

# Prozesse und Wechselwirkungen – Horchen, Verstehen und Handeln in der Musiktherapie mit autistischen Menschen

## Processes and Reciprocity – Listening, Understanding and Responding in Music Therapy with Autistic Clients

Niels Hamel, Gütersloh, Sandra Homberger, Rottenburg am Neckar

*Autismus als menschliche Daseins-Form birgt eine enorme Vielschichtigkeit in sich, welche sich in der musiktherapeutischen Arbeit mit autistischen Menschen besonders eindrücklich zeigt. In den musiktherapeutischen Teilprozessen Horchen, Verstehen und Handeln wird diese Vielschichtigkeit und deren Wechselseitigkeit besonders deutlich. Die Autoren stellen ein Menschenbild Autismus vor und tauchen dann in den komplexen musiktherapeutischen Prozess ein, in dem das therapeutische Horchen eine zentrale Rolle spielt. Die Kreis- und Schwingungsbewegungen werden im Einzelnen erläutert, ohne das Ganze außer Acht zu lassen. Die Musik als Wechselwirkungsphänomen, die Nachwirkungen, die Auswirkungen und die Nachhaltigkeit dieser Prozesse werden ebenso aufgegriffen.*

*Autism as a human state of being involves vastly complex levels. This complexity and reciprocity is impressively experienced in music therapy with autistic clients – especially in the processes of listening, understanding and responding. The authors present a humane conception of autism followed by a description of the music therapy processes in which therapeutic listening plays a major role. Circular, as well as vibrational changes are explained in detail, while maintaining a holistic perspective. In addition, the authors examine music as a phenomenon of reciprocation, the aftereffects, the impact and the sustainability of these processes.*

### Einleitung

Die musiktherapeutische Begleitung von autistischen Menschen ist durch eine Vielfalt von Prozessen gekennzeichnet, die sich im Zusammenhang mit der therapeutischen Erfahrung, dem daraus entstandenen Menschenbild sowie der damit einhergehenden, humanistischen Haltung und Arbeitsweise kontinuierlich entfalten.

Der erste Abschnitt befasst sich zunächst mit dem Verständnis von Menschen mit Autismus. Dies dient als Grundlage dafür, sich auf die gegebenen Bedingungen einzustimmen, um somit das musikalische Wirken sowie die musiktherapeutische Wirksamkeit mitvollziehen zu können. Auf dieser Basis können dann die einzel-

nen Prozesse, die in die musiktherapeutische Begleitung einfließen, in ihrer Komplexität zutage treten, wobei das Phänomen vorhandener Wechselwirkungen, insbesondere das Phänomen musikalischer Wechselwirkungsprozesse von besonderem Interesse ist. Bei der expliziten Betrachtung der Teilprozesse – Horchen, Verstehen und Handeln – geht es um eine genauere Veranschaulichung der Einzelheiten der Arbeit – um letztlich die Bewusstheit bezüglich des Ganzen zu verdeutlichen.

Generell ist beim Lesen durchgängig zu berücksichtigen, dass dem expliziten Horchen, dem Hinhorchen zwar ein eigener Abschnitt gewidmet ist, jedoch das Horchen an sich als übergeordnete Begrifflichkeit zu verstehen ist. Im Gegensatz zu dem Begriff „Hören“, welches einen rein physiologischen Prozess beschreibt, ist mit „Horchen“ eine Grundhaltung des Musiktherapeuten gemeint. Dieses Horchen findet auf zwei Ebenen Ausdruck. Zum einen in einem emotionalen *Einschwingen*, welches wechselwirkende Prozesse überhaupt erst ermöglicht, zum andern aber auch in einem koordinierten, körperlich-handelnden *Mitschwingen*, welches wiederum präzise Prozesse aufnehmen, verarbeiten und umsetzen kann. Schon vor Beginn des eigentlichen musiktherapeutischen Prozesses ist es wichtig, diese horchende Grundhaltung einzunehmen. Denn nur aus dieser heraus kann sich letztlich das explizit musiktherapeutische Hinhorchen entfalten, wie es unten eigens dargestellt wird.

## Zum Verständnis von Menschen mit Autismus

### *Die Erfahrung von Autismus*

Die musiktherapeutische Arbeit verlangt von dem Therapeuten unweigerlich, sich auf die entsprechende Klientel einzustimmen und sich mit entsprechenden Erscheinungsformen vertraut zu machen. Um auf dieser theoretischen Ebene auch dem Leser dieses Ein- und Mitschwingen in Form einer horchenden Grundhaltung zu ermöglichen möchten wir vorab eine – von so vielen – Definitionen von Autismus aufführen, aus der wir die darauf folgenden Abschnitte entnommen haben:

Autismus ist eine typisch menschliche, wenngleich hoch individuelle psychosoziale Handlungskompetenz und Dynamik der Aneignung von Welt unter der Bedingung hochgradiger Beeinträchtigung der Absicherung des Dialogs in und durch die gattungsspezifische Referenz im Sinne der Widerspiegelung seiner Selbst im Anderen (Feuser, 2006).

Aus unserer Erfahrung mit Menschen mit Autismus, sich deckend mit der aktuellen Fachliteratur, möchten wir nun einzelne Aussagen des soeben zitierten Absatzes kommentieren, ohne Anspruch auf jegliche Vollständigkeit erheben zu wollen:

*Autismus wird als typisch menschlich erfahren.*

Die tiefgreifende Entwicklungsstörung, die diese Menschen mit sich tragen, ist nur bei Menschen vorzufinden und befindet sich im Bereich der Kommunikation und der Beziehungsfähigkeit. Es scheint eine Verzögerung, eine Stagnation oder eine Andersartigkeit der Entwicklung in diesen Bereichen vorzuliegen, deren Kausalität noch nicht ausreichend geklärt ist, jedoch eindeutig auf frühe menschliche Entwicklungsstadien hinweist.

