

„Die Musik drückt das aus, was nicht gesagt werden kann und worüber zu schweigen unmöglich ist.“ (Victor Hugo)

Musiktherapie stiftet Beziehungen

Über die Nachhaltigkeit einer Musiktherapie-Ausbildung

Wolfