bandoneon, nicht verwendet wurde. Zwar stand ein solches Instrument nicht zur Verfügung, wohl aber ein ganz passabler Ersatz: das Akkordeon. Es hatte seine Funktion für den Abschied von Frau Schneider gefunden. Frau Schneider war gleichsam noch als Negativ anwesend. Der Tango schuf damit in einer affektentleerten Gestalt die Grundlage für die Transformation der unbewussten Fantasie der Gesamtgruppe – der Todesangst, Ohnmacht und Verzweiflung angesichts all der verlorenen Träume, dem Stolz angesichts des Überlebens und der weiterhin bestehenden Wünsche und Lust.

Diese Improvisation gewährte der Gruppe einen tiefen Halt. Sie erlaubte den Mitgliedern, sich einem Zustand gehaltener Passivität hinzugeben und sich beim Hören von Musik ihren Assoziationen zu überlassen.

Frau Güc wollte nun gern türkische Musik hören, Frau Böhm plädierte für Schuberts Variationensatz aus dem Streichquartett ‚Der Tod und das Mädchen‘. Die Gruppe entschied, erst Schubert und dann die türkische Musik zu hören.

Beim Hören des Variationensatzes von Schubert wurde ich sehr traurig. Ich dachte an den Tod einer Kollegin. Auch Frau Güc wirkte ganz in sich gekehrt. Sie fand die Musik wie die Anderen ‚schön‘.

Herr Müller schilderte seine Fantasie: eine Beerdigung, ein schwarzer Sarg – über voll bedeckt mit weißen Rosen – auf einer Stange am Grab sitzt ein schwarzer Vogel, der als letzter eine Nuss ins Grab wirft – das hat Bedeutung – zuletzt fallen vom Himmel wie Schnee weiße Rosenblätter. Es war traurig, aber nicht nur. Es war auch schön.

Als Nächstes wollten die Patienten die türkische Musik hören. Aber es klappte trotz mehrerer Versuche nicht. Die CD von Frau Güc war mit dem Recorder nicht kompatibel. So konnte ich nur darauf hinweisen, dass sie die CD ohne mich hören müssten, und fragte nach, was sie denn für Musik ausgesucht habe. Frau Güc meinte: „Ich gehöre zu zwei Kulturen. Ich mag türkische klassische Musik und türkisch-kurdische Musik und Tanam.“

Wir spielten die Abschlussrunde, alle auf ihren Instrumenten kurz. Nur Frau Marks und ich spielten ausführlicher. Frau Güc verabschiedete sich mit Dank. Ihre Hand war schweißnass. Frau Meyer verabschiedete sich höflich und knapp.

In dieser Sitzung wurde zum ersten Mal für die Trauer um Tod des Mädchens als Verlust eines Selbstanteils – des abgetriebenen Kindes – des ewig fremd Gebliebenen, Heimatlosen – auf einer metaphorischen Ebene von der Gruppe ein Ausdruck

