

Zur Idee des therapeutischen Nachnährens – was kann Musiktherapie leisten?

DOROTHEE VON MOREAU UND ANDREAS WÖLFL

Die Notwendigkeit von Qualitätssicherung und differenzierten Leistungsnachweisen in der Psychotherapie zwingt alle bestehenden Therapierichtungen in eine neue Auseinandersetzung mit bisherigen Konzepten und Überzeugungen – gerade auch die Therapieformen, die wie die Musiktherapie noch um Anerkennung in der psychotherapeutischen Landschaft ringen. Aus diesem Grunde wählten wir anlässlich der 10. Musiktherapietagung des Instituts für Musiktherapie am freien musikzentrum münchen e.V. ein in Fachkreisen traditionsreiches und kontrovers diskutiertes Thema, das aus verschiedenen Perspektiven erörtert und neu bewertet wurde. Die Beiträge finden Sie in diesem Buch in Vortragsform veröffentlicht.

Die Idee, ja der Wunsch oder die Hoffnung, im geschützten therapeutischen Setting das nachholen oder ersetzen zu können, was in der Entwicklung des Einzelnen zu „kurz gekommen“ schien, die Idee des therapeutischen Nachnährens also, ist freilich so alt wie die Psychotherapie selbst. Das rufen die Einführung von Isabelle Frohne-Hagemann wie die kritischen Bemerkungen von Wolfgang Schmidbauer in diesem Buch in Erinnerung.

In den 60er Jahren schließlich wurde dieser bis dahin noch wenig konzeptualisierte Gedanke weiter ausgearbeitet, als man neue Wege in der Behandlung von Psychosen und Frühstörungen suchte. M. Balint sind hier die entscheidenden Anstöße zu verdanken, als er auf die Notwendigkeit hinwies, die psychoanalytische Methode, wie sie in der Behandlung von Neurosen Anwendung findet, für frühgestörte Patienten entsprechend zu modifizieren.

Gertrud Katja Loos griff diese Überlegungen für die Behandlung insbesondere anorektischer Frauen und Mädchen auf und formulierte sie in den 80er und 90er Jahren neu für die Musiktherapie zu einem Konzept des therapeutischen Nachnährens durch Beziehung *und* Musik:

Immer ging es ihr in der Therapie um Beziehung, die schützend und nährend Wachstum ermöglichen sollte. Und auch der Musik mit ihren elementaren Elementen Rhythmus und Klang schrieb sie neben den ästhetischen auch nährende Qualitäten zu: Klang und Rhythmus knüpften an präverbale, ja vorgeburtliche Erfahrungen an. „Wir müssen in die therapeutische Haltung der Stellvertretung

gehen, den frühen Mangel lindern, Vertrauen schaffen, Daseinsberechtigung im Hier und Jetzt suchen Wir müssen ein Klangbiotop errichten, in dem nur freundliche Wachstumsbedingungen auftauchen..... Nur mit Klang und Berührung, nur mit nonverbalen Maßnahmen können wir präverbale Entgleisungen aufspüren und sie im Extraverbalen zu löschen versuchen, weil sie im Wort zunächst nicht erreichbar wären.“ (Loos, 2000)

Katja Loos verstand so die Musiktherapie als eine matrizentrische Behandlungsform – und schon zu ihren Lebzeiten rührte dies den Widerspruch nicht nur männlicher Musiktherapie-Kollegen.

Kann Musiktherapie nachnähren? Kann sie frühere Mängel beim Patienten ausgleichen? Und wenn ja, welche? Und wodurch?

Und was muss der Patient dafür einbringen? Oder wie muss er sein, um diese „Nahrung“ aufnehmen und verwerten zu können? Muss er „einfach schlucken“?

