

Grenzen und Grenzöffnungen

Systemgrenzen als Funktionen biologischer, psychischer und gesellschaftlicher Systeme und ihre Bedeutung für die Musiktherapie

Borders and the Opening of Borders

System boundaries as functions of biological, psychic and societal systems and their significance to music therapy

Gudrun Bassarak

In diesem Beitrag geht es um Systemgrenzen als Funktionen biologischer, psychischer und gesellschaftlicher Systeme. Ausgehend von ihrer ganz persönlichen Grenzerfahrung mit der Berliner „Mauer“, die nicht nur eine Grenze zwischen der Bundesrepublik und der DDR, sondern während des kalten Krieges eine symbolische Frontlinie zwischen zwei atomar hochgerüsteten Großmächten war, geht die Autorin der Frage nach, ob die als allgemeingültig angenommenen Eigenschaften von Systemgrenzen eine Bedeutung für die Musiktherapie haben. An Hand eines Beispiels aus der musiktherapeutischen Praxis werden theoretische Aspekte aus systemisch-integrativer Sicht erörtert und Schlussfolgerungen für die Praxis zur Diskussion gestellt.

This article deals with system boundaries as functions of biological, psychic and societal systems. Beginning with her own very personal border experience of the Berlin Wall, which not only symbolized a border between West Germany and East Germany but also a front-line between two heavily nuclear-armed super powers during the Cold War, the author questions whether the generally accepted characteristics of system boundaries bear meaning to music therapy. Exemplified by music therapy practice, theoretical aspects of the Systemic Integrative approach are presented in detail and implications for professional practice are put forward for discussion.

Grenzöffnung zwischen Gesellschaften

Man kann nicht drüber weg
 Man kann nicht drum herum
 Man kann nicht drunter durch
 Nein, man muss mitten hindurch
 (Aus dem Kinderspiel „Die Löwenjagd“)

Einleitung

In diesem Jahr, am 13. August, hätte sie ihr 50jähriges Jubiläum begangen – sie, die Angst und Schrecken verbreitet, Familien auseinander gerissen, Freundschaften zerstört, Biographien beschädigt und Menschenleben gefordert hat. Ihr eigenes Ende war nicht vorgesehen. Sie verstarb jedoch 28jährig, sinnentleert zu Fall gebracht, zerrissen und in Einzelteile zerlegt von Millionen. Ihre Wiederauferstehung verhüte der Himmel! Gemeint ist die Berliner Mauer als Symbol für die deutsch-deutsche Teilung. Die große historische Bedeutung des 50jährigen Jubiläums des Baus der Berliner Mauer ist, dass es nicht stattfindet. Die Folgen der vielen Jahre der innerdeutschen Teilung haben auch heute noch, nach über zwanzig Jahren der Wiedervereinigung, Einfluss auf das Denken, Handeln und Fühlen der Menschen und spielen in der Psychotherapie eine bedeutungsvolle, jedoch nicht immer auf den ersten Blick erkennbare Rolle.

Die folgenden Ausführungen sind als Anregungen zur Reflexion, zu Betrachtungen aus mehreren Perspektiven, zum Weiterdenken und als Einladung zu Gesprächen und Diskussionen gedacht.

Reflexion: Meine persönlichen „Grenzerfahrungen“ in der Wendezeit

In meiner kleinen Steinsammlung befindet sich ein Stein, der so gar nicht in diese Sammlung zu passen scheint. Es ist ein unscheinbarer Stein, der ganz offensichtlich aus einem größeren Zusammenhang heraus gebrochen wurde und aus hartem Beton besteht. Es ist ein Stück der Berliner Mauer, die vom 13. August 1961 bis zum 9. November 1989 meine Heimatstadt Berlin in zwei Hälften teilte. Die eingangs genannten Zeilen aus dem Kinderspiel „Die Löwenjagd“ waren mir beim Thema Grenzen zuallererst eingefallen. „Mitten hindurch“ – wie es darin heißt – ging bezaugt auf die „Mauer“ bis zum 9.11.1989 nur in der Phantasie.

Zwei Jahre, fünf Monate und fünf Tage war ich alt, als die „Mauer“ gebaut wurde. In meinen frühesten Kindheitserinnerungen blitzen Leuchtreklamen, fremdartige Düfte und ein unbestimmtes Gefühl der Angst auf. In meiner Kindheit in Ostberlin war die Grenze zu Westberlin, die „Mauer“, allgegenwärtig. Der

Bus zur Schule fuhr direkt an der Grenze zu Westberlin entlang. Ich erinnere mich an ein unterschwelliges körperliches Unbehagen, wenn wir daran vorbeifuhren. Gleichzeitig erinnere ich mich aber auch an das Gefühl von unendlicher Neugier und Wissbegier. Oft stellte ich mir vor, wie ich auf der anderen Seite der Mauer spazieren gehen würde oder träumte nachts davon. Manchmal duftete es bei günstiger Witterung nach Schokolade. Der kam von den Van-Houten-Werken, die es auf der westlichen Seite gab. Dieser regte zum Träumen an und gehörte zu dem Duft, der uns auch aus den „Westpaketen“ entgegenströmte – zusammen mit dem Duft von Kaffee, Schokolade, guter Seife, parfümierten Servietten, Kölnisch Wasser, manchmal auch Bananen und Apfelsinen. Die Pakete schienen aus dem „Gelobten Land“ zu kommen, „in dem Milch und Honig flossen“, unerreichbar für uns.

Beim Nachdenken über die Grenze kamen mir verschiedene Bilder in den Sinn, wie das berühmte Foto, auf dem zu sehen ist, wie ein DDR-Soldat sich gerade noch durch einen Sprung über den Stacheldrahtverhau in den Westen rettete; Bilder von Blicken der verängstigten Soldaten, die die Grenze bewachen sollten. Im „Westfernsehen“ sahen wir Bilder von den Mauertoten, die uns Tränen in die Augen trieben. Dazu gehören die Geschichten, die damals hinter vorgehaltener Hand weiter erzählt wurden: Geschichten des Grauens von der schrecklichen Grenze mit ihrem Minengürtel. Als Kind hörte ich manchmal die Hunde an der Grenze bellen. Sie taten mir leid. Aber auch ganz andere Bilder fielen mir ein: Jubelnde Menschen auf der Mauer im November 1989 und die „Mauerspechte“, die auch meinen kleinen Mauerstein, von dem eingangs die Rede war, aus der steinernen, bis damals als unüberwindlich geltenden Grenze heraus gebrochen hatten – Menschen, die sich mit Hammer, Meißel und ihrer Seele daran machten, das bis dahin Trennende in Einzelteile zu zerlegen. Nach der Grenzöffnung sagten wir nicht umsonst ständig: „Wahnsinn!“ So etwas hatten wir noch kurz zuvor überhaupt nicht für möglich gehalten.

Eine unvergessen bedeutungsvolle Zeit war für mich die Periode vom Beginn der politischen Wende bis zum Fall der Mauer mit dem besonderen Lebensgefühl „Wir sind das Volk“. Unvergessen sind mir die Montagsdemonstrationen, die die politische Wende in der DDR einleiteten. Ein ganzes Volk hatte beschlossen: So wie bisher wollen wir nicht mehr weiterleben. Die Menschen in der DDR wollten Veränderungen, aber ohne Blutvergießen. Es gab friedliche Protestmärsche mit einer brennenden Kerze in der Hand. Menschen sprachen offen miteinander, wie eine neue Gesellschaft gestaltet werden müsse.

Es ging zunächst gar nicht darum, das Gesellschaftssystem der Bundesrepublik Deutschland zu übernehmen. Viele von uns wollten etwas Eigenes entwickeln, denn es gab in der ehemaligen DDR durchaus auch mehreres, was als erhaltenswürdig betrachtet wurde und unter dem neu erwachten Selbstbewusstsein wuchsen viele Ideen für eine gesellschaftliche Erneuerung. Die politische Wende in der DDR und die Grenzöffnung im weitesten Sinne waren durch Synchronisation der Vernunft und Zuversicht ganz unterschiedlicher Menschen möglich geworden. Viele sahen in dieser friedlichen Form der Revolution ein Modell für

lebenserhaltenden gesellschaftlichen Wandel in der Zukunft und wollten die gewonnenen Erfahrungen in das wiedervereinigte Deutschland mit hineinnehmen. Zum langen Überlegen blieb keine Zeit: Wir schlüpfen durch ein „Nadelöhr der Geschichte“, und die deutsche Einheit wurde im Sinne eines Anschlusses an die bestehenden Gesetze der Bundesrepublik Deutschland besiegelt. Neben der Aufbruchsstimmung, der Freude über die neuen Bildungschancen und die sich öffnende Welt gab es auch andere Aspekte: Das Schlimmste war für viele das entstandene Misstrauen zwischen den Menschen. Im wiedervereinigten Deutschland war das Thema „Stasi“ verständlicherweise von größtem Interesse. Es hieß, in der DDR hätte jeder Dritte für den Staatssicherheitsdienst gearbeitet. Was machst du, wenn du in einem Betrieb arbeitest, in dem es schon zwei Mitarbeiter aus dem „Osten“ gibt? Was denkt mein Vorgesetzter aus den alten Bundesländern über mich? Wer war wirklich „dabei“: Freunde, Arbeitskollegen – und wie ist das im Einzelfall überhaupt zu bewerten? Bin ich selbst ein Unrechtsmensch, weil ich aus einem „Unrechtsstaat“ kam?

Wir hatten alles gut finden wollen, was nach der Wiedervereinigung das vereinte Deutschland ausmachte, hatten wir doch endlich die erträumten Freiheiten, nicht nur die Reisefreiheit. Die Grenzen waren gefallen. Wir hatten geglaubt, ein Land der unbegrenzten Möglichkeiten aufbauen zu können. Stattdessen wurde vieles, was wir mit Enthusiasmus zu modernisieren begonnen hatten, „abgewickelt“. Was für ein schreckliches Wort! Das „Abwickeln“ traf besonders hart die Menschen, die zur Wendezeit um die fünfzig Jahre alt waren: Sie verloren im großen Stil ihre Arbeit und somit vieles, womit sie sich jahrelang identifiziert und wofür sie sich engagiert hatten. „Große Teile der jüngeren Generation konnten, oft durch Abwanderung in den Westen, einen beruflichen Weg finden. Um so mehr wurde es als bedrückend, ja als verletzend empfunden, wenn zum Beispiel die eigenen Eltern plötzlich arbeitslos wurden“ (Weizsäcker 2009, 134). Auf der einen Seite gab es also die große Freude über die Wiedervereinigung mit all ihren Chancen; auf der anderen Seite musste akzeptiert werden, dass sich ein tiefgreifender gesellschaftlicher Wandel vollzog, von dem manche enorm profitierten, andere hingegen hart getroffen wurden. Diese gegensätzlichen Gefühle und die sich daraus ergebende Ambivalenz führten zu neuen Grenzen in den Köpfen und die in der Wendezeit erwachte besondere Offenheit zwischen den Menschen verschwand zu einem großen Teil wieder.

Deutsche Wiedervereinigung, Fall der Mauer, Öffnung der Grenzen zwischen Ost und West usw. sind in ihrer Komplexität nicht zu erfassen, geschweige denn sprachlich umfassend darzustellen. Jedoch können wir unsere eigene Begrenztheit der Wahrnehmung reflektieren, Vorurteile abbauen, unser Wissen übereinander erweitern und zusammen eine gemeinsame Erfahrungswelt aufbauen. Wie sich in der Musik traurige und fröhliche, dramatisch-verzweifelte und erhabene, lähmende und begeisternde Momente einander abwechseln, gehören alle diese Gefühle zur individuellen Lebensgeschichte mit den persönlichen Grenzerfahrungen. In beiden Teilen Deutschlands wurde in Hinblick auf das wiedervereinigte Deutschland ohne

Zweifel Großartiges geleistet. Für den sozialen Frieden in unserem Land ist unerlässlich, dass auch jenen Menschen der größtmögliche Respekt entgegen gebracht, ihre Würde erhalten bzw. zurückgegeben wird, die sich nicht als Teil und Mitgestalter einer neuen Gesellschaft wahrnehmen können. Heute sehe ich mit Freude die wachsende Bereitschaft, im wiedervereinigten Deutschland mit Blick auf das im fragilen Weltsystem eingebundene Europa neue Wirklichkeiten zu bauen und gemeinsam „Grenzen“ in den Köpfen der Menschen zu öffnen. Damit ist die Hoffnung verbunden, dass Rückschläge bei dieser Entwicklung überwunden werden können und wir nie wieder ein Europa haben, in dem sich die einzelnen Länder feindlich gegenüber stehen und Kriege gegeneinander führen. Aus den Erfahrungen der „Wendezeit“ ziehe ich die Zuversicht, dass innere Regulationsprozesse in sozialen und gesellschaftlichen Systemen durch Motivation, Abstimmung von Menschen untereinander, Erweiterung von Wissen, eine lebenszugewandte Ethik, liebende Mitmenschlichkeit, aber auch durch Übernahme von Verantwortung überraschende, unerwartete und heilsame Entwicklungen in Gang setzen können.

Sichtbare und unsichtbare Grenzen

Die gesellschaftlichen Systeme der Bundesrepublik Deutschland und der DDR hatten mit der Wiedervereinigung zu unserem großen Glück ihre politisch gegensätzliche Orientierung verloren. Damit verlor auch die innerdeutsche Grenze als Trennlinie zwischen zwei gegeneinander aufgerüsteten Großmächten ihren Sinn, die sich bis dahin als Folge des zweiten Weltkriegs feindlich gegenüber gestanden hatten. Im Zusammenhang mit der „Wiedervereinigung“ war jedoch im Hinblick auf das Thema „Grenzen“ ein interessantes Phänomen“ zu beobachten:

Die Grenze zwischen den beiden unterschiedlichen sozialen und gesellschaftlichen Systemen DDR und Bundesrepublik Deutschland bestand nach ihrer äußeren Auflösung noch als unsichtbare Grenze fort und beeinflusste weiterhin die Kommunikation und Handlungen der Menschen. Es bildeten sich gesellschaftliche Subsysteme (vgl. von Schlippe/Schweitzer 2000) heraus. Die zuvor bestandenen Unterschiede ließen sich nicht so leicht überwinden, weil sie sich aus den vielen Jahren der unterschiedlichen Erfahrung ergeben hatten. So hatten beispielsweise in einer Diktatur wie der DDR andere Beziehungsqualitäten im Vordergrund gestanden als in einer freiheitlich-demokratischen Ordnung wie der damaligen BRD. Die unsichtbare Grenze zwischen den Subsystemen alte und neue Bundesländer war jedoch nicht so feststehend wie eine äußere, klar definierte Grenze, sondern einem ständigen Wandel unterzogen. Die „Mauer“ als gesellschaftliche Grenze konnte zwar seinerzeit die Menschen voneinander trennen, wodurch ihre Kommunikation massiv behindert und ihre Möglichkeiten für gemeinsames Handeln zutiefst eingeschränkt wurden. Nicht jedoch konnten die Beziehungen der Menschen zueinander vollständig getrennt werden, denn psychische und soziale Systeme sind nicht an einen bestimmten Ort gebunden oder wie es in dem bekannten Studentenlied

„Die Gedanken sind frei“ heißt: „Und sperrt man mich ein im finsternen Kerker, das alles sind rein vergebliche Werke. Denn meine Gedanken zerreißen die Schranken und Mauern entzwei: Die Gedanken sind frei!“

Grundannahmen von Eigenschaften für Grenzen, die soziale und psychische Systeme umgeben (vgl. Ludewig 2009)

Der Terminus „Grenze“ ist ein zentraler Begriff der konstruktivistisch geprägten Systemtheorie. An Systemgrenzen finden funktionale Prozesse statt, welche die System-Umwelt-Differenz regulieren. Die Untersuchung der Eigenschaften psychischer und sozialer Systeme führte zur Begründung der klinischen Theorie der Systemischen Therapie. Es ließen sich interessanterweise Eigenschaften von Systemgrenzen finden, die für alle lebenden Systeme gleichermaßen, ob sie biologischer, psychischer oder sozialer Natur sind, zu gelten scheinen. Als Ursache dafür wurde vereinfacht gesagt die Erkenntnis angesehen, dass alles Entstehende auf zuvor Bestehendem aufbaut. Auf den Menschen bezogen heißt es, dass jede Erkenntnis neue Gedankenwelten hervorbringt und wiederum zu einer neuen Qualität der Erkenntnis führen kann (vgl. Maturana/Varela 2010).

Systemgrenzen entstehen durch Unterscheidung, bezogen auf psychische und soziale Systeme darüber hinaus durch Beobachtung von Unterscheidung. Grenzen psychischer Systeme entstehen mit dem Sinn, der zur Entstehung des Systems führte.

Unter einem System kann ein von seiner Umwelt abgegrenztes Gebilde, das aus Elementen und ihren Beziehungen besteht, verstanden werden. Die Funktion eines Systems ist zunächst die Verminderung von Komplexität bei gleichzeitigem Aufbau einer qualitativ anderen Komplexität.

Beispiel: Innerhalb der Deutschen Musiktherapeutischen Gesellschaft gibt es viele Gremien und Arbeitsgruppen. Jedes dieser Gremien bearbeitet zunächst im Sinne reduzierter Komplexität einen Teilbereich des Ganzen. Gleichzeitig wird jedoch durch Ausdifferenzierung der Arbeit innerhalb eines Gremiums neue Komplexität erzeugt. Ein Gremium hebt sich als „Figur“ gegenüber der Gesamtheit der DMtG als „Hintergrund“ ab und macht Unterscheidung und Fokussierung der Aufmerksamkeit auf einzelne Themen der DMtG möglich.

Systemgrenzen regulieren die Unterscheidung zwischen dem System und seiner Umwelt. Sie stellen einerseits eine Verbindung zwischen dem System und seiner Umgebung dar; gleichermaßen trennen sie System und Umwelt voneinander. Sie öffnen und schließen das System gegenüber seiner Umgebung. System und Umwelt stehen in Wechselwirkung und bedingen sich gegenseitig. Systemgrenzen entstehen gleichzeitig mit der Entstehung des Systems. Die Besonderheit psychischer und sozialer Systeme ist, dass sie keine räumlich festzumachenden Grenzen besitzen.

Die Frage stellt sich, warum nach Auflösung von äußeren Grenzen – wie z. B. dem Fall der „Mauer“ – innere Grenzen fortbestehen und warum es im Zusammenhang mit Auflösung von gesellschaftlichen und sozialen Systemgrenzen oftmals viele Missverständnisse und innere Grenzbildungen gibt.

Grenzen der verbalen Kommunikation

Bei dem Versuch, meine persönlichen Erfahrungen in der Vorwende- und Wendezeit zu beschreiben, stellte sich mir die Frage, wie dieses Nebeneinander-Bestehen ganz unterschiedlicher Gefühle und vielfältiger Erfahrungen und Wissen sprachlich so dargestellt werden kann, dass sich möglichst viele Menschen eine Vorstellung davon machen können. Jeder kann nur innerhalb seiner persönlichen Systemgrenzen operieren und aus diesen heraus aus komplexen Sachverhalten nur Begrenztes mitteilen.

Zirkuläres Denken als „Segen und Fluch“ des Menschen

Zum Verständnis der Probleme zwischenmenschlicher Kommunikation mittels Sprache gibt es in Hinblick auf das Thema „Grenzen“ aus meiner Sicht einen weiteren sehr interessanten Aspekt: Der Mensch hat als in sich abgeschlossenes biologisches und psychisches System im Laufe seiner evolutionären Geschichte eine sehr interessante Fähigkeit erlernt, die vorausschauendes Denken voraussetzte. Es ist die Fähigkeit zum zirkulären Denken, die ihm die Erfüllung komplexer Aufgaben in Gemeinschaft mit anderen ermöglichte (von Schlippe/Schweitzer 2000). Wir können denken: Ich denke, was du denkst, was er gedacht haben könnte. Diese Fähigkeit führt dazu, dass wir uns ein Bild vom Anderen machen können, was im Hinblick auf das Leben in einer hochkomplexen sozialen Gemeinschaft von großem Vorteil ist. Von besonderer Bedeutung sind hier offenbar die 1995 durch Giacomo Rizzolatti und seine Mitarbeiter entdeckten Spiegelzellen unseres Gehirns. Diese versorgen uns offenbar mit intuitivem Wissen über Absichten von Personen, deren Handlung wir beobachten. Darüber hinaus gelten sie als Grundlage für die emotionale Intelligenz und die neurobiologische Basis von Empathie, Sympathie und letztlich Liebesfähigkeit (vgl. Trost 2010).

Jedoch führt die Fähigkeit zum zirkulären Denken auch zu fortwährenden Missverständnissen zwischen Menschen, sogar zwischen ganzen Gesellschaften. Unweigerlich macht man sich aus dem, was man von einem anderen mittels Sprache erfahren hat, ein vereinfachtes inneres Bild. Wird dieses Bild, was sich der Einzelne oder eine Gesellschaft von einer Person oder einer Situation gemacht hat, nicht durch Kommunikation mit den Wahrnehmungen anderer abgeglichen und ggf. korrigiert, führt das oftmals zu unangemessener und trügerischer Wahrheitsgewissheit, was im Hinblick auf das vorausschauende Einschätzen des Reagierens von komplexen Systemen – ganz gleich, ob diese technischer, biologischer,

psychischer oder gesellschaftlicher Art sind – von entscheidender Bedeutung ist. Bei komplexen Systemen ist das Vorhersagen einer Reaktion auf eine Intervention schon deshalb nicht möglich, weil sie nach jeder Operation ihre innere Struktur verändern (vgl. Ludewig 2009). Das heißt: Das Bild, das ich mir eben gemacht habe, gerät schon ins Wanken, wenn mein Gegenüber auf meine sprachliche Mitteilung reagiert. Sprache kann immer nur eine Vereinfachung gegenüber Komplexität darstellen, weil sich komplexe dynamische Prozesse, wie sie in Systemen verlaufen, nicht begrifflich fassen lassen und durch die begrenzte Wahrnehmungsfähigkeit des Menschen Grenzen gesetzt sind. Sprache führt zur Reduktion von Vielfalt mit dem Ziel, über vielfältige und vielgestaltige Gegebenheiten miteinander sprechen zu können und Ebenen von Übereinstimmung zu finden; es werden Unterscheidungen zwischen Information, Verstehen und Mitteilen getroffen (vgl. Ludewig 2009).

Als Menschen haben wir im Vergleich zu anderen Primaten eine neue Qualität des Erkennens entwickelt: die Erkenntnis des Erkennens. „Gerade die Eigenschaft des Erkennens, eine Welt hervorzubringen, ist der Schlüssel zur Erkenntnis des Erkennens“ (Maturana/Varela 2010, 33).

Jedoch ist das Bewusstsein darüber vonnöten, dass Erkenntnis nicht mit Wahrheit gleichzusetzen ist.

Aspekte systemischen Denkens, Handelns und Fühlens in der Praxis

Im Folgenden wird an Hand eines Beispiels der Frage nachgegangen, ob die als allgemeingültig angenommenen Eigenschaften von Grenzen als Funktion biologischer, sozialer und psychischer Systeme eine Bedeutung für das therapeutische Handeln in der Musiktherapie haben können.

Fallbeispiel: Hendrik, 12 Jahre

Die Sicht der Mutter auf das Problem: Die Mutter berichtet während des Elterngesprächs zu Therapiebeginn: „Es ist zum Verzweifeln: Immerzu kommen Klagen aus der Schule. Der Junge träumt und kann sich nicht konzentrieren, sagen sie. Die Klassenlehrerin meint, er hat ADHS. Und fragt noch dazu, ob er nicht besser auf eine Förderschule gehen soll! Mein Junge will schon gar nicht mehr zur Schule gehen. Ich glaube, er hat Angst vor der Schule. Manchmal habe ich ihn einfach zuhause gelassen, und in der letzten Zeit ist er öfters gar nicht mehr hingegangen. Immer ist mein Hendrik schuld. Aber wenn die ihn ärgern, muss er doch ausrasten. Ich hab Hendrik gesagt, er soll sich bloß nichts gefallen lassen. Die Lehrer sagen, er sei aggressiv zu den Mitschülern, dabei wehrt er sich doch bloß. Zuhause macht er manchmal gar nichts mehr, hat zu nichts Lust und hat sich total zurückgezogen. Einerseits ist er unruhig, andererseits interessiert er sich nur noch fürs Fernsehen.“

Auf meinen Sohn lasse ich nichts kommen. Eigentlich ist er ganz anders. Kein anderer kann mit unserem schwer behinderten Sohn so umgehen wie er. Er ist zu ihm wie ne Mama. Ich wusste schon immer, dass ich mich auf ihn verlassen kann. Ich muss ja arbeiten gehen und die Familie irgendwie durchbringen. Mein Mann, wissen Sie – wir leben getrennt, war ganz schlimm, erst die Arbeitslosigkeit, dann der Alkohol und jetzt bedroht er uns sogar noch. Mein Sohn soll nicht daran denken, wir reden einfach nicht drüber. Mir selbst geht es gesundheitlich nicht gut von all dem Stress. Manchmal habe ich auch Angst, dass Hendrik so wird wie sein Vater. Dabei tue ich doch alles für ihn.“ Hendriks Mutter hat eine innere Vorstellung oder Wirklichkeitskonstruktion von den Problemen ihres Sohnes, was für sie zum Zeitpunkt des Gesprächs eine Gewissheit darstellt und ihr zunächst eine Orientierung für ihre Handlungen bietet. Die sich aus der aktuellen Situation ergebenden Probleme setzt sie innerhalb der Grenzen ihrer Wahrnehmung zueinander in Beziehung. Im Verhalten ihres Sohnes sieht sie Wesensmerkmale des getrennt von der Familie lebenden und inzwischen gefürchteten Kindsvaters. Sie hat das Gefühl, dass die Schule ihren Sohn ungerecht behandelt und sieht für die eigene Entwicklung und ihre Familie kaum Perspektiven. Es bildete sich ein Problemsystem heraus, das sie unterhält, indem sie die Verhaltensprobleme ihres Sohnes unter Ausblendung von Alternativen immer aufs Neue zur Bestätigung ihrer Konstruktion des Problems heran zieht. Sie erhofft von der Musiktherapie, dass ihr Sohn sich in der Schule besser konzentrieren kann, bessere Leistungen erzielt, selbstbewusster und ruhiger wird, nicht mehr „ausrastet“ und nicht mehr aggressiv ist. Zunächst hat sie die Vorstellung, die Therapeutin könne mit der Musik kausal – im Sinne von „Mozart motiviert“ – direkt auf die Symptome einwirken und diese zum Verschwinden bringen.

Die Sicht der Therapeutin: Die Therapeutin entwickelt auf der Grundlage ihres Wissens und ihrer Erfahrung aus den Informationen der Mutter einschließlich der dazu zum Ausdruck gebrachten Affekte ebenfalls eine Sicht auf mögliche Zusammenhänge. Innerhalb ihrer eigenen Systemgrenzen entwickelt die Therapeutin eine gedankliche Konstruktion, wie sie die Situation des Jungen und seiner Familie sieht und welche Konsequenzen für das therapeutische Handeln sich daraus ergeben könnten.

Nach ihrem Eindruck sorgt sich Hendrik in überfordernder Weise um seine Mutter und hat möglicherweise extreme Existenzängste bis hin zu Todesangst. Als Ressource kann vermutet werden, dass die Mutter trotz der Schwierigkeiten respektvoll von ihrem Sohn spricht. Sie ist sogar stolz auf ihn, weil er so gut mit seinem mehrfach behinderten Bruder umgehen kann, sogar am Besten von allen in der Familie. Hier stellt sich allerdings aus psychotherapeutischer Sicht die Frage, ob der Junge vor dem Hintergrund der familiären Belastungen zunehmend Elternaufgaben übernehmen muss, wodurch seine eigenen Bedürfnisse in den Hintergrund geraten. Nach den Beschreibungen der Mutter kann davon ausgegangen werden, dass Hendrik in den Beziehungen und Bindungen zu seinen primären

Bezugspersonen verunsichert ist. Vor dem Hintergrund dieser Belastungen könnten seine kognitiven Fähigkeiten beeinträchtigt sein (Hüther 2002).

Zweifelsohne liebt Hendrik seine Mutter. Jedoch fühlt er sich möglicherweise schuldig, nicht so glücklich und erfolgreich zu sein, wie es die Mutter von ihm erwartet, wo sie ihn doch stets spüren lässt, alles für ihn zu tun.

Entsprechend ihres systemisch-integrativen Hintergrunds versteht die Therapeutin Hendriks Symptome vor allem als Ausdruck von Ängsten und Beziehungsbedürfnissen (Bassarak 2009c). Die Symptombildung könnte dazu beigetragen haben – wenn auch auf zumeist leidvolle Weise – die aus der Angstreaktion erwachsenen Spannungszustände des Kindes zu lindern oder überhaupt erträglich zu machen. Im Rahmen ihrer inneren Vorstellung bedenkt die Therapeutin, dass Hendriks leidvoll erlebte Symptome bezogen auf das gesamte Familiensystem auch eine stabilisierende, ja sogar beziehungsgestaltende Funktion hatten, denn sie führten schließlich dazu, dass die Familie Hilfe und Unterstützung bekam. So könnten sich die ursprünglich vom Leidensdruck der Symptombildung ausgehenden und im Rahmen der Therapie angestrebten Veränderungen bezogen auf das Familiensystem, ggf. auch das soziale System Schule positiv auswirken.

In Bezug auf die Problematik von Hendrik stellen sich folgende Fragen, die die fortlaufende prozessuale Diagnostik begleiten:

- Welche Faktoren tragen unter welchen Umständen dazu bei, dass Hendrik im Bereich der sozialen Interaktion sowie im Bereich Verbalisieren und Reflektieren beeinträchtigt ist?
- Was beobachte ich in der Musiktherapie im Hinblick auf die Gestaltung zwischenmenschlicher Beziehungen (Anwendung des EBQ-Instruments)?
- Welche Aspekte tragen zur chronischen Beunruhigung bei und was könnte auf dem Boden vorhandener Ressourcen zur Beruhigung führen?
- Hat der Junge möglicherweise Beeinträchtigungen, die sich durch die therapeutischen Maßnahmen nicht grundsätzlich ändern könnten, wie z. B. eine hirnorganische Störung?
- Gibt es im Bereich der Sinne möglicherweise eine noch unerkannte Problematik, z. B. ein bisher unbekanntes Anfallsgeschehen, was den Nachtschlaf stört u.v.a.m.?
- Warum sorgt sich der Junge in offenkundig überfordernder Weise um seine Mutter und um seinen von Behinderung betroffenen Bruder und wie kann dieser Sorge entgegengewirkt werden?
- Welches Bild hat er von seinem Vater und woher kommt seine große Angst vor ihm?
- Ist die Schulform vielleicht nicht geeignet?

Unbedingt zu stellen sind auch die folgenden Fragen:

- Was hat der Junge für Fähigkeiten und Kompetenzen, die gefördert werden könnten?
- Vor allem: Wie hat es der Junge geschafft, sich trotz der vielen massiven Probleme offensichtlich liebevoll um seinen Bruder zu kümmern?

Für die Therapeutin heißt das, an die Ressourcen von Mutter und Kind anzuknüpfen, d. h. wie sie es trotz der Belastungen geschafft haben „durchzukommen“ und was ihnen dabei geholfen hat (vgl. Ludewig 2002).

Für eine mehrperspektivische Sichtweise (Petzold 2003b; Frohne-Hagemann/Pleiß-Adamczyk 2005) sind Reflexionen über die Situation der Eltern und des Lebensumfelds (Bassarak 2003) unabdingbar. Ziel dieser Reflexionen ist u. a., sich das Eingebundensein der Eltern des Kindes in gesellschaftliche Regulationsprozesse bewusst zu machen, ihren Lebensthemen mit Achtung zu begegnen, an deren Ressourcen anzuknüpfen, eine deutliche Position gegenüber schädigenden Einflüssen wie z. B. Gewalt zu beziehen, ohne jedoch zu verurteilen und Schuldgefühle zu erzeugen oder vorhandene zu verstärken.