Nur dem Menschen ist es gegeben, sich im Laufe seiner Entwicklung sprachlich zu verständigen. Neben dem Benennen von Fakten und Informationen dient diese Fähigkeit jedoch vor allem der Abstimmung in Hinblick auf ein gesellschaftliches Miteinander und ist Folge einer langen Entwicklung vor allem im vorsprachlichen Bereich. Im Rahmen des Autismusspektrums finden sich daher zum einen Auffälligkeiten hinsichtlich der verbalen sowie zum anderen aber hauptsächlich Störungen hinsichtlich der nonverbalen Kommunikations- und Beziehungsfähigkeit. Hierbei sind Störungen in den Bereichen des stimmlichen sowie des körperlich-emotionalen Ausdrucks, vor allem in Mimik und Gestik, gemeint. Dieses vorsprachliche Verhalten wirkt oft fremd, inadäquat und bizarr, wobei sich die sprachlichen Äußerungen, wenn vorhanden, häufig stereotyp, idiosynkratisch und emotionsarm gestalten.

*Autismus wird als hoch individuell erfahren.*

Es zeigt sich in der Praxis, dass jeder Mensch mit Autismus eine sehr eigenartige Ausprägung seiner Entwicklung aufzeigt und dadurch diesem Menschen auch sehr differenziert begegnet werden sollte. Auch wenn im diagnostischen Bereich schon von dem Autismusspektrum gesprochen wird, ist eine genaue Betrachtung der Fähigkeiten und der Bedürfnisse des einzelnen Menschen von Nöten.

Im Allgemeinen können sich autistische Entwicklungseinschränkungen auf körperlicher, kognitiver und stimmlich-verbaler Ebene zeigen, wobei die damit zusammenhängende, starke sozio-emotionale Verunsicherung im Vordergrund steht. Gleichsam definiert die Entwicklungspsychologie (Montada, 1995) jeweils reguläre Entwicklungsschritte, welche in der Regel in bestimmten Zeiträumen durchlaufen werden. Die Säuglingsforschung (Stern, 2003) bezieht hierbei schon die pränatale Zeit mit ein, in welcher die wesentlichen Anlagen zur weiteren Entwicklung nach der Geburt gebildet werden. Risikoschwangerschaften, neurologische Grunderkrankungen sowie frühkindliche, unsichere Beziehungserfahrungen können hierbei eine autistische Symptomatik begünstigen, die wiederum letztlich, abhängig von der Art der jeweiligen Störungen und Einflüsse, in ihrer Ausprägung stark variieren kann. Die Berücksichtigung der frühkindlichen Prägung ist also neben den körperlichen Ursachen von größter Wichtigkeit um die entsprechend vielfältig aus-

geprägten und komplexen Symptome und Befindlichkeitsmuster zeitlich einordnen und entsprechend individuell darauf eingehen zu können.

*Autismus wird als eine psychosoziale Handlungskompetenz erfahren.*

Jeder Mensch mit Autismus ist handlungsfähig und findet innerhalb seiner Grenzen Lösungen, die es ihm ermöglichen mit seinen psychischen Belangen und seinem sozialen Umfeld umzugehen. Ein Teil der Symptomatik des Autismus kann auf diese Weise als Lösungsversuche gedeutet werden.

Aus der Verhaltensorganisation (Als & Brazelton, 1982) ist hinlänglich bekannt, dass jeder lebende Organismus die Aufgabe bewältigen muss, von außen eintreffende Informationen und Reize zu verarbeiten. Ist dieser Verarbeitungsprozess, welcher je nach Reizintensität stark variieren kann, nicht gewährleistet, können im Falle eines menschlichen Organismus körperliche Stressreaktionen und höchstgradige, emotionale Verunsicherungen auftreten. Gelingt die Verarbeitung aber, kann die wiedereintretende, emotional und körperlich stabile und ruhige Verfassung die Aufnahme neuer Informationen ermöglichen.

Stereotypien und repetitive Verhaltensweisen sowie fokuzentrierte Interessen und Themenbereiche sind Beispiele autistischer Verhaltensweisen, die eindrücklich auf den Versuch der sogenannten Reizintegration, der Affektregulation und das Schaffen von innerer Ordnung und Orientierung hindeuten.

*Autismus wird als eine Dynamik der Aneignung von Welt erfahren.*

Menschen mit Autismus haben eine ausgeprägte Sensibilität, die, aufgrund der individuellen Entwicklung, die Welt in einer besonderen Art und Weise, sprich Dynamik erfassen lässt. Diese Dynamik wirkt ebenfalls auf die Umwelt zurück und ist abhängig von den jeweiligen Entwicklungsstufen und den daraus resultierenden Beziehungsqualitäten und Kommunikationsfähigkeiten.

Ist das Hauptmerkmal autistischer Störungen die Einschränkung einer adäquaten Interaktion mit der Umgebung, so muss, bestätigt durch die aktuelle Bindungsforschung, das Bewußtsein geschaffen werden, dass Interaktion und Beziehungsgestaltung stets von zwei Seiten, also auch von Seiten der Umgebung, ausgeht (Grossmann, K.-E. & Grossmann, K., 2011; Papoušek, 2001; Mc Kinsey Crittenden, 2008). Die außergewöhnliche Art der Wahrnehmungsverarbeitung und die diesbezügliche Sensibilität autistischer Menschen verlangt dabei regelrecht eine ausnahmslose Berücksichtigung der vorgegebenen Bedingungen. Ist es durch eine sorgfältige Diagnostik und Beobachtung möglich, die entsprechend autistischen Verhaltensweisen zum einen zu verstehen, aber zum anderen auch aus- und mitzuhalten, sprich zu akzeptieren, so kann sich eine Dynamik der Unsicherheit, welche den Autismus meist begleitet, auf beiden Seiten in eine immer häufigere Dynamik der Sicherheit verwandeln.

*Autismus wird als eine Beeinträchtigung der Absicherung des Dialogs in und durch eine Widerspiegelung im Anderen erfahren.*

Wir alle entwickeln Beziehung und Kommunikation durch den Anderen und mit dem Anderen. Dieser Dialog wird im Laufe der Entwicklung durch Wiederholung, Verlässlichkeit und Vorhersehbarkeit abgesichert und gibt uns das Gefühl des *Ich* und der sozialen Konsistenz. Bei Menschen mit Autismus scheint diese Absicherung beeinträchtigt zu sein und führt im Alltag zu sehr verschiedenen Umgangsformen mit dieser Thematik.

Wird aber ein autistischer Mensch in seiner Eigenheit verstanden und akzeptiert, kann also das Gefühl der Sicherheit und des Vertrauens als stabile Basis empfunden werden, so kann seinerseits eine Hinwendung geschehen. Die Folge ist, dass sich der autistische Mensch im Spiegel des Gegenübers selbst erkennen und einordnen kann. Durch dieses Spiegeln wiederum entsteht ein Bild vom Selbst – das *Imago* –, das dem Ursprung der *Imagination* entspricht (Hamel, 2010).

Urheberschaft und Kohärenz, also das Bewußtsein bezüglich der Selbstwirksamkeit und eigenen Handlungsfähigkeit sind die Folge. Die körperlich-emotionale Sicherheit wird zunehmend zur sozialen Sicherheit, denn die Entdeckung des subjektiven Selbst hat unweigerlich die Entdeckung des subjektiven Anderen zur Folge, an welchem im besten Falle eine Orientierung aber auch Abstimmung und Rückversicherung erfolgen kann (Stern, 2003). Im Folgenden soll hierzu ein Therapieausschnitt als Beispiel für eine zunehmende körperlich-emotionale Selbstsicherheit sowie einen daraus entstehenden, gelingenden Dialog und die Widerspiegelung im Anderen dienen:

Zehnjährige Klientin: „Gell, ich bin sehr scheu aber jetzt hab ich viel weniger Angst als am Anfang, als ich zu Dir kam. Was hast Du dann gemacht als ich Angst hatte?“

Therapeutin: „Ich war sehr vorsichtig mit Dir.“

Klientin: „Was ist vorsichtig?“

Therapeutin: „Wenn man ganz genau *hinhorcht*, wie Du, neulich als Du die Klangschalen fühltest, weißt Du noch?“ (Vorgeschichte: In einer Stunde kürzlich nahm die Klientin die Klangschalen auf ihre Handfläche. Die Therapeutin schlug die Klangschale an und fragte sie: „Fühlst Du’s?“ Klientin: „Was ist fühlen?“ Therapeutin: „Das Kitzeln. Kannst Du das fühlen? Klientin: „Ja“. Nimmt die Klangschale und stellt sie sich auf den Bauch... Schlägt sie an, horcht, fühlt... Plötzlich während des unglaublich andächtigen, stillen Momentes: „Ist Fühlen das gleiche wie Gefühle?“ Therapeutin: „Ja, Deine Gefühle kannst du fühlen.“)

Klientin also: „Und jetzt bist Du immer noch vorsichtig mit mir?“

Therapeutin: „Selbstverständlich! Das werde ich auch immer sein. Alle Menschen müssen vorsichtig miteinander umgehen“.

Klientin: „Ich freue mich so, dass Du da bist und wir zusammen was machen können! Da wird mir ganz hell im Bauch und dann muss ich lachen.“ Lacht...

## Prozesse und Wechselwirkungen

### *Prozesse und deren Voraussetzungen*

Ist also, wie im letzten Kapitel beabsichtigt, eine horchende Grundhaltung im Sinne einer Einstimmung eingenommen worden, so können im Folgenden nun die Feinheiten lebendiger Phänomene zum Vorschein kommen. So fragil diese Feinheiten häufig sind, so essentiell notwendig sind für deren weitere Entfaltung stimmige Voraussetzungen.

Jeder Prozess, jedes lebendige Geschehen, ist in ein Umfeld eingebettet, das direkt oder indirekt mit diesem Prozess in Wechselwirkung steht. Um negative Auswirkungen innerhalb der Felder zu vermeiden, sollten die Grundvoraussetzungen zur Entstehung und Erhaltung von Prozessen beachtet werden. Aufgrund der oben genannten Erfahrungen mit Menschen mit Autismus, können wir folgende Grundvoraussetzungen nennen:

1. Reguläre Handlungsfelder in denen Angebote gemacht werden, die an die Bedürfnisse und Fähigkeiten des jeweiligen Menschen mit Autismus angepasst sind und jene auch decken.
2. Beziehungen, bei denen Verlässlichkeit und Vorhersehbarkeit, neben der Feinfühligkeit, Achtsamkeit und der Fähigkeit des Horchens, wichtige Qualitäten sind.

### *Der musiktherapeutische Prozess*

Musiktherapie mit autistischen Menschen ist in der Regel eine Einzeltherapie, d.h. die Musiktherapie findet zwischen einem Klienten und einem Musiktherapeuten statt. Dieses Setting ist die Voraussetzung für den Kernprozess, um den verschiedene, weitere sogenannte Prozessschichten gehüllt sind (siehe Bild 1). Diese Schichten bestehen aus einer therapeutischen, allgemeinen Begleitung und einem diagnostischen Prozess, der eine Brücke zwischen dem Umfeld (Familie, Einrichtungen, wie z.B. Kindergärten, Schulen und andere Institutionen) und der Musiktherapie ermöglicht.

In diesem Bereich werden die Diagnose Autismus und die Indikation Musiktherapie gestellt und in gemeinsamer Abstimmung ständig erneuert, reflektiert und überprüft.

Wird der, durch das musiktherapeutische Setting definierte Kern etwas näher betrachtet (siehe Bild 2), dann fällt auf, dass hier ein triangulärer Prozess auf musikalischer Ebene stattfindet. Dieser umfasst die Teilprozesse Horchen, Verstehen und Handeln, die wiederum mit den Eckpunkten Da-Sein, Erkennen und Intervenieren in Verbindung stehen. Auf die Einzelheiten wird weiter unten näher eingegangen. Die sechs Termini, Horchen, Verstehen, Handeln sowie Da-Sein, Erkennen

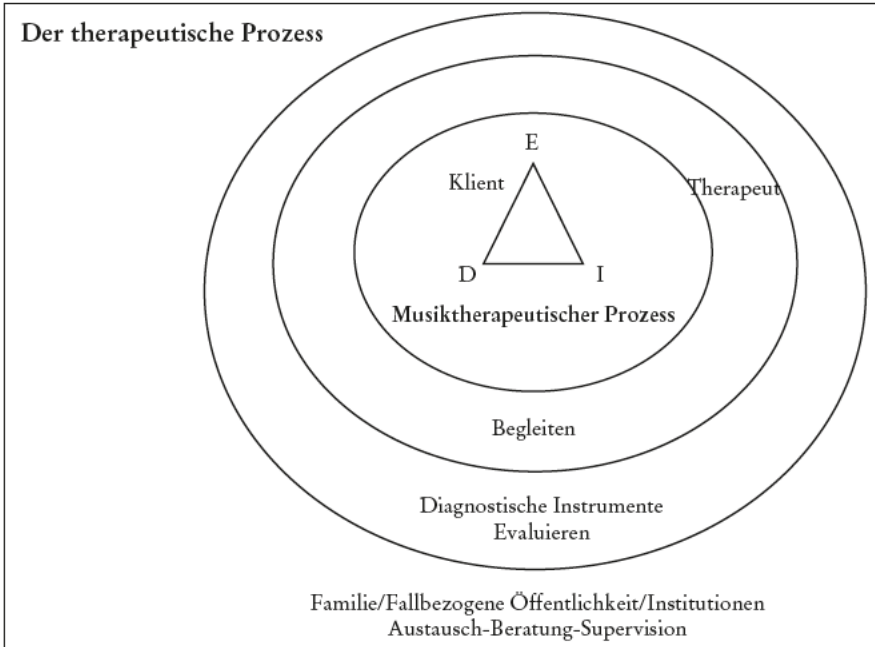


Abb. 1

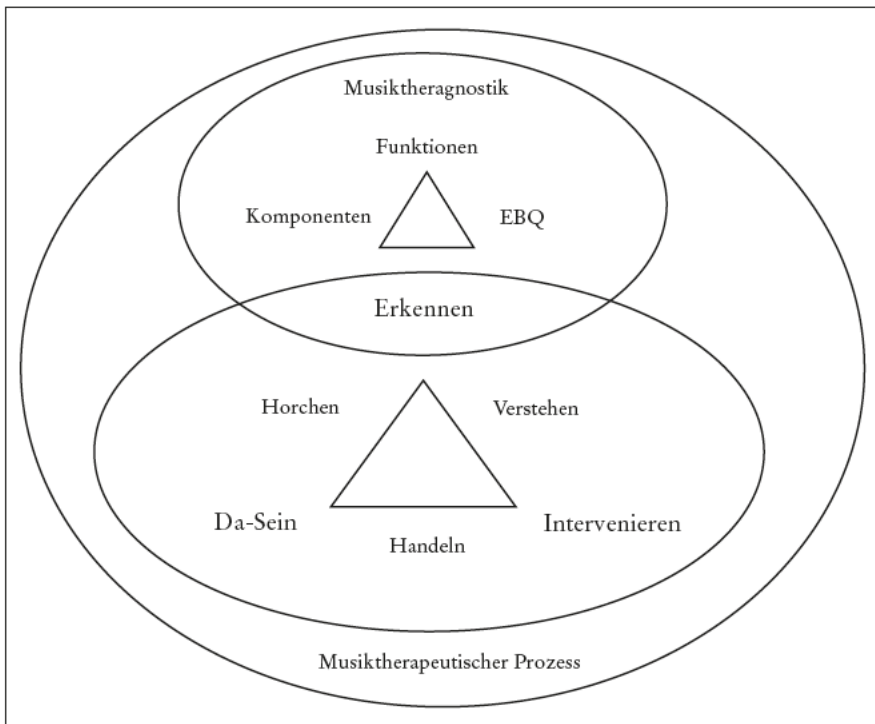


Abb. 2

und Intervenieren, sind Kernbegriffe der musiktherapeutischen Begleitung und werden in der Musiktheragnostik<sup>1</sup>, dem Prozess um das Erkennen, verdeutlicht. In der Musiktheragnostik kommen die musikalischen Komponenten, die therapeutischen Funktionen der Musik, und die Einschätzung der Beziehungsqualität (EBQ, Schumacher 1999, etc.) zur Geltung. Diese Merkmale der Musiktheragnostik werden weiter unten, im Kapitel ›Verstehen: vom Erkennen zum Intervenieren‹ erläutert.

Alle soeben genannten Faktoren stehen im musiktherapeutischen Prozess in Wechselwirkung miteinander. Um also genauer auf die einzelnen Teilprozesse und ihre Anhaltspunkte eingehen zu können, möchten wir eine Erläuterung von Wechselwirkungen allgemein und musikspezifisch einreihen, so dass die komplexe Dynamik des musiktherapeutischen Prozesses in seiner Ganzheit verstanden werden kann.

### *Wechselwirkungen*

Wechselwirkungen geschehen stets zwischen zwei oder mehreren – eigentlich allen –, ursprünglich unabhängigen Dingen oder Ereignissen, wobei die aktuellen Prozesse sowohl *zwischen* als auch *innerhalb* der Beteiligten zum Tragen kommen. Im Gegensatz zu Nebenwirkungen ist kein spezifischer Verursacher auszumachen, was für ein autonomes Geschehen spricht.

Wechselwirkungen selbst zeichnen sich durch *Energiefelder in einer Dimension von Raum und Zeit* aus. Diese energetischen Schwingungen sind vordergründig durch die eingangs beschriebene, horchende Grundhaltung in Form von körperlichem, geistigem und emotionalem Ein- und Mitschwingen (Resonanz) wahrzunehmen. Durch ein Abstimmungsgeschehen (Synchronisation) dieser Schwingungen geschieht die Voraussetzung zur Integration – eine Einordnung der Sinnenwelt – und somit eine verbesserte Orientierung bezüglich der eigenen Erlebnisweise.

Cramer (1998) formuliert das wie folgt: „Synchronisation bzw. Resonanz sind die Grundvoraussetzungen für Erkennen und Denken, für den Zusammenhalt unserer kognitiven Welt, für die Einheit unseres Bewusstseins“ (S. 137).

Gindl (2002) betont ergänzend: „Dieses Zusammenspiel der Resonanz stellt die Grundlage des späteren emotionalen wie auch kognitiven Wiedererkennens dar, das wiederum eine Voraussetzung für die Entwicklung des Lernens und eine Basis der Ich-Entwicklung darstellt“ (S. 100). Des Weiteren erörtert diese Autorin, dass aufgrund interner und externer Resonanzprozesse einige Störungsbilder, darunter auch das Autismusspektrum neu bewertet werden sollten.

---

1 Musiktheragnostik ist ein Begriff aus der Integrativen Therapie von H. Petzold und beinhaltet einen in der Therapie eingebetteten ständigen diagnostischen Prozess.



### *Musik als Wechselwirkungsphänomen*

Sowohl Klang wie auch die Stille als beispielhafte musikalische Eigenschaften, korrelieren unmittelbar mit äußerer sowie innerer Bewegung. Von Musik kann so im Sinne eines Wechselwirkungsphänomens gesprochen werden, da es als bewegtes und bewegendes Medium die Schwingungen in Raum und Zeit in sich trägt und diese außerdem akustisch repräsentiert. Diese *akustische Repräsentanz* von allgemeinen Wechselwirkungsprozessen führt zu einer *intensivierten Resonanz* auf ebendiese. Daraus folgt eine umfassendere Wahrnehmungsfähigkeit und somit eine intensivere Einordnung der Sinneseindrücke.

Wir können aus diesen Prozessen aber auch schließen, dass jegliche Schwingungsprozesse, seien sie akustisch wahrnehmbar oder in dem Bereich der Stille waltend, musikalische klangliche Prozesse sind. Diese ist keine Idee unserer Zeit. Das *Nada Brahma* und die klanglichen Proportionen von Pythagoras – die Sphärenmusik – sind wiederkehrende kulturelle Wirklichkeiten (Behrendt, 2004).

Wir bewegen uns also, wenn scheinbar fast nichts spürbar und hörbar ist, trotzdem in musikalischen Gefilden.

Gindl (2002) beschreibt diese in der musiktherapeutischen Begleitung häufig auftauchende Situation im Kapitel „Resonanz – Lauschen auf das kaum Hörbare.“

Ich empfinde es oft als schwierig, dort, wo „nichts“ ist, etwas zu spüren, oder, anders ausgedrückt, wo die Patientin keine Resonanz wahrnehmen kann, mich als Therapeutin fühlend und achtsam in dieses Nichts einzuschwingen und so lange dabei zu bleiben, bis sich hinter der Leere etwas abzuzeichnen beginnt, eine Körperempfindung, eine unscheinbare Geste, ein kaum hörbarer Ton. Solchen Situationen können einen leicht dazu verführen, dieses „Nichts“ mit eigenen Impulsen, Phantasien usw. füllen zu wollen. Eine Hauptaufgabe in der Arbeit mit früh gestörten Menschen ist es jedoch, achtsam zu werden auf die oft verborgenen, kaum hörbaren Impulse der Patienten und diesen Resonanz zu geben. Kaum hörbar sind diese Impulse, weil sie oft schon sehr früh nicht beantwortet oder entmutigt und daher kaum ausgebildet, also auch für die Patientin kaum fühlbar sind. Diese kleinsten Lebensimpulse sind nicht nur die oft kaum hörbaren, wie zufällig dahingespielten Töne oder z.B. ein ganz feiner, zarter, hauchiger Stimmklang, sie drücken sich z.B. auch in Bewegungen, Handlungsveränderungen, Blickkontakt, einem hingehuschten Lächeln, in Veränderungen des Muskeltonus und der Atmung aus (S. 245).

### **Teilprozesse und ihre Anhaltspunkte**

Auf der Grundlage der soeben erfolgten Erläuterungen von Wechselwirkungsphänomenen kann nun im folgenden den auf musikalischer Ebene stattfindenden Teilprozessen besondere Beachtung geschenkt werden.

### *Horchen: vom Da-Sein zum Erkennen*

Das Horchen bezeichnet den Prozess, welcher das Da-Sein mit dem Erkennen von ebendiesem verbindet. Das Da-Sein ist dabei der Ausgangspunkt des therapeutischen Geschehens, welches den gegenwärtigen Ist-Zustand sowohl des Klienten als auch des Therapeuten darstellt. Hierbei gilt es, die aktuelle Befindlichkeit zunächst als solche anzunehmen und als Ressource für die weitere Entwicklung wert zu schätzen. Das Horchen bedeutet dabei weniger den aktiven Hörvorgang sondern mehr ein Hinhorchen, ein aufmerksames Lauschen (s.o. Zitat Gindl). Dadurch wird ein therapeutischer Resonanzkörper geschaffen, der die Eigenschaft besitzt, sich differenziert einschwingen und mitschwingen zu können. Dies ist letztlich die Voraussetzung für ein achtsames und sinnvolles Handeln.

Hierbei sind die Gedanken, die Alfred Tomatis in diese Richtung entwickelte, von Bedeutung. Er beschreibt, dass die Haut die Verbindung zwischen dem Ohr und dem übrigen Körper bildet. Bei der weiteren Beschäftigung mit diesem Thema stellte er fest, dass „das Ohr nicht ... ein Stück differenzierte Haut, sondern dass im Gegenteil die Haut ein *Stück differenziertes Ohr* ist“ (Tomatis, 2000, S. 174).

Das Ohr in seiner komplexen und vitalen Funktion ist ein grundlegender Bestandteil einer wechselwirkenden zwischenmenschlichen Beziehung. Tomatis erkannte sehr wohl die Bedeutung des Ohres und dessen Hauptfunktion: das Horchen.

Durch die Allgegenwart seiner Funktion erfasst es die Gesamtheit des Nervensystems. Diese Funktion ist das Horchen, das, in der umfassendsten Bedeutung des Wortes, alle Elemente einschließt, die erforderlich sind, um für die wechselseitige Kommunikation zwischen der Gesamtheit des Innen und der Gesamtheit des Außen zu sorgen (Tomatis, 2001, S. 93).

Somit ist ein Horchen immer ein Horchen nach Innen und nach Außen. Es ist ein Einschwingungs-, ein wechselwirkender Regulierungsprozess, der dazu beiträgt, Resonanzen, Synchronizitäten und Schwingungsübertragungen zu ermöglichen.

### *Verstehen: vom Erkennen zum Intervenieren*

Das Erkennen ist der Prozess der Verarbeitung der Informationen, die sich aus dem vorhergehenden Prozess des Horchens offenbaren. Es ist eine mentale kognitive Meta-Ebene, bei der sämtliche Sinnesreize und Informationen miteinander verknüpft werden.

Dabei werden sie in der Musiktheragnostik in drei verschiedenen Bereichen zugeordnet, die letztendlich zu einem Verständnis und darauf basierenden Interventionen führen. Aus dem Horchen werden die musikalischen Komponenten – Klang, Rhythmus, Dynamik, Melodie und Form – genauer analysiert und differenziert. Die musikalischen Komponenten wiederum signalisieren Bedürfnisse des Klienten sowie den Moment des therapeutischen Settings, die vom Therapeuten erhört werden können. Hier sind die Funktionsweisen der Musik zu bezeichnen: die Haltefunktion, die Ritualfunktion, die Affektbindungs- und –regulie-

rungsfunktion, die Vehikelfunktion und die Katalysatorfunktion (Siehe Frohne-Hagemann & Pleß-Adamczyk, 2005).

Diese Funktionen, gemeinsam mit den Komponenten müssen wiederum mit dem Entwicklungsstand des Klienten abgeglichen werden, um eine passende Handlung zu finden und somit den Klienten weder zu über- noch zu unterfordern. Hierfür sollten die Komponenten in einem vorab stattgefundenen Anamnesegespräch mit früheren Erfahrungen, erlernten Strukturen und Emotionen abgeglichen werden.

Ein aus der Musiktherapie entwickeltes Diagnostikinstrument für die Erkennung des Entwicklungsstandes von Klienten mit Entwicklungsstörungen ist die Einschätzung der Beziehungsqualität – EBQ von Schumacher (Schumacher, Schumacher & Calvet-Kruppa, 2006 u.a. ). Die Entwicklung des Klienten und seiner Beziehungsfähigkeit wird anhand von vier Skalen – Vokal, Instrumental, Körperlich-emotional, Therapeut – in acht Modi (0 bis 7)<sup>2</sup> eingeschätzt. Aus diesem wechselwirkenden Vorgehen – denn auch die Befindlichkeit des Therapeuten und ihre Wirkung ist inbegriffen, was dem Begriff des Horchens entspricht – resultiert schließlich eine therapeutische Handlungsorientierung.

### *Handeln: vom Intervenieren zum Da-Sein*

Die therapeutische Handlungsorientierung führt zum Einsatz stimmiger Interventionen aber auch zu einer passenden Haltung hinsichtlich der verschiedenen Entwicklungsstadien. So kann z.B. ein Klient, der sich im Modus 0 (Kontaktlosigkeit) befindet, mit der Haltefunktion und der Komponente Klang in seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten aufgefangen werden, während ein anderer Klient im Modus 6 (Begegnung, Interaffektivität) mit den Komponenten Melodie und Form und der Vehikelfunktion seine Beziehungsfähigkeit weiter ausbauen kann.

Die vielfältigen Interventionsmöglichkeiten und methodischen Herangehensweisen werden also aufgrund der aus dem musiktheragnostischen Prozess entstandenen Handlungsorientierung passend auf der musikalischen, der körperlich-emotionalen, und/oder sprachlich-reflexiven Ebene vom Therapeuten realisiert und abgestimmt. Jede stimmige, re-sonierende Intervention führt zu einem wachsenden, sich verdichtenden, wechselwirkenden Geschehen und darüber hinaus zu einer nachhaltigen Veränderung des Da-Seins des Klienten und des Therapeuten – gemäß der im Kapitel „Wechselwirkungen“ erläuterten Wirkungen von Resonanz und Synchronisation.

Diese Veränderung des gemeinsamen Da-Seins ist also abermals der Ausgangspunkt und die Grundbedingung für einen erneuten Kreislauf in dem wiederum weitere, neue Beziehungserfahrungen gemacht werden können. Die vormals ent-

2 Die Modi sind: 0 – Kontaktlosigkeit; 1 – Kontaktreaktion; 2 – Funktional-sensorischer Kontakt; 3 – Kontakt zu sich selbst, Selbsterleben; 4 – Kontakt zum Anderen, Intersubjektivität; 5 – Beziehung zum Anderen, Interaktivität; 6 – Begegnung, Interaffektivität, 7 – Sprach-Musikraum, Verbalisieren, Reflektieren.

deckte Beziehungsfähigkeit wird weiter vertieft und gestärkt sowie die Wahrnehmung des Klienten und des Therapeuten wechselseitig intensiviert und erweitert.

## Nachwirkungen

Mit Nachwirkung wird ein Nachschwingen beschrieben, welches nach der Einwirkung äußerer Einflüsse fortbesteht. Voraussetzung dafür ist hierbei, dass die vorausgegangene Aktivität übereinstimmend abgeschlossen sein muss, um wiederum Nachwirkung als eine Phase der anschließenden Entspannung und Reizintegration zu begreifen.

Nachwirkungen können zusammenhängend mit den musiktherapeutischen Prozessen in verschiedenen Zeitphasen stattfinden:

1. Während des musiktherapeutischen Geschehens selbst: Übergänge zwischen den einzelnen Therapiephasen, Ruhephasen, Pausen in denen das Erlebte nachklingen kann (musikalisch, körperlich-emotional, sprachlich-reflexiv) – nachmusikalische Stille.
2. Im direkten Anschluss an das musiktherapeutische Geschehen: Hierbei werden sowohl einzelne Erlebnisse als auch die gesamte Stundenatmosphäre, die gesamte Schwingung/Stimmung, nachempfunden und weiter verarbeitet.
3. Im gesamten therapeutischen Kontext: Durch regelmäßige, sich wiederholende therapeutische Angebote werden die musikalischen, körperlich-emotionalen sowie sprachlich-reflexiven Reaktionen fortwährend unterstützt. Durch die Wiederholung wird die Vernetzung schon vorhandener Nervenbahnen unterstützt und so die Einordnung neuer Sinneseindrücke zunehmend erleichtert.

## Auswirkungen und Nachhaltigkeit

Durch die musikbedingt verschärfte Wahrnehmung sowie das intensivierte Resonanz- und Abstimmungsgeschehen kann der Klient zunehmend in Kontakt mit seinen eigenen Prozessen treten. Die Teilprozesse des *Horchens*, des *Verstehens* und des *Handelns*, die sich, gemäß des Wechselwirkungsprinzips, sowohl zwischen als auch innerhalb von Klient und Therapeut abspielen, gewinnen für den Klienten ebenfalls mehr und mehr an Bedeutung und Sinnhaftigkeit. Die intensivierte Resonanz führt im Verlauf und nach Abschluss der Therapie zu einer verbesserten Einordnung der Sinneseindrücke, so dass der Klient zunehmend in die Lage kommt

- sich und seinen Prozess selbst zu *erhorchen*, zu *resonieren* und zu *erkennen*
- sich selbst besser zu *verstehen* und zu *orientieren*

- sein Da-Sein und den eigenen Prozess selbst „in die Hand zu nehmen“, *handeln und agieren* zu können.

Den therapeutischen Prozess insgesamt sehen wir als einen solchen, der Menschen zunehmend unterschiedliche Möglichkeiten eröffnen soll, alternativ handeln zu können, ohne vorzugeben, wie sie zukünftig zu handeln haben. Musik als therapeutisches Medium erfüllt dabei eine besondere Funktion, indem sie nicht nur in der Lage ist, über die verbale und körperliche Kontaktaufnahme hinaus Beziehung zu schaffen, sondern diese Beziehung im gegenwärtigen Moment aufzugreifen, widerzuspiegeln, resonierend zu bestärken und im Sinne eines gegenseitigen Ein- und Mitschwingens zu gestalten. Voraussetzung hierfür ist zunächst die explizit horchende Grundhaltung des Therapeuten. Diese eröffnet speziell dem autistischen Menschen eine neue Qualität und Vielfalt seiner an sich eingeschränkten Kontakt- und Beziehungsmöglichkeiten, was einen bedeutsamen Schritt in Hinsicht auf die gesellschaftliche Inklusion von Menschen mit Autismus darstellt.

## Literatur

- Als, H.; Lester, B.M.; Tronick, E.C. & Brazelton, T.B. (1982): ›*Manual for assessment of preterm infant behavior (APIB)*.‹ in: Fitzgerald, H.E.; Lester, B.M. & Yogman, M.Y. [Hrsg.] *Theory and research in behavioral pediatrics*, 1, pp. 35–63. New York.
- Alvin, J. (1988): *Musik für das behinderte Kind und Musiktherapie für das autistische Kind*. G. Fischer: Stuttgart.
- Behrendt, J.-E. (2004): *Nada Brahma – Die Welt ist Klang*. Rohwolt Verlag: Reinbek.
- Cramer, F. (1998): *Symphonie des Lebendigen – Versuch einer allgemeinen Resonanztheorie*. Insel Verlag: Frankfurt a.M.
- Decker-Voigt, H.-H. [Hg.] (2001): *Schulen der Musiktherapie*. Reinhardt: München.
- Decker-Voigt, H.-H. (1999): *Mit Musik ins Leben: Wie Klänge wirken: Schwangerschaft und frühe Kindheit*. Ariston-Verl: Kreuzlingen; München.
- Decker-Voigt, H.-H. (1983): *Handbuch der Musiktherapie*. Eres-Ed.: Lilienthal/Bremen.
- Decker-Voigt, H.-H.; Knill, P.; Weymann, E. [Hrsg.] (1996): *Lexikon Musiktherapie*. Hogrefe: Göttingen.
- Feuser, G. (2006): *Advokatorische Assistenz für Menschen mit Autismus-Syndrom und/oder geistiger Behinderung*. <http://bidok.uibk.ac.at/library/feuser-advokat.html>. Stand: Mai, 2006.
- Frohne-Hagemann, I. & Pleß-Adamczyk, H. (2005): *Indikation Musiktherapie bei psychischen Problemen im Kindes- und Jugendalter*. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen.
- Gindl, B. (2002): *Anklang – Die Resonanz der Seele. Über ein Grundprinzip therapeutischer Beziehung*. Junfermann: Paderborn.

- Grossmann, K.-E. /Grossmann, K. [Hg.] (2011): *Bindung und menschliche Entwicklung. John Bowlby, Mary Ainsworth und die Grundlagen der Bindungstheorie*. Klett-Cotta Verlag: Stuttgart.
- Hamel, N. (2010): ›Übergang vom Magischen zum Mythischen – der Ursprung der Imagination in der Musiktherapie mit autistischen Menschen‹. In: Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft e.V. (DmtG). *Jahrbuch Musiktherapie. Band 6, Imagination in der Musiktherapie*. Reichert Verlag: Wiesbaden.
- Hegi, F. (1998): *Übergänge zwischen Sprache und Musik: die Wirkungskomponenten der Musiktherapie*. Junfermann Verlag: Paderborn.
- Lagler, M. (2003): *Zwischenräume – Überlegungen zum Phänomen „Stille“ in der Musiktherapie*. Musiktherapeutische Umschau Online: [www.musiktherapie.de](http://www.musiktherapie.de)
- Mc Kinsey Crittenden, P. (2008): *Raising Parents. Attachment, Parenting and Child Safety*. Willan Publishing: UK.
- Møller, A.S. (2002): *Kontaktebenen – Ein Modell zur Darstellung musiktherapeutischer Prozesse in der Arbeit mit stark entwicklungsgestörten Patienten*. Musiktherapeutische Umschau 23/3, 259–270.
- Montada, L. (1995): ›Die geistige Entwicklung aus der Sicht Jean Piagets‹. In: Oerter, R./Montada, L (Hrsg.): *Entwicklungspsychologie*. Beltz-Verlag: Weinheim.
- Nordoff, P./Robbins, C. (1986): *Schöpferische Musiktherapie*. Gustav Fischer: Stuttgart.
- O’Neill, J. L. (2001): *Autismus von Innen: Nachrichten aus einer verborgenen Welt*. Hans Huber Verlag: Bern.
- Orff, G. (1974): *Die Orff-Musiktherapie*. Fischer: Frankfurt a.M.
- Papoušek, M. (2001): *Vom ersten Schrei zum ersten Wort. Anfänge der Sprachentwicklung in der vorsprachlichen Kommunikation*, Hans Huber Verlag: Bern.
- Petzold, H. (1993): *Integrative Therapie: Modelle, Theorien und Methoden für eine schulübergreifende Psychotherapie*. Junfermann: Paderborn.
- Plahl, C. & Koch-Temming, H. [Hrsg.] (2005): *Musiktherapie mit Kindern*. Hans Huber: Bern.
- Schumacher, K.; Calvet, C. & Reimer, S. (2011). *Das EBQ-Instrument und seine entwicklungspsychologischen Grundlagen*. Vandenhoeck & Ruprecht: Göttingen.
- Schumacher, K. & Calvet-Kruppa, C. (2006a): *Auf der Suche nach der gemeinsamen Zeit*.
- Schumacher, K. & Calvet-Kruppa, C. (2006a): *Auf der Suche nach der gemeinsamen Zeit*. Unveröffentlichtes Manuskript und Filmmaterial.
- Schumacher, K. & Calvet-Kruppa, C. (2006b): ›Musiktherapeutische Interventionen bei Kindern mit Autismus – Ein Beitrag zur emotionalen Entwicklung‹. In: Schirmer, B. [Hg.] *Psychotherapie und Autismus*. DGVT: Tübingen.
- Schumacher, K. & Calvet-Kruppa, C. (2005): ›„Untersteh’ Dich!“ - Musiktherapie bei Kindern mit autistischen Syndrom‹. In: C. Plahl & H. Koch-Temming [Hrsg.] *Kinder-Musiktherapie*, Hans Huber: Bern.

- Schumacher, K. & Calvet-Kruppa, C. (1999): ›Musiktherapie als Weg zum Spracherwerb – Evaluierung von musiktherapie anhand des stimmlich-vorsprachlichen Ausdrucks eines autistisch-sprachgestörten Kindes‹, *Musiktherapeutische Umschau*, 20, 216–230.
- Schumacher, K. (1999): *Musiktherapie und Säuglingsforschung*. Lang Verlag: Frankfurt a.M..
- Schumacher, K. (1994): *Musiktherapie mit autistischen Kindern*. Gustav Fischer Verlag: Stuttgart.
- Stern, Daniel (2003): *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Klett-Cotta: Stuttgart
- Tomatis, A. (2000): *Das Ohr und das Leben*. Walter: Düsseldorf.
- Tomatis, A. (2001): *Der Klang des Lebens*. Rowohlt: Hamburg.

Niels Hamel  
niels\_hamel@yahoo.com

Sandra Homberger  
info@musiktherapie-sh.de  
www.musiktherapie-sh.de