gefunden durch die Wahl der Musik von Schubert und die hierzu formulierten Assoziationen von Herrn Müller. Der zweite Satz des Streichquartetts greift mit seinem Thema auf die Takte 1–8 und 30–37 des gleichnamigen Liedes ‚Der Tod und das Mädchen‘ (D 581) zurück, transponiert sie allerdings von d-Moll nach g-Moll. Wie J. Trapp (2006) ausführte, stellt sich der Tod hier nicht als ‚böseartig‘ dar. Er kommt freundlich daher, gleichsam schreitend oder wiegend. Der geringe Ambitus lässt die Melodie dieser Passagen allerdings als äußerst eingengt, fast erstarrt erscheinen. Diese Erstarrung bricht das Lied in seinem Mittelteil auf mit dem schreckerfüllten, abwehrenden Rezitativ des Mädchens. Im Gegensatz dazu erweitert Schubert die Melodie des Variationen – Themas im Streichquartett (D 811) in seinem Mittelteil nur wenig, lässt sie in der Wendung von g-Moll nach Es-Dur vielmehr schmerzlich verklärt erscheinen, bevor er sie wieder in den g-Moll Anfangsmodus zurückführt. Wie das Lied endet auch das Thema des Streichquartettsatzes in Dur – hellt seine Atmosphäre auf. M. Raab, (1998) zeigt, dass die Variationen in ihrer bogenförmigen Anlage der Struktur des Themas entsprechen. Sie bringen das in einer erweiterten Weise zum Ausdruck, was im Lied als Kontrast zwischen Einleitung, Ende und Rezitativ des Mädchens zum Klingen gebracht wird: Seufzermotive wie Schluchzen; zitternd stagnierende Bewegungen in der Violine wie ängstliches Festhalten; penetrant drängende Diminution auf ein Viertel der Ursprungswerte des Anfangsthemas wie angetriebene Verzweigung in der dritten Variation; in der vierten, der Dur-Variation, ein Entweichen in einen fast verzaubert seligen Glückszustand und schließlich nach dem Aufgeben des dramatischen Kampfes in der fünften Variation ein leises fast ‚himmlisches‘ Verlöschen in Dur zugleich mit der – im Gegensatz zum Mittelteil des Liedes – immer präsenten Unerbittlichkeit des anfänglichen ‚Todesthemas‘. Die Assoziationen von Herrn Müller bezeichnen das Ende dieser Entwicklung: eine Beerdigung in einer fast filmisch verklärten Schönheit.

Entsprechend mussten die Patienten die Trennung nicht mehr erleben als Abbruch und Tod durch Erfrieren, sondern als gestalteten Abschied nach einem dramatischen, manchmal wunderschönen und oft erschreckenden Gruppenerleben.

Ausgeschlossen aber blieben die musikalischen Formulierungen aus der Tradition von Frau Güc. Tanam ist Sanskrit und Teil der traditionellen Carnatic Musik aus Südindien. Als gesungene Improvisationsform steht es nach dem Raga und vor dem Palavi, eingeschoben als ausschmückender Zwischenteil. Hier können wir uns daran erinnern, dass Frau Güc gern als indische Tänzerin aufgetreten wäre. Mit dieser Wahl hätte sie ihrem Narzissmus aber auch ihrem Gefühl von Fremdheit einen Ausdruck verleihen können. Mit der Sehnsucht nach Verwurzelung mag ihr Wunsch nach klassischer türkischer Musik zusammenhängen, deren Quellen bis ins 14te Jahrhundert zurückreichen. In ihrer metrischen Gestalt entsprechen sie nicht den westeuropäischen regelmäßigen geraden oder ungeraden Rhythmen, sondern mischen beide Typen. Es gibt auch asymmetrische Metren, z. B. einen 3+3+2 aufgeteilten 8/16 Takt u.Ä. Teilweise haben die Melodien ganz freie melismatische oder Parlando-Formen, die sich an Sprechrhythmen angleichen. Von hierher lässt

sich meine Interpretation, dass es sich bei den rhythmisch-metrischen ‚Störmanövern‘ von Frau Güc um den Versuch handelt, zu viel Nähe zu vermeiden, ergänzen. Wir müssen sie von hier aus auch als den Versuch werten, die Quellen eigener ethnisch-kultureller Identität zu bewahren und autonom damit umzugehen. Hierzu mag auch ihr Hinweis auf ihre Vorliebe für kurdische Musik beitragen. Kämpfen doch die Kurden seit Ende des 19ten Jahrhunderts um das Recht, ihre eigenen sprachlichen und kulturellen Traditionen in der Türkei leben zu können. Dies alles konnte nun nicht mehr direkt zum Ausdruck gebracht werden, sondern erschien wie das Fehlen des Bandoneons nur als Negativ. Das Fehlende, das weiterhin unvermittelt gebliebene kulturelle Fremde selber wurde schließlich in Szene gesetzt auch dadurch, dass ich als einigermaßen hinreichend haltendes Selbst-Objekt in der Übertragung vom Hören der türkischen Musik nun ausgeschlossen blieb.