Der Therapieauftrag als Konsens zwischen hilfesuchendem System, z. B. einer Familie, und dem Hilfesystem, z. B. einer Musiktherapeutin in einem interdisziplinär arbeitenden Team

Ein wesentliches Ziel des oben ausschnittsweise beschriebenen Gesprächs mit Hendriks Mutter vor der Therapie war, auf dem Boden gegenseitigen Vertrauens ein therapeutisches Arbeitsbündnis herzustellen, um einen Therapieauftrag zu erhalten. Hierbei geht es darum, dass der Therapeut dem Klienten bzw. seinen Bezugspersonen behilflich ist, ein realisierbares Anliegen an die Therapie zu formulieren, was dann im Sinne eines von beiden Seiten getragenen Konsenses als Grundlage für die Vereinbarung eines Auftrags dient (vgl. Ludewig 1992, 2002, 2009). Das heißt: Die Vielfalt des Problemerlebens wird unter Berücksichtigung vorhandener Ressourcen auf ein veränderbares Thema reduziert. Oftmals tritt nach einem solchen Gespräch schon eine Veränderung ein, z. B. wenn die Mutter ihr Kind danach mit anderen Augen als bisher betrachtet und wieder Hoffnung auf einen Wandel schöpft. Die therapeutische Beziehung bleibt dabei in der Triade Bezugsperson-Kind-Therapeutin, selbst dann, wenn phasenweise kindzentriert gearbeitet wird. Die gleiche Bedeutung wie die therapeutische Arbeit mit dem Kind hat auch die Stärkung der Bindungsperson bzw. der dem Kind am nächsten stehenden Bezugsperson. Das ist auch bei Heimkindern der Fall, soweit dies möglich ist.

Spüren die Eltern eine von Vorurteilen oder Pathologisierung geprägte Haltung der Therapeutin, können sie sich nicht an das von ihr Gesagte ankoppeln und schließen ihre kommunikativen Grenzen.

Die Grenzen unserer Möglichkeiten – Das Therapeutendilemma

Hendriks Eltern fühlen, denken und handeln innerhalb ihrer eigenen Systemgrenzen. Vor dem Hintergrund der großen Belastungen der Familie hat sich innerhalb ihres Lebensumfeldes infolge andauernder Problemkommunikation und gegenseitiger Kränkung ein Problemsystem (vgl. von Schlippe 2000; Ludewig 2002, 2009) herausgebildet, was klinisch relevantes Leiden erzeugt. Für das therapeutische Vorgehen ist wichtig, dass die Therapeutin fortlaufend ihre eigene Haltung gegenüber der Familie des Jungen reflektiert und sich bewusst macht, dass auch die Grenzen eines Problemsystems nicht einfach von außen – z. B. durch Ratschläge – überwunden werden können. Kurt Ludewig formulierte dieses Therapeutendilemma so: „Handle wirksam, ohne je im Voraus zu wissen, wie, und ohne zu wissen, was dein Handeln auslöst“ (Ludewig 2002, 38). Dieses Dilemma ergibt sich – systemtheoretisch betrachtet – aus der Eigenart psychischer und sozialer Systeme, undurchschaubar und nicht instruierbar zu sein, das heißt, nicht von außen kausal steuerbar zu sein sowie keine Vorhersagbarkeit zuzulassen (ebd.). Es gibt ungezählte Möglichkeiten, wie ein Therapeut eine Intervention gestaltet und ebenso ungezählte Möglichkeiten, wie ein Klient darauf reagiert. Das bedeutet auch für Musiktherapeuten, die Schwierigkeit anzuerkennen, auf der einen Seite den Klienten wirksam verändern zu wollen, auf der anderen Seite aber aufgrund der Eigenschaften lebender Systeme keine genauen Voraussagen darüber treffen zu können, wie der Klient auf eine Intervention reagiert. Streng genommen kann nicht einmal genau bestimmt werden, ob die Reaktion des Klienten tatsächlich auf die Intervention zurückzuführen ist. Therapie kann einen Beitrag zur schrittweisen Destabilisierung des Problemsystems leisten, indem der Therapeut behilflich ist, mittels geeigneter, das heißt passender Interventionen die Kommunikation so zu beeinflussen, dass das problemtragende System zur Veränderung angeregt wird.

Die Situation von Hendriks Eltern

Hendriks Eltern sind in der DDR aufgewachsen und zweifelsohne durch sie geprägt. In der DDR ging man entsprechend der geltenden Philosophie davon aus, dass das gesellschaftliche Sein das Bewusstsein bestimmt. Psychische Störungen würden dann ihren Sinn verlieren, wenn „jeder nach seinen Fähigkeiten und jeder nach seinen Bedürfnissen leben“ könnte. Es gab sowohl das Recht als auch die Pflicht, einer Erwerbstätigkeit nachzugehen, für Frauen und Männer gleichermaßen. Arbeitslosigkeit traf die Menschen der DDR nach der Wende vollkommen unvorbereitet, nicht zuletzt, weil nicht zu arbeiten in der DDR als asozial galt. Manche Menschen – wie der Vater von Hendrik und schon dessen Eltern – scheiterten an den Anforderungen, die der umfassende gesellschaftliche Wandel der Wendezeit und die Wiedervereinigung den Menschen in der ehemaligen DDR

abverlangte und an dem Gefühl der gesellschaftlichen Abwertung bei eingetretener Arbeitslosigkeit bis hin zur Wertlosigkeit. Letzteres darf jedoch nicht einseitig als Ursache für psychische Probleme – z. B. die Suchterkrankung von Hendriks Vater – betrachtet werden, genau so wenig wie die DDR-Geschichte, denn psychische Erkrankungen entstehen in Wechselwirkung mit einer bestimmten Persönlichkeitsstruktur.

Hendriks Mutter versuchte hingegen, ihre Arbeit trotz der Schwierigkeiten, die sie in ihrem Alltag hatte, zu meistern. Sie arbeitete im Drei-Schicht-System und verrichtete ihre Arbeit zuverlässig, oft bis an die Grenzen ihrer Kraft. Hinzu kam die große Belastung der Familie infolge der Behinderung eines ihrer Kinder. Sie blickte auf eine Familientradition mit tatkräftigen und starken Frauen zurück, was der DDR-typischen Wertvorstellung von Gleichberechtigung entsprach. Vor dem Hintergrund dieser historischen Erfahrungen hatte sie verinnerlicht, als Frau unbedingt auf eigenen Beinen zu stehen und sich nicht auf die Männer zu verlassen, Arbeit zu haben und nicht von „Stütze“ leben zu müssen. Dies gehörte zu ihrer persönlichen Würde dazu. Obwohl sie in Vollzeit arbeitete, war das Geld sehr knapp und reichte oft nicht aus. Hoffnung schöpfte sie durch ihren neuen Partner, den sie über die Arbeit kennen gelernt hatte.

Auch die Lehrerinnen und Lehrer waren von gravierenden gesellschaftlichen Veränderungen betroffen, was ebenfalls Auswirkungen auf die Schüler hatte.

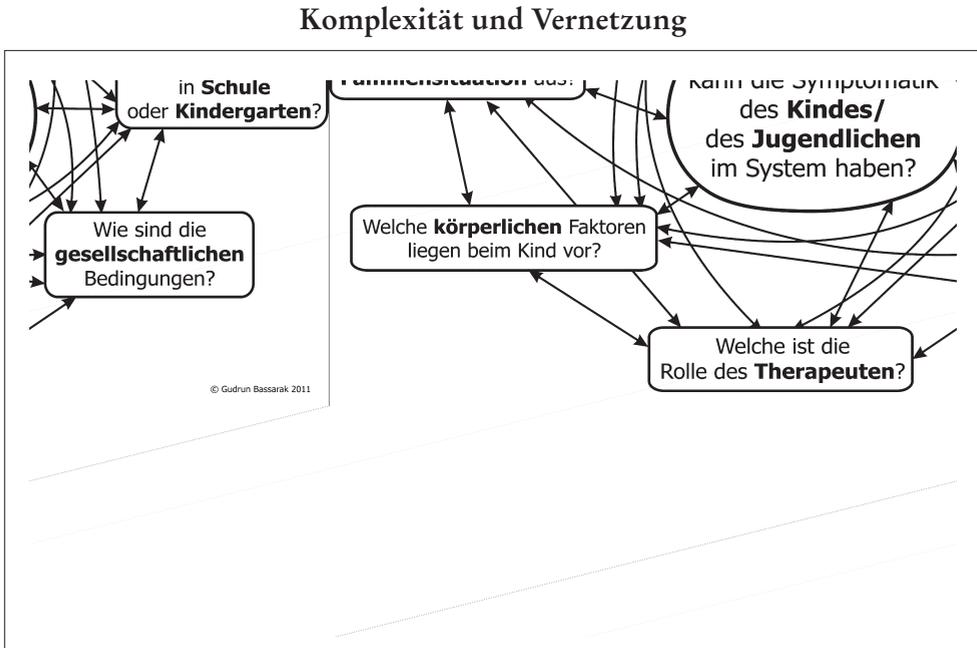
Öffnung kommunikativer Grenzen und Bedeutung der Mehrperspektivität

Aus dem Vorgenannten ergeben sich folgende Annahmen:

Gedankliche Konstruktionen, wie sich gesellschaftliche Einflüsse im Einzelnen auf das Individuum ausgewirkt haben, können zwar in hypothetische Überlegungen einfließen, dürfen jedoch nicht zu einer komplexitätsreduzierenden Wahrheitsgewissheit in dem Sinne werden, alle Kinder mit Müttern aus der ehemaligen DDR seien „eben so“. Hier ist die Reflexion der eigenen Haltung gefragt. Das heißt: In wieweit mache ich mir bewusst, dass meine eigene Wahrnehmung, mein eigenes Erkennen immer nur ein unvollständiges und stark reduziertes Bild eines Ausschnittes einer angenommenen Realität sein kann und auf schon vorhandenen inneren Bildern aufbaut? Ebenso ist die Herstellung des Zusammenhangs zwischen Hendriks Symptomen und seiner Lebensgeschichte zwar naheliegend, aber dennoch nur eine gedankliche Konstruktion, die ebenfalls keine objektive Realität darstellt. Wichtig sind deshalb eine mehrperspektivische Sichtweise im Rahmen prozessualer Diagnostik (Frohne-Hagemann/Pleß-Adamczyk 2005) sowie die Nutzung der Kompetenzen der Kolleginnen und Kollegen im interdisziplinär arbeitenden Team.

Bedeutung von Komplexitätserhaltung und vernetztem Denken

Die Grafik veranschaulicht wesentliche Merkmale systemisch integrativen Denkens, wie sie sich in der Praxis wiederfinden: Komplexität, Vernetzung, Mehrperspektivität und Selbstorganisation.



Grafik zur Bedeutung einer mehrperspektivischen Sichtweise auf die Problematik eines Klienten unter Berücksichtigung von Regulationsprozessen

Eine Frage wird während des therapeutischen Prozesses fortlaufend reflektiert: An welcher Stelle des Systems muss sich etwas verändern, damit für den Klienten eine Besserung eintreten kann und welche Voraussetzungen müssen dazu erfüllt sein (Bassarak 2003)? Es ist daher gerade in der Musiktherapie mit Kindern und Jugendlichen unerlässlich, sowohl die Situation des Kindes oder Jugendlichen aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten als auch die kommunikativen Interaktions- und Regulationsprozesse im System zu berücksichtigen. Es ist gar nicht möglich, aus einem komplexen sozialen System, in dem sich der Junge oder die Eltern des Jungen befanden, einzelne Ursachen für psychische Probleme genau zu bestimmen. Bei einem solchen Versuch besteht die Gefahr, dass die Therapeutin eigene Vorurteile im Verhalten des Klienten bestätigt finden möchte. Gemeint sind hierbei auch Vorurteile infolge einseitiger Zuschreibungen von Eigenschaften mit dem Ziel der Klassifizierung, was vor dem Hintergrund der Vielgestaltigkeit menschlicher Lebenswege und unserer begrenzten Erkenntnisfähigkeit eine unzulässige Komplexitätsreduzierung darstellt.

Bekäme Hendrik beispielsweise ohne Berücksichtigung des familiären und sozialen Kontextes eine Diagnose wie ADHS oder Bindungsstörung „zugeschrieben“, würden Familie und Schule möglicherweise seine Verhaltensprobleme ausschließlich mit dieser Diagnose in Verbindung bringen und ihre Erwartungen bestätigt finden, dass sich Kinder mit ADHS oder Bindungsstörung „immer so“ verhalten. Das Verständnis der Symptome als ängstliches Verhalten in Reaktion auf sehr belastende Umstände wäre dann vielleicht gar nicht gegeben. Indem die Bezugspersonen ausgehend von der Diagnose ein bestimmtes Verhalten erwarten, lenken sie ihren Blick auf die als defizitär erlebten Verhaltensweisen anstatt auf die Kompetenzen des Jungen. Würden die Symptomatik des Kindes und die Probleme ausschließlich symptomatisch behandelt werden – z. B. mit Medikamenten – könnte es vermutlich für kurze Zeit etwas Entlastung bringen. Auf Dauer dürfte das aber keinen gravierenden Einfluss auf die Problematik haben, weil der mutmaßlich auslösende Hintergrund weiterhin fortbestünde. „Die scheinbar rasch wirksame medikamentöse Behandlung, die mit dem vermeintlichen Defekt des kindlichen Gehirns begründet wird, behindert die Entwicklung einer Sichtweise, die dem Kind und seiner Familie erst gerecht werden kann“ (Hüther/Bonney 2004, 119). Neben der Förderung der Bedingungen zur Auflösung eines Problemsystems gilt es innerhalb einer systemisch orientierten Therapie, auch einen Beitrag zur Konstitution eines Hilfesystems (Ludewig 1992) und Ressourcensystems (Bassarak 2009c) zu leisten.

Elternhaus und Schule waren und sind ohne Zweifel durch eine Vielzahl von gesellschaftlichen Bedingungen beeinflusst. Für unsere heutige Zeit gilt, nach einer Betonung der Individualität und Autonomie wieder zu mehr Bindung und Halt zwischen den Menschen zu finden. Die diagnostischen Überlegungen in Verbindung mit den psychotherapeutischen Vorgehensweisen zielen vor diesem Hintergrund daher vor allem darauf ab, eine Balance zwischen „Halt geben“, „Bindung anbieten“ und „gemeinsam Lösungen suchen“ herzustellen. Alexander Trost (2007) sieht in dieser Balance die Möglichkeit, Aggressivität und Destruktivität in Beziehungen zugunsten von kreativer Lebendigkeit wirkungsvoll zu reduzieren. Meiner Meinung nach wird Freiheit heute oft als Egoismus missdeutet und Grenzenlosigkeit führt zu Maßlosigkeit.

Systemgrenzen und Subsysteme in interdisziplinär arbeitenden Teams

Um einem Kind oder Jugendlichen mit einer komplexen Problematik gerecht zu werden, sind in der Regel Vertreter mehrerer Fachrichtungen notwendig. Diese müssen sich gut miteinander abstimmen, im Bewusstsein, dass sie nur durch Kommunikation eine gemeinsame Realität ihrer Sicht auf den Patienten erzeugen können, die jedoch keine objektive Wahrheit darstellt (von Foerster/Pörksen 2008).

Wie konsensfähig ein Team ist, hängt wesentlich davon ab, ob seine Mitglieder in Respekt, Achtung, auf Augenhöhe und mit einer übergeordneten ethischen

Zielvorstellung miteinander kommunizieren können. Das schließt den respektvollen Umgang mit unterschiedlichen Sichtweisen ein. Je besser das gelingt, desto mehr können die Klienten und ihre Familien von den unterschiedlichen Perspektiven und Sichtweisen der Mitarbeiter profitieren. Häufig gibt es jedoch im Zusammenspiel der verschiedenen Fachrichtungen große Schwierigkeiten, die den Arbeitsalltag belasten (Plahl/Koch-Temming 2005). Auf der Grundlage der Eigenschaften psychischer und sozialer Systeme bleibt zwischenmenschliche Kommunikation ein riskantes Wagnis. Etwas so Komplexes wie beispielsweise die Situation eines Klienten kann mittels verbaler Sprache nur reduziert beschrieben werden.

Im Falle von Hendrik wurde sowohl von Seiten des Arztes als auch des Psychologen ein ADHS ausgeschlossen und keine Indikation für eine medikamentöse Behandlung gestellt, wie es die Schule angeregt hatte. Außerdem wurde eine Lernbehinderung mittels testpsychologischer Untersuchung ausgeschlossen, aber eine Lese-Rechtschreib-Störung diagnostiziert. Arzt, Psychologe und Therapeuten waren sich darüber einig, dass die Unruhe des Kindes durch die Beunruhigung infolge der belastenden Lebensumstände zu erklären wären, woraus sich die Psychotherapieindikation für die familientherapeutisch orientierte bzw. systemisch-integrative Musiktherapie ergeben hatte.

Die primär systemischen Interventionen während der Therapie von Hendrik richteten sich vor allem darauf, wie der Junge von der ihn überfordernden Rolle als Beschützer der Mutter und als Vaterersatz für seinen schwer behinderten Bruder entlastet werden kann. Außerdem wurde der Frage nachgegangen, was von Seiten der Gesellschaft – hier vertreten durch die Polizei – getan werden kann, um der Familie bei der Bewältigung der realen Angst vor dem Vater zu helfen. Auch mit der Schule wurde Kontakt aufgenommen. Vorübergehend erhielt der Junge eine Sonderbeschulung für „Verhaltensauffällige“ und konnte später wieder auf die Regelschule wechseln. Die Gespräche mit der Mutter und ihrem Lebensgefährten – teilweise gemeinsam mit Hendrik – führten u. a. dazu, dass die Mutter wieder mehr Hoffnung für ihr Leben sah und erkannte, wo ihr Junge Entlastung benötigt.

Aspekte des methodischen Vorgehens während der Therapie mit Hendrik

Während des Therapieverlaufs kamen vor dem Hintergrund der komplexen Problematik sowohl primär musiktherapeutische als auch primär familientherapeutische und systemische Interventionen, auch in Kombination miteinander (Bassararak 2008; Bassararak 2009a; Becker/Jänicke/Thoms 2005), zum Einsatz. Als primär musiktherapeutische Interventionen seien z. B. die Technik Musikimagination (Bassararak 2010), je nach Erfordernissen vielfältige Techniken musiktherapeutischer Improvisation sowie als systemisch-integrative Technik die musikalische Skulptur-

arbeit (Bassarak 2009a; Frohne-Hagemann, 2001; Zeuch/Hänsel/Jungaberle, 2004) genannt.

In der systemischen Therapie und Familientherapie innerhalb der Musiktherapie wurden u. a. die Methodik „Anliegen und Auftrag“ (Ludewig 1992, 2009), „Konstruktive Fragen“ (Ludewig 2002), verschiedene Techniken der Familien-skulptur wie das Familienbrett (von Schlippe/Schweitzer 2000; Ludewig 1992) und die von der Autorin entwickelte Methode „Arbeit mit Steinen“ (Bassarak 2009b) – eine Skulpturtechnik speziell für Kinder in besonderen Familiensituationen – eingesetzt. Diese Vorgehensweisen können an dieser Stelle nur erwähnt werden.

Von der Begrenztheit der Möglichkeiten, Musiktherapie und ihre Wirkungen zu beschreiben

Für uns Musiktherapeuten ist es schwer, unsere Arbeit so zu beschreiben, dass Außenstehende einen umfassenden Eindruck davon bekommen können. Es sind unterschiedliche Wirklichkeiten oder Perspektiven, ob ich Musik mache, sie höre, ob ich mit einem bestimmten theoretischen Hintergrund zwei Menschen beim Improvisieren zusehe oder eine Beschreibung darüber lese. Wer noch nie das Erlebnis gemeinsamer musikalischer Improvisation hatte, kann sich das musiktherapeutische Geschehen gar nicht vorstellen, da neue Erfahrungen immer nur aufbauend auf bisher Erlebtem integriert werden können. Ebenso ist dem Beobachter – z. B. einem Kollegen einer anderen Fachrichtung – unmöglich, das Beziehungsgeschehen zwischen einem Klienten und seiner Therapeutin umfassend nachzuvollziehen. Bei der Betrachtung von Videos aus Therapiestunden ist die theoretische Einbettung der Arbeitsweise des Musiktherapeuten von großer Bedeutung, z. B. im Hinblick darauf, was dieser an bedeutsamen Momenten in den Therapieszenen identifiziert. Theoriebildung ist eine Komplexitätsreduktion, um Kommunizierbarkeit und Konsensfindung zu ermöglichen, damit Erfahrungen geteilt werden können. Wird Musik nur mit Worten beschrieben, kann sie vom Außenstehenden nicht gehört werden. Er hört nur innerhalb seiner eigenen Systemgrenzen, seiner inneren Vorstellung und Vorerfahrung. Musiktherapeuten wissen, wie die einzelnen Instrumente klingen und haben Musik der eigenen Klienten innerlich vor „Ohren“. Dieses innere Musikhören kann anderen gegenüber nicht hörbar gemacht werden, sondern nur als Ahnung eines modellhaften Abbildes unserer Wahrnehmung vermittelt werden. Dessen ungeachtet ist es ein faszinierendes Phänomen, dass Musik auch dann gehört werden kann, wenn kein Ton erklingt. Das setzt jedoch voraus, dass wir auf zurückliegende Hörerfahrungen zurückgreifen können. Im Folgenden möchte ich dennoch im Bewusstsein dieser begrenzten Möglichkeiten das Wagnis eingehen, eine Musiktherapiesitzung mit Hendrik zu beschreiben.

Hendrik und die musikalische Tierfamilie – die Auflösung der Grenzen von Raum und Zeit durch Musik

Hendrik war zu diesem Zeitpunkt 12 Jahre alt. Sein Vater befand sich im Strafvollzug und Hendrik hatte große Angst vor der Zeit danach.

Es gibt tiefenpsychologische bzw. psychoanalytische Testverfahren, die unter den Bezeichnungen „Die verzauberte Familie“ bzw. „Familie in Tieren“ bekannt sind. Diese werden nach heutigen Maßstäben kritisch gesehen (vgl. www.psychologie-aktuell.de/familie-in-tieren.html), u. a. weil sie subjektive Deutungen im Sinne einer Zuschreibung durch den Therapeuten zulassen. Sie haben jedoch im Verzicht auf die beanstandeten kausalen Deutungen vielfältige Modifikationen erfahren, z. B. bei der Ressourcenanalyse einer Familie oder als therapeutische Intervention und sind als solches sowohl bei Kindern als auch bei Therapeuten beliebt.