Welches therapeutische Selbstverständnis steckt hinter der Idee des Nachnährens? Basiert es nur auf jener gefährlichen Mischung von Idealisierung und Omnipotenzgefühlen oder tatsächlich auf klinischer Erfahrung? Daher ist nicht zuletzt die Frage wichtig, wie viel Bescheidenheit wir als Therapeuten brauchen, um mit diesem Konzept förderlich statt schädigend umgehen zu können.

In den vielen vorbereitenden Diskussionen stellten wir auch fest, dass es unter den Kollegen sehr unterschiedliche Haltungen zum Thema des therapeutischen Nachnährens gibt. Einige fühlen sich eng damit verbunden und vielen ist das Konzept des therapeutischen Nachnährens in seiner bildlich analogen Aussage zum Leitgedanken ihres Tuns geworden. Andere grenzen sich deutlich und harsch davon ab, wieder andere versuchen das „Nachnährende“ als Baustein in ihr Behandlungskonzept zu integrieren. Häufig aber löst die Idee Verunsicherung gerade unter den angehenden Musiktherapeuten aus.

Ist denn erwiesen, dass dies „funktioniert“? Reicht es, in der Therapie nachzunähren? Oder fördert ein solches therapeutisches Vorgehen nicht Regressionen, Abhängigkeiten und Hospitalisierung? Ferner: In welchem musiktherapeutischen Setting ist ein solches Vorgehen überhaupt möglich und auch ethisch verantwortbar?

Kann Musiktherapie also nachnähren oder pflegen wir einen Mythos?

Für Katja Loos war das „Nachnährende“ in der Therapie gelebte musiktherapeutische Praxis. Für sie war es keine Theorie im eigentlichen Sinn, sondern

verinnerlichtes Selbstverständnis. Als Dozentin der Berufsbegleitenden Weiterbildung am Institut für Musiktherapie des freien musikzentrum münchen e.V. (bwm) hat sie diese Idee Vielen vorgelebt und nahegebracht.

Gerade nach ihrem Tode im August 2000 war es uns wichtig, diese Idee nicht zu einem unantastbaren Mythos zu stilisieren. Auch im Sinne Katjas Lebensmottos, das Unbequeme herauszufordern und es für die Weiterentwicklung der Musiktherapie zu nutzen, wollten wir mit dieser Tagung dem Konzept des therapeutischen Nachnährens auf den Grund gehen und es auf Substanz und Beständigkeit v. a. hinsichtlich der aktuellen Bedingungen therapeutischen Arbeitens hin überprüfen.

Denn auch die Frage, ob wir mit einem Konzept "therapeutischen Nachnährens" nach außen treten können, wie wir es vermitteln können und ob es beispielsweise von den Entscheidungsträgern in den Krankenkassen verstanden wird, ging uns durch den Kopf. Aber auch die Gegenfrage muss gestellt werden: Wie schnell sind wir bereit, lebendige Konzepte aufzugeben, weil sie nicht in die Begrifflichkeit der wissenschaftlichen Therapieforschung passen?

Gleich zu Beginn weist Isabelle Frohne-Hagemann mit ihrem Vortragstitel „Vom Sinn und Unsinn des Nachnährens“ auf die Doppeldeutigkeit des Begriffs hin und zeigt auf, wo therapeutisches Nachnähren sinnvoll und wo es sogar kontraindiziert ist, weil z. B. schädigende und entwicklungshemmende Machtverhältnisse etabliert werden. Sie macht sehr deutlich, dass nicht das Konzept des Therapeuten, sondern allein der innere Entwicklungsstand des Patienten entscheidet, wann, ob und wie viel „Nährendes“ in der Therapie notwendig ist.

Angelika Schretter beleuchtet in ihrem Beitrag die Idee des therapeutischen Nachnährens aus der Perspektive der Körperpsychotherapie: Hier steht nicht so sehr das Nährende im Vordergrund therapeutischer Bemühungen, vielmehr sind es andere „mütterliche Qualitäten“, wie das Haltgebende, das den affektiven Ausdruck und damit Wachstum in der Therapie ermöglichen soll.