### **Rückblickende Reflexion:**

Im Zentrum meiner Betrachtung standen Frau Güc als türkische Migrantin in zweiter Generation und ihre Verwicklungen im Gruppenprozess. Ich habe bei deren Interpretation auf das Konzept der projektiven Identifizierung zurückgegriffen, weil mit seiner Hilfe die Vernetzungen in der Gruppe, mit mir, mit der institutionellen und gesellschaftlichen Abwehr verstehbar werden. Den projektiven Identifizierungen stand die bewusstseinsbildende Funktion der Metaphorisierung gegenüber. Da aber in die Transformationsprozesse der Metaphorisierung auch das Vokabular der gesellschaftlich bestimmten musikalischen Idiomatik eingeht – z. B. regelmäßige Metren aus unserer Kultur oder unregelmäßige Metren aus anderen Kulturkreisen – wird auch über diese Idiomatik eine Verständigungsgrenze ‚zwischen den Kulturen‘ errichtet. Dies wurde spürbar, als Frau Güc meist ‚neben‘ dem Gruppenmetrum spielte. Aus der Perspektive ihrer türkisch-islamischen Tradition war dies als ein Versuch zu verstehen, nicht nur ihre individuelle, sondern ebenfalls ihre kulturelle Identität zum Ausdruck zu bringen und zu sichern. Diese Art der Sicherung stimmte nicht mit den Formen der Identitätssicherung ihrer westeuropäisch sozialisierten Mitpatienten überein. Da die musikalischen Idiome selber – hier die Art der Metren – in der Mehrdeutigkeit der Elemente ihres Materials aber immer auch etwas mehr und anderes enthalten, als es die gesellschaftlich bestimmten Ausdrucksmuster festzulegen vermögen, können mit ihren Elementen Szenen transformiert werden, die an der kulturell geprägten Grenze des Erfahrbaren auftauchen. Ein solcher Transformationsprozess entstand, als eben jene traditionell unregelmäßigen Metren von Frau Güc in die Synkopen im Tango verwandelt werden konnten. Wenn eine solche Verwandlung gelingt, kann Musik einen Weg über die interkulturelle Verständigungsgrenze weisen und einem Mechanismus der Gewalt entgegenwirken. Dies wiederum hat Auswirkungen auf den Prozess der Identitätsfindung der Subjekte ‚zwischen den Kulturen‘. Auch Frau Güc wurde sich im Gruppenprozess ihrer Identität sicherer. Unter der Oberfläche einer Frau

mit einem schillernd ‚falschen Selbst‘ tauchte eine einsame und zutiefst in ihrer persönlichen und kulturellen Identität verunsicherte und bedrohte Migrantin auf, die sich in eine selbstzerstörerische Sexualität gestürzt hatte. Der immer weiter fortschreitende Metaphorisierungsprozess in der Gruppe ermöglichte es ihr, mit dem Tango einen Ausdruck für ihre Triebhaftigkeit und Enttäuschung in der Fremde zu finden. Sie entdeckte, dass ihre Identität ‚zwischen den Kulturen‘ angesiedelt ist. Es entstand ein Drittes, das den Weg zu einem Trauerprozess um verlorene Selbstanteile ebnete. Mit der Wahl des Variationensatzes aus Schuberts Streichquartett ‚Der Tod uns das Mädchen‘ wurde ein solcher Abschied artikuliert. Zugleich blieb in der hier geschilderten Episode bis zuletzt ein Rest an Fremdheit ‚unübersetzt‘ und nur als Negativ begreifbar. Das Negativ könnte wie alle ausgeschlossenen Interaktionsformen der Motor für weitere Transformationsprozesse werden.

## Literatur

- Berger, A. (2010): Die fabelhafte Welt der Amélie. Internet: [www.filmszene.de](http://www.filmszene.de)
- Bion, W. (1959): Angriffe auf Verbindungen. In: Bott-Spillius (Hg.) Melanie Klein Heute Bd.1, Verlag Intern. Psychoanalyse, Stuttgart 1990
- Bion, W. (1962): Lernen durch Erfahrung, Suhrkamp, Frankfurt a. M. 1992
- Bion, W. (1963): Eine Theorie des Denkens. Psyche 29, 1963
- Dehm-Gauwerky, B. (2006): Inszenierungen des Sterbens. Tectum-Verlag, Marburg 2006
- Dehm-Gauwerky, B. (2008): Zwischen den Kulturen. In: Niedecken, D. (Hg.) Szene und Containment, Tectum, Marburg
- Dehm-Gauwerky, B. (2010): Musik in der interkulturellen Verständigung. In: Musiktherapeutische Umschau 31, Heft 1, 14–26
- Erdheim, M. (1984): Die gesellschaftliche Produktion von Unbewusstheit. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Finger-Trescher, U. (1991): Wirkfaktoren der Einzel- und Gruppenanalyse. problemata, frommann-holzboog, Stuttgart-Bad-Cannstatt
- Foulkes, S. H. (1964): Therapeutic Group Analysis. George Alen, London
- Gontovos, K. (2006): Bildung nationaler Identitäten in der Migration als Bewältigung von Ambivalenzen. In: Wohlfahrt/ Zaumseil (Hrg.) Transkulturelle Psychiatrie – Interkulturelle Psychotherapie, Springer Medizin, Heidelberg, 59–66
- Hinshelwood, R. (1993): Wörterbuch der kleinianischen Psychoanalyse. Verlag Intern. Psychoanalyse, Stuttgart
- Hirsch, M. (Hg.) (2008): Die Gruppe als Container. Mentalisierung und Symbolisierung in der analytischen Gruppenpsychotherapie, Vandenhoeck&Ruprecht, Göttingen



- Kämpfe, V. (2008): Tango als Ausdruck der Melancholie in der modernen Gesellschaft. Diplomica Verlag GmbH, Hamburg
- Langer, S. (1942): Philosophie auf neuem Wege. Fischer, Frankfurt a.M. 1987
- Lorenzer, A. (1970a): Sprachzerstörung und Rekonstruktion. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Lorenzer, A. (1970b): Kritik des psychoanalytischen Symbolbegriffs. Suhrkamp, Frankfurt a. M.
- Lorenzer, A.(1983): Sprache, Lebenspraxis und szenisches Verstehen in der psychoanalytischen Therapie. Psyche 37, 97–111
- Minai, N. (1989): Schwestern unterm Halbmond, Muslimische Frauen zwischen Tradition und Emanzipation. dtv/Klett-Cotta, München
- Niedecken, D. (1988): Einsätze. VSA-Verlag, Hamburg
- Ogden, T. H. (1994): The concept of interpretive action. Psychoanal. Quart. LXIII, 219–245
- Özbek, T., Wohlfahrt, E. (2006): Der transkulturelle Übergangsraum. In: Wohlfahrt, E., Zaumseil, M., Transkulturelle Psychiatrie – Interkulturelle Psychotherapie, Springer Medizin Verlag, Heidelberg 2006
- Özdoglar, A. (2007): Über Schwierigkeiten in deutsch-türkischen Psychoanalysen. Psyche 61, 1093–1115
- Potthoff, P. (2008): Mentalisierung und gruppenanalytische Behandlungstechnik. In: Hirsch, M. (Hg.) Die Gruppe als Container, Vandenhoeck&Ruprecht, Göttingen, S.86–116
- Raab, M. (1997): Franz Schubert – Instrumentale Bearbeitungen eigener Lieder. Wilhelm Fink Verlag, München
- Reinhard, K. (1962): Türkische Musik. Museum für Völkerkunde, Berlin
- Sabato, E. (1982): Metaphysik. In: Künstlerhaus Bethanien (Hg.): Melancholie der Vorstadt, Tango, Berlin
- Trapp, J. (2006): Gedanken zu Schuberts Streichquartett ‚Der Tod und das Mädchen‘ (D 810). Vortrag anlässlich der Matinée der Kultur-AG der Hochschule für Musik am 27.8.2006, Hamburg
- Weimer, M. (2010): Vorüberlegungen zu einer gruppenanalytischen Theorie der Depression. Vortrag in der Reihe, 20 Jahre John-Rittmeister-Institut, Christian-Albrecht-Universität Kiel, 21.4.2010
- Winnicott, D. W. (1984): Reifungsprozesse und fördernde Umwelt. Fischer, Frankfurt a. M.

Dr. Barbara Dehm-Gauwerky, Eschenweg 50, 22949 , Ammersbek,  
Mail: B.Dehm-Gauwerky@gmx.de