In der folgenden Beschreibung einer Therapiestunde mit Hendrik steht als musiktherapeutische Technik ein musikalisch umgesetztes Rollenspiel im Mittelpunkt, das ich hier „Die musikalische Tierfamilie“ nennen möchte.

Indikation zum Einsatz dieser Technik: Ausgeprägte innerfamiliäre Probleme sowie damit im Zusammenhang massive emotionale Verunsicherung und ausgeprägte Ängste

Zielsetzungen:

- Affektausdruck, Affektgestaltung und Affektregulation ermöglichen. Dabei wird die musiktherapeutische Improvisation genutzt, um überwältigenden Gefühlen innerhalb der Improvisation Ausdruck und Form zu geben (Katalysatorfunktion der Musik). Dadurch kann Sinnhaftes sowie Hoffnung erlebt werden.
- Bearbeitung der Probleme durch spielerisches Probehandeln innerhalb eines musikalisch umgesetzten Rollenspiels.
- Musikalische Inszenierung von Wünschen, Phantasien und Vorstellungen zur Mobilisierung von Ressourcen, die bisher nicht zugänglich waren.
- Förderung des Selbstvertrauens und des Selbstwertgefühls, indem diese Ressourcen als „gute“ Objekte internalisiert werden.
- Förderung der intersubjektiven Beziehung durch Bestätigen der Wahrnehmungen und Empfindungen des Klienten.

Instruktion: Hendrik bekam von mir folgende Instruktion: „Stell dir vor, alle Mitglieder deiner Familie wären Tiere. Male deine Familie, als ob jedes Familienmitglied ein Tier wäre, du selbst auch.“

Verlauf: Hendrik machte sich mit Eifer ans Werk und zeichnete einen schwarzen Löwen, einen lila Vogel, einen grünen Walfisch, einen blauen Säbelzahniger und einen rotes Mammut. Hendriks Stimmung war relativ ausgeglichen. Ich bat Hendrik, sich für jedes Tier ein Instrument auszusuchen, was aus seiner Sicht für dieses Tier besonders gut passen würde. Es ging darum, weiterhin auf der Symbolebene zu bleiben und mit musiktherapeutischen Mitteln den Affektausdruck zu ermög-

lichen und zu gestalten. Hendrik schrieb auf bereitliegende Zettel die Namen der Tiere auf und suchte mit Sorgfalt für die jeweiligen Tiere Instrumente aus, die er gemeinsam mit mir in einem Stuhlkreis anordnete. Er sagte, der Löwe solle auf einen Thron und der Vogel auf einen zweiten Thron gesetzt werden. Ich fragte, ob für jedes Familienmitglied ein Tier vorhanden sei. Hendrik wurde unruhig und meinte leise: „Nee, der Vater fehlt.“ Er sagte sofort, er könne ihn nicht zeichnen und ich merkte, dass er Angst bekam. Schließlich malte er nach einiger Ermutigung – die Anspannung war ihm deutlich anzumerken – einen Hai mit einer Bierflasche auf ein Extrablatt und betonte ausdrücklich, dass der Hai nicht mit den anderen Tieren auf ein Blatt dürfe. Für den Hai, der den angstbesetzten leiblichen Vater verkörperte, suchte Hendrik die große irische Bodhrán-Trommel aus, platzierte sie außerhalb des Stuhlkreises, weit weg von den anderen Instrumenten, und sagte laut: „In die Ecke!“

Hendrik ging von Instrument zu Instrument und stellte jedes Tier musikalisch vor. Er ließ den Löwen auf dem Klavier brüllen, indem er heftig in die tiefen Tasten griff. Dann spielte er die Gitarre an und fragte mich, ob sie wie ein Vogel klingen würde, was ich bestätigte. Jetzt stellte Hendrik die Eigenschaften der Tiere vor: „Der Säbelzahniger (Kazoo) faucht, frisst Fleisch, ist gefährlich. Der Vogel ist süß, zwitschert, macht immer Fröhlichkeit. Das ‚Mammuht‘ macht törö, hat Stoßzähne und wird mit h geschrieben. Der Wal ist ein Wasserlebewesen. Und dahinten ist der Hai: Er ist das gefährlichste Tier im Ozean – (nach einer bedeutungsvollen Pause:) Sehr schrecklich!“ Dazu spielte er mit einem aggressiven Puls auf der Bodhrán-Trommel, unterbrochen von einzelnen lauten Schlägen. Dann fiel ihm ein, dass er den Löwen ganz vergessen hatte. Dieser sei ein gefährliches, aber schönes Tier, der König des Dschungels. Hendrik spielte dazu das Klavier sehr laut und mit gewaltiger Dynamik an, so dass es zu schwanken begann. Schließlich ging er zur Djembe (Mammut) und spielte sie scheinbar nebensächlich laut, aber nicht besonders energisch an. Hendrik endete mit den Worten: „Das war die Vorstellung von den Tieren!“

Jetzt forderte ich Hendrik auf, die miteinander befreundeten Tiere jeweils gegenüber zu platzieren, damit sie miteinander Musik machen können. Hendrik ließ mich das Klavier (Mutter/Löwe) spielen und spielte dazu auf Kazoo (Säbelzahniger/Sozialvater) und Gitarre (Vogel/er selbst) – gleichzeitig, was nicht ganz einfach war. Ich sang dazu ein Situationslied: „Wir sind die besten Freunde und machen zusammen Musik.“ Hendrik war mit Eifer bei der Sache und musizierte mit Begeisterung. Zwischen Hendrik und mir gab es viele Momente der sozialen Rückversicherung. Ich unterstützte sein Spiel; es gelang eine gute Abstimmung in Bezug auf Rhythmus und Intensität. Hendrik sang den Schluss des improvisierten Liedes mit.

Danach spielte Hendrik Djembe (Mammut/ältester Bruder) und ich den Rainmaker (Wal/mittlerer Bruder). Die Djembe spielte er mit harten Schlägen mit steigender Intensität an, worauf ich mich mit dem Spiel des Rainmakers abstimmte.

Jetzt forderte ich Hendrik auf, die Tiere gegenüber zu setzen, die nicht miteinander befreundet sind. Hendrik betonte noch einmal, dass keiner mit dem Hai befreundet ist. Seine Stimmung änderte sich, er wurde sehr aufgeregt.

Nun schlug ich vor, dass alle dem Bodhrán (Hai/lieblicher Vater) mal so richtig die Meinung sagen. Hendrik begann, energisch mit der Gitarre in Richtung Bodhrán zu spielen. Er spielte heftig, laut und ohne erkennbaren Rhythmus. Als Löwe ließ er das Klavier erzittern, tobte sich regelrecht darauf aus. Dynamik war die vorherrschende Komponente. Nach einem kurzen Innehalten spielte er noch einmal ganz nachdrücklich mit Blick zum Bodhrán (Hai) ein schauriges Cluster auf dem Klavier. Deutlich protestierend spielte er Kazoo und danach – weiterhin in Richtung Bodhrán – die Djembe mit einem drohenden Rhythmus. Er sagte: „Die Handtrommel zittert schon!“ und zeigte es. Noch einmal schüttelte er den Rainmaker heftig mit Blick zum Bodhrán (Hai).

Ich fragte: „Welches Tier könnte dem Hai am meisten Angst einflößen?“

Hendrik überlegte kurz und entschied sich zunächst für das Mammut. Dieses ließ er die Djembe ganz laut spielen und schrie dazu. Danach lief er zum Bodhrán (Hai) und zeigte mit zaghaften Schlägen an, dass dieser sich nur noch ganz leise zu äußern traut. Mit einem triumphierenden Blick rief er: „Schon viel leiser!“ Er spielte einen schnellen Rhythmus, leise, aber intensiv, unterbrochen von einigen lauten Schlägen. Ich konnte seiner Mimik ansehen, dass er ganz in der Szene versunken war. Dann sagte er: „Der Hai ist jetzt noch wütender geworden.“ „Soll noch ein anderes Tier dem Hai Angst machen?“ fragte ich. Sofort ging Hendrik zum Klavier.

Ich sagte ihm, dass er auch schreien dürfe, so laut er könne. Auf Hendriks Wunsch hin verdunkelte ich das Zimmer und schaltete eine Disko-Lampe ein, die auf Lautstärke reagierte, was der Szenerie etwas Gespenstisches verlieh. Hendrik schrie laut und spielte mit aggressiven rhythmischen Schlägen bei getretenem Haltpedal tiefe Töne auf dem Klavier. Ich feuerte ihn an. Dann fragte ich: „Was ist jetzt mit dem Hai passiert?“ Hendrik nahm den Bodhrán und erzeugte fast unhörbare Geräusche. Dann sprang er auf: „Der ist weggelaufen – endgültig!“ und trug laut schreiend den Bodhrán in eine andere Ecke des Raumes. „Wir haben es geschafft!“

Obwohl das Affektgeschehen heftig und intensiv war, blieb es innerhalb der Spielsituation gestaltet und Hendrik wurde innerhalb der symbolischen Imagination nicht von seinen Affekten überrollt.

Nachgespräch: Im anschließenden Nachgespräch, was an diesem Tag weitgehend auf der symbolischen Ebene blieb, beschrieb Hendrik noch einmal die Eigenschaften der Tiere. In Bezug auf den Vater sagte ich, dass dieser trotz aller Schwierigkeiten doch eine Sache gut gemacht habe: Hendrik sei durch ihn auf die Welt gekommen. Hendrik sagte nach kurzem Überlegen: „Ich kann die Zeugung trotzdem nicht anerkennen, obwohl auf der Welt zu sein schön ist.“

Abschluss: Hendrik war sichtlich erschöpft, wirkte aber sehr zufrieden. „Jetzt müssen Sie noch zaubern“, sagte er. Ich antwortete: „Ich zaubere mit Musik“ und forderte Hendrik auf, es sich gemütlich zu machen; ich würde jetzt ein Lied für den kleinen Vogel – also für ihn – singen. Spontan sang ich ein Lied mit dem Text: „Kleiner Vogel, ich wünsche dir viel Kraft, damit du den Hai nicht fürchten musst. Kleiner Vogel, du bist ganz schnell. Du bist zwar nicht so stark wie das Mammut und der Löwe, aber dafür ganz schnell. Der Hai, der muss im Wasser bleiben, der kann ja gar nicht fliegen. Kleiner Vogel, du musst ja gar nicht die Mama beschützen, das können wirklich die anderen Tiere machen oder alle zusammen. Die Mama ist ja auch ein starkes Tier. Das haben wir jetzt gelernt. Kleiner Vogel, ich wünsche dir viel Glück. Ich denke, der Hai hat keine Chance, weil ihr gut zusammenhaltet.“ Hendrik entspannte sich so, dass er dabei einschief.

Als Therapeutin war ich Zeugin einer imaginativen Auseinandersetzung des Jungen mit den Angst auslösenden Anteilen seines Vaters. Das Spiel blieb auf der Symbol-ebene und ermöglichte ein schrittweises Annähern an die angstbesetzte Situation. Das Spiel fand innerhalb der familiären Systemgrenzen statt; als Therapeutin war ich selbst nicht Teil des Systems, sondern Stellvertreterin für ein Familienmitglied. Der gemeinsame Bezug auf die Musik innerhalb der musikalischen Improvisation zwischen Klient und Therapeutin ermöglichte eine intersubjektiv geteilte Realität. So gesehen ist „Musik eine Form gemeinsamen Handelns und Musik ist wie verbale Sprache die codierte Erfahrung geteilter Wirklichkeit“ (Frohne-Hagemann 1995, 10).

Durch das musiktherapeutische Geschehen wurden bedeutungsvolle Aspekte der realen Wirklichkeit des Beziehungsgeschehens von Hendriks Familie sicht- und hörbar: Auf der Symbolebene konnten Grenzen von Raum und Zeit überwunden werden. Mit Hilfe von Musik kann offenbar bezogen auf den Faktor Zeit eine weit größere Komplexität dargestellt werden als mit Hilfe der verbalen Sprache. Die Emotionen, die sie transportiert, können als verdichtete Erfahrungen gesehen werden, die im Affektgeschehen gestaltet und zum Ausdruck gebracht werden können. Musik kann das Sowohl-als-Auch scheinbar gegensätzlicher Gefühle unmittelbar darstellen. In verbale Sprache übersetzte Deutungen reduzieren die Vielfalt und sollten nur dann eine Rolle spielen, wenn sie dem Klienten behilflich sind, eine weniger leidvoll erlebte Wirklichkeit in der inneren Vorstellung zu entwickeln.

Hendrik wurde auch weiterhin therapeutisch begleitet. Die hier beschriebene Therapiesitzung war jedoch für ihn von besonderer Bedeutung. Er fühlte sich seither der Angst vor seinem Vater bei weitem nicht mehr so ausgeliefert wie zuvor, auch wenn das aus systemischer Sicht strenggenommen keinen Beweis dafür darstellen kann, dass diese Wirkung von der therapeutischen Intervention herrührte. In einer späteren Phase der Therapie ging es darum, Hendrik behilflich zu sein, zwischen der Person seines Vaters und den Auswirkungen von dessen mutmaßlicher Suchterkrankung mit Persönlichkeitsveränderung zu unterscheiden, um neben den Gefühlen von Trauer und Wut auf die misshandelnde und gewalttätige Seite seines Vaters auch Gefühlen des Verlusts einer Halt gebenden Vaterfigur Raum geben zu können.

Öffnung der Grenzen zwischen verschiedenen Ansätzen in der Musiktherapie

In ein systemisches und familientherapeutisches Vorgehen in der Musiktherapie können selbstverständlich Methoden integriert werden, die auf anderen theoretischen, z. B. tiefenpsychologischen Grundannahmen beruhen, wie z. B. The Bonny Method of Guided Imagery and Music (BMGIM). Diese Methode ermöglicht die Aktivierung innerer Bilder sowie seelischer Prozesse und es werden sehr tiefe Bereiche des Bewusstseins erreicht (Frohne-Hagemann 2008; Geiger, Maack 2010). Wichtig ist, dass sich die Therapeutin im Sinne professionellen integrativen Denkens und Handelns bewusst ist, auf welcher theoretischen Begründung ihre Intervention beruht, und welchem Thema des Klienten sie dient, weil davon abhängig ist, wie sie das musiktherapeutische Geschehen einordnet.

Kommen wir noch einmal zu unserem Fallbeispiel Hendrik zurück:

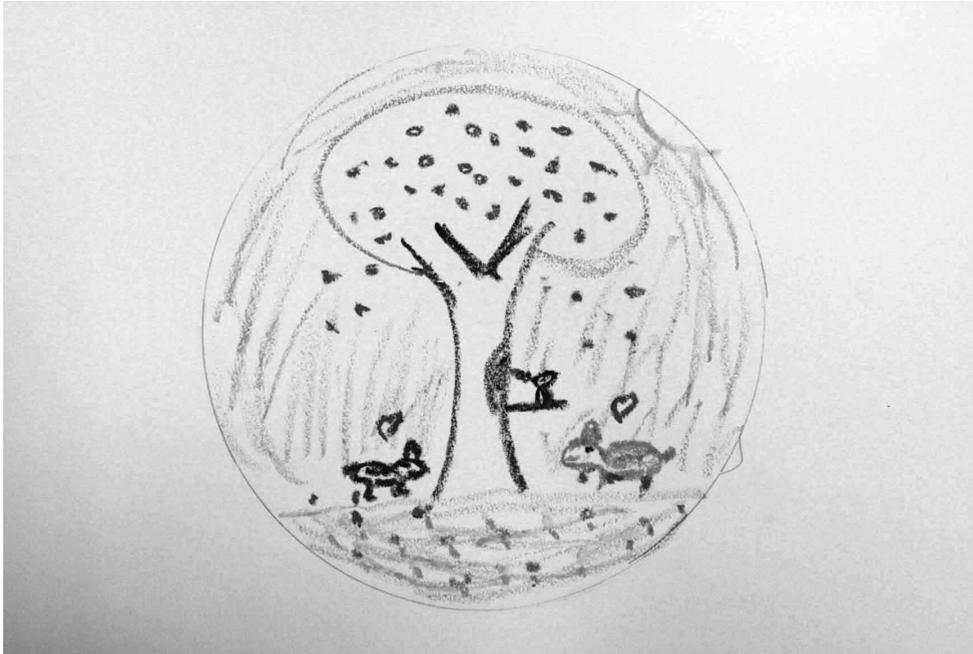
Vor kurzem sah ich nach längerer Therapiepause Hendrik wieder. Er berichtete, dass er jetzt wieder die Regelschule besuche und zum Halbjahr sein bisher bestes Zeugnis bekommen hätte. Auch äußerlich wirkte er harmonischer als früher. Er hätte jetzt eine Freundin.

Hendrik kannte Musik-Imagination (Bassarak 2010) und mochte diese musiktherapeutische Technik, wie ich aus der vergangenen Therapiephase wusste. Deshalb wagte ich es, ihm anzubieten, eine kurze GIM-Reise zu unternehmen, während der Therapeutin und Klient im Dialog sind. Als ich Hendrik die Methode erklärte, sagte er: „Klassische Musik ist eigentlich nicht so mein Ding“, ließ sich aber doch darauf ein. Ich arbeitete mit dem GIM-Programm „Imagery (short version)“.

In der Imagination, die ich hier nur verkürzt wiedergeben kann, beschrieb Hendrik zunächst die Fröhlichkeit der Musik. In seinem „inneren Bild“ (Hüther 2010) befand er sich auf einer Wiese mit vielen Blumen, die er sensibel und farbig beschreiben konnte. Die Musik würde ihn zu seinen Gefühlen bringen und er könne die Musik in seinem Herzen fühlen: Es sei „entspannt“. Hendrik konnte die für ihn positiven Gefühle genießen, wie deutlich an seinem Gesichtsausdruck zu sehen war. Als die Musik in eine traurige Stimmung wechselte, nahm Hendrik auch das wahr; eine Frage meinerseits dazu ließ er unbeantwortet. Die nachfolgende lebhaftere Musik schien seinem inneren Erleben mehr zu entsprechen: Er meinte, sie sei „gut“.

Ich musste Hendrik nicht auffordern, das zur Methode gehörende Mandala zu malen: Er fing von selbst an zu zeichnen. Seine Geschichte dazu: „Das sind zwei Hasen, die sind in einem Blumenfeld. Die Sonne ist da und da sind zwei Hasen, die spielen miteinander und dann sehen sie sich und verlieben sich.“ Ich fragte Hendrik, wie es für ihn gewesen sei, mal eine solche musikalische Gedankenreise zu unternehmen. Er meinte: „Es war ungewohnt, das mit dem Liegen und der klassischen Musik, aber eigentlich war es ganz gut.“

Zum Schluss fragte ich ihn, was er für sich als Erfahrung von seiner Reise behalten würde. Hendrik meinte: „Dass es doch noch auf der Welt richtige Liebe gibt.“



Mandala von Hendrik

Was mag dazu geführt haben, dass Hendrik in seiner musikgeleiteten Imagination der Liebe begegnet ist? Aktuell ist es sicherlich die zarte Erfahrung der ersten Liebe zu einem Mädchen. Umfassend betrachtet konnte Hendrik Liebe empfinden, weil er einen Daseinsraum für den anderen als Person neben sich selbst öffnen konnte. „Ohne Liebe, ohne daß wir andere annehmen und neben uns leben lassen, gibt es keinen sozialen Prozeß, keine Sozialisation und damit keine Menschlichkeit“ (Maturana/Varela 2010, 266). Hendriks Lebensweg war von vielen Belastungen geprägt. Die überraschend zarten Empfindungen des Jungen rührten mich sehr. Unsere musiktherapeutische Arbeit kann dazu beitragen kann, Menschen zu Liebesfähigkeit in diesem Sinne zu verhelfen.

Zusammenfassung

Grenzen als Funktionen biologischer, sozialer und psychischer Systeme haben meiner Meinung nach für die Musiktherapie eine große Bedeutung. So durchziehen sichtbare und unsichtbare Grenzen unser Leben und beeinflussen unser Denken, Handeln und Fühlen. Das betrifft sowohl uns selbst als auch die Menschen – Klienten, ihre Angehörigen, Helfer oder Kollegen u. a. – denen wir begegnen.

Abgrenzungen ermöglichen uns, Unterschiede wahrzunehmen. Damit verschaffen sie dem Gehirn die Möglichkeit, zu vergleichen oder vergleichend zu beobachten. Erkenntnisse über Eigenschaften von Grenzen lebender Systeme lehren uns Bescheidenheit über die Möglichkeiten unseres eigenen Erkennens der Wirklichkeit des anderen, die Relativität der Realität und damit der Wahrheit. Kenntnisse über Systeme und ihre Grenzen eröffnen neue Perspektiven des therapeutischen Handelns. Das Wissen über die Funktionen von Systemgrenzen liefert theoretische Begründungen für Aspekte des systemisch-integrativen Denkens und Handelns in der Musiktherapie. Im Hinblick auf die Problematik unserer Klienten heißt das, zu respektieren, dass sie ihre eigenen Wirklichkeitskonstruktionen als vereinfachte Modelle ihrer persönlichen Realität innerhalb ihrer Systemgrenzen gestalten, und diese für uns nicht durchschaubar ist. Daraus ergibt sich, dass weder kausal Instruierbarkeit möglich, noch genaue Voraussagen und Verallgemeinerungen über Reaktionen auf Intervention zu machen sind. Eine psychotherapeutische Behandlungsplanung erfordert daher unter Berücksichtigung der Ressourcen des Klienten und seines Bezugssystems sowie der Regulationsprozesse in Systemen eine mehrperspektivische Sichtweise und kann deshalb nicht einseitig nur von einer Diagnose oder beschriebenen Störung aus vorgenommen werden.

Ausblick

Mit einer systemisch inspirierten psychotherapeutischen Tätigkeit können wir Menschen zur Neukonstruktion ihrer eigenen Wirklichkeit anregen und sie dazu motivieren, sich wieder wirksam und in Gemeinschaft mit anderen zu entdecken. Eine therapeutische Intervention kann so gesehen das System zur Veränderung anregen und blockierte Regulationsprozesse stimulieren. Systemisches Denken und Handeln stellt daher aus meiner Sicht eine Bereicherung für die Musiktherapie dar, vor allem dann, wenn das Verbalisieren und ggf. Reflektieren dem Klienten und seinen Bezugspersonen möglich ist. Musiktherapie kann jedoch jenen ganz persönlichen Realitäten zum Ausdruck verhelfen, die zunächst nicht in verbaler Sprache ausgedrückt werden können. Auf diese Weise können sich Klienten durch den gemeinsamen Bezug auf die Musik anderen Menschen – zunächst ihrem Therapeuten – mitteilen. Im musikalischen Erleben kann innerhalb von Imaginationen das Empfinden der Grenzen von Raum und Zeit teilweise aufgehoben werden und das Bearbeiten von wichtigen Lebensthemen wird auf der Symbolebene möglich. Die Musik ermöglicht zwischenmenschliche Erfahrungen, die über die miteinander geteilten Emotionen die Begrenztheit der gegenseitigen Wahrnehmung teilweise ausgleichen. Zwei sich in gemeinsamer Handlung musikalisch ausdrückende Menschen können mittels Synchronisation und Abstimmung ihrer Wahrnehmung ihre biologischen und psychischen Grenzen öffnen und in der Musik eine gemeinsame Wirklichkeit schaffen, was sich im Affektgeschehen innerhalb der zwischenmenschlichen Beziehung zeigt. Das ist besonders bei den Menschen von Bedeutung, deren Fähigkeit, über Kommunikation und Interaktion mit anderen

Menschen eine gemeinsame Orientierung und Sinn stiftende Realität zu bilden, auf Dauer oder vorübergehend beeinträchtigt ist. Musiktherapie kann in diesem Sinne helfen, der psychischen Isolation der betroffenen Menschen entgegenzuwirken. Als Musiktherapeuten begeben wir uns mit unseren Klienten auf die „Suche nach der gemeinsamen Zeit“, wie es Karin Schumacher ausdrückte (Schumacher 2008). Eine gemeinsam empfundene Zeit ist eine Wirklichkeit miteinander geteilter Erfahrungen und gibt eine realitätsbildende Orientierung. So können wir mit unserer musiktherapeutischen Arbeit Grenzen öffnen, Zuversicht weiter tragen und sie nachhaltig verankern.

Literatur

- Bassarak, G. (2003): Familientherapeutisch orientierte Musiktherapie dargestellt in ihrer Rolle bei der Familiendiagnostik und -therapie innerhalb des Behandlungskonzepts hyperkinetischer Störungen im Sozial-Pädiatrischen Zentrum Mecklenburg ASB GmbH. In: Gesellschaft für Orff-Musiktherapie e. V. (Hrsg.) (2003): Symposium: Entwicklungsperspektiven (Musiktherapie in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen). Hamburg (Books on demand).
- Bassarak, G. (2008): Musik, Tanz und Bewegung in der systemischen Kinder- und Jugendlichen-therapie. In: Wienands, András (Hrsg.) (2008): System & Körper. Band 1. Muss denn Körper Sünde sein? Texte zum 1. Berliner Kongress „System & Körper – muss denn Körper Sünde sein?“ vom 04.–06. April 2008. Berlin. S. 20–50
- Bassarak, G. (2009a): Gedanken zu Musik aus systemischer Sicht. In: Ott-Hackmann, Harald / Käsgen, Rainer (Hrsg.): Lasst uns die Welt erfinden! Systemische Therapie mit Kindern und Jugendlichen. Weimar / Berlin, S. 99–128
- Bassarak, G. (2009b): Methode: Die Arbeit mit Steinen. In: Ott-Hackmann, Harald; Käsgen, Rainer (Hrsg.) (2009): Lasst uns die Welt erfinden! Systemische Therapie mit Kindern und Jugendlichen. Weimar / Berlin, S. 207–218
- Bassarak, G. (2009c): Verhaltensauffälligkeiten und primär psychische Symptome als Ausdruck von Beziehungsbedürfnissen und Ängsten. In: Gesellschaft für Orff-Musiktherapie e. V. (Hrsg.) (2009): Symposium: „Auffällig“ oder „entwicklungsgefährdet“? Musiktherapie in der Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Verhaltensauffälligkeiten. (ohne durchgehende Seitennummerierung) München, Krailing
- Bassarak, G. (2010): Von schwarzen Flecken, Herzbotschaften und der Lebensuhr – Musikimagination in der Behandlung von Kindern mit psychischen Problemen. In: Jahrbuch Musiktherapie Band 6 (2010), Imagination in der Musiktherapie. Wiesbaden. S. 151–178
- Becker, T. / Jänicke, C. / Thoms, E.: „Ich will aus dem Netz herausfinden, in das ich mich verstrickt habe“ – Systemische Musiktherapie für Kinder mit Störungen des Sozialverhaltens im stationären klinischen Setting. In: Plahl, Christine / Koch-Temming, Hedwig: Musiktherapie mit Kindern. Grundlagen – Methoden – Praxisfelder. Bern 2005 (Huber), S. 318ff.

- Bonde, L. O. (2004): Musik als Co-Therapeutin. Gedanken zum Verhältnis zwischen Musik und Inneren Bildern in The Bonny Method of Guided Imagery and Music (BM-GIM). In: Frohne-Hagemann, I. (2004): *Rezeptive Musiktherapie. Theorie und Praxis*. Wiesbaden (Reichert), S. 111ff.
- Foerster, H. v. / Pörksen, B. (2008): *Wahrheit ist die Erfindung eines Lügners. Gespräche für Skeptiker*. 8. Aufl., Heidelberg
- Frohne-Hagemann, I. (1995): Integrative Musiktherapie bei Menschen mit depressiven Zuständen – Legitimation und Konzepte. In *Musiktherapeutische Umschau*, 1995, Bd. 16, Heft 1. Berlin
- Frohne-Hagemann, I. (1999): Integrative Musiktherapie als psychotherapeutische, klinische und persönlichkeitsbildende Methode. In: Frohne-Hagemann, I. (1999): *Musik und Gestalt. Klinische Musiktherapie als integrative Psychotherapie*. 2., durchgesehene Aufl., Göttingen (Vandenhoeck und Ruprecht), S. 101ff.
- Frohne-Hagemann, I. (1999): Musik und Traum. Zur Arbeit mit Träumen aus der Sicht der Integrativen Musiktherapie. In: Frohne-Hagemann, I. (Hg.) (1999): *Musik und Gestalt. Klinische Musiktherapie als integrative Psychotherapie*. 2., durchgesehene Aufl., Göttingen. S. 158 ff.
- Frohne-Hagemann, I. (2000): Integrative Handlungsansätze – Die Positionen der Integrativen Musiktherapie. In: *Crossener Schriften zur Musiktherapie*, Bd. XII, Jena 2000
- Frohne-Hagemann, I. (2001): Zur Arbeit mit Traum und Imagination als musiktherapeutische Technik der integrativen Musiktherapie. In: *Wiener Beiträge zur Musiktherapie*, Bd. 3: *Theorie und Praxis*, S. 51–72, Wien
- Frohne-Hagemann, I. / Pleß-Adamczyk, H. (2005): *Indikation Musiktherapie bei psychischen Problemen im Kindes- und Jugendalter. Musiktherapeutische Diagnostik und Manual nach ICD-10*. Göttingen
- Frohne-Hagemann, I. (2008): Schuld und Schuldfähigkeit als therapeutische Themen in Guided Imagery and Music (GIM). In: *Jahrbuch Musiktherapie Band 4 (2008)*, Wiesbaden (Reichert), S. 33ff.
- Geiger, E. / Maack, C. (2010): *Lehrbuch Guided Imagery and Music nach Helen Bonny (GIM)*. Wiesbaden (Reichert)
- Hüther, G. (2002): *Biologie der Angst. Wie aus Streß Gefühle werden*. 5. Aufl. Göttingen
- Hüther, G. (2010): *Die Macht der inneren Bilder*. Göttingen
- Hüther, G. / Bonney, H. (2004): *Neues vom Zappelphilipp. ADS: verstehen, vorbeugen und behandeln*. 5. Aufl., Düsseldorf / Zürich
- Ludewig, K. (1992): *Systemische Therapie. Grundlagen klinischer Theorie und Praxis*. Stuttgart
- Ludewig, K. (2002): *Leitmotive systemischer Therapie*. Stuttgart
- Ludewig, K. (2009): *Einführung in die theoretischen Grundlagen der systemischen Therapie*. 2., aktualisierte Aufl., Heidelberg

- Maturana, U.; J. Varela, F. (1984/2010): Der Baum der Erkenntnis. 3. Aufl., Frankfurt am Main
- Petzold, H. (2003a): Integrative Therapie. Modelle, Theorien & Methoden einer schulübergreifenden Psychotherapie. Bd. 2: Klinische Theorie. 2. überarb. u. erw. Aufl., Paderborn
- Petzold, H. (2003b): Integrative Therapie. Modelle, Theorien & Methoden einer schulübergreifenden Psychotherapie. Bd. 3: Klinische Praxeologie. 2. überarb. u. erw. Aufl., Paderborn
- Plahl, C. / Koch-Temming, H.: Zusammenarbeit im interdisziplinären Team. In: dies.: Musiktherapie mit Kindern. Grundlagen – Methoden – Praxisfelder. Bern 2005 (Huber), S. 196f.
- Schlippe, A. v. / Schweitzer, J. (2000): Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung. 7. Aufl., Göttingen
- Schumacher, K. (2008): Auf der Suche nach der gemeinsamen Zeit – Musik und Synchronisation, ein Beitrag aus der musiktherapeutischen Arbeit mit Kindern mit Autismus. In: Hampe, R. / Stalder, P. B. (Hrsg.): „Grenzüberschreitungen“. Bewusstseinswandel und Gesundheitshandeln. S. 423–425. Berlin: Frank & Timme
- Trost, A. (2010): Die Kraft der frühen Bindung. Vortrag am 11.09.2010 im Kinderzentrum Mecklenburg, Schwerin
- Weizsäcker, R. v. (2009): Der Weg der Einheit. München
- „Familie in Tieren“. www.psychologie-aktuell.net/familie-in-tieren.html (aufgerufen am 05.06.2011)

Gudrun Bassarak, Kinderzentrum Mecklenburg gGmbH,
Wismarsche Straße 390, 19055 Schwerin
E-mail: g.bassarak@kinderzentrum-mecklenburg.de