Nicola Scheytt-Hölzer und Fritz Hegi vertreten in ihrem Beitrag „Der Therapeut als Mann und Mutter. Die Therapeutin als Frau und Vater – Geschlechterneutrales Parenting in der Musiktherapie“ dialogisch wechselnd ihre eigenen Standpunkte – und versuchsweise-spielerisch die des Anderen. Als Therapeutin und Therapeut gehen sie der Frage nach, ob die Unterscheidung zwischen matrixzentrischen (begleitenden, schützenden, stützenden) und patrizentrischen (konfrontierenden, herausfordernden) therapeutischen Qualitäten sinnvoll ist und hinterfragen zugleich diese geschlechtstypischen Merkmale hinsichtlich der therapeutischen Qualität. Sehr lebendig durchsetzten die einzelnen Gedanken-Abschnitte

gemeinsame Improvisationen zum Thema Mann-Frau, Therapeut-Therapeutin den Vortrag in seiner ursprünglichen Fassung.

Wolfgang Schmidbauer schließlich plädiert in seinem Vortrag mit dem Zitat „bisher haben Sie mit mir nur Therapie gemacht – jetzt müssen Sie mir wirklich helfen!“ entschieden gegen die Idee des therapeutischen Nachnährens und warnt vor dem Problem der Verwöhnung in der Psychotherapie. Geistreich kommentiert er die historischen und zwischenmenschlichen Begebenheiten bei der Entstehung des Konzepts durch Ferenczi und warnt vor dem Ideal eines leidfreien, durch umfassende Befriedigung aller Bedürfnisse charakterisierten Lebens, dem auch die Psychotherapie nachzukommen gefährdet ist.

Sigrid Schulz schließlich vermag die bisher entstandenen Gedanken anhand eines ausführlichen Fallberichts noch einmal zu veranschaulichen und zeichnet entwicklungspsychologisch fundiert die einzelnen Behandlungsschritte nach, die für die Patientin auf dem Weg „Von der Sprachlosigkeit ins eigene Wort“ notwendig waren. Spätestens hier wird deutlich, dass nachnährende Aspekte immer nur Bausteine in einer umfassenden therapeutischen Behandlung sein können und dass diese in einer entwicklungsfördernden therapeutischen Beziehung bald durch andere „Parenting“-Aspekte abgelöst werden müssen.

So entschied auch die Schlussdiskussion unter den Teilnehmern, dass die Idee des therapeutischen Nachnährens nicht nur ihre Berechtigung und Wichtigkeit in einer psychotherapeutischen Behandlung hat, dass diese jedoch in ein komplexeres Behandlungskonzept integriert werden muss und nicht ausschließlicher Leitgedanke einer Behandlung sein kann. So verdichtete sich im Tagungsverlauf die Idee zu einem Konzept, als Aspekt integriert in ein größeres Ganzes.

Einig waren sich Referenten und Teilnehmer auch darüber, dass das „Nach-“ als Präposition des Begriffes nicht stimmig ist und eher dem Mythos zugerechnet werden muss: Keine therapeutische Behandlung vermag etwas nach- oder aufzuholen, was in der Entwicklung des Einzelnen versäumt wurde, gefehlt hat oder fehlgeleitet wurde. Eine neue, andere Erfahrung in der therapeutischen Beziehung kann die alte nicht ersetzen oder gar „löschen“, dennoch kann eine neue Erfahrung eine erweiternde und damit korrigierende sein, wenn sie gut mit den alten und betrauten Erfahrungen verbunden werden kann. In diesem Sinne dürfen wir hoffen, dass „nährende Aspekte“ in der therapeutischen Arbeit über Beziehung und Musik nicht aus der Mode kommen. Musiktherapie kann ihren Beitrag dazu leisten.

Literatur

Gertrud Katja Loos, Ein Streifzug durch die Musiktherapie, CD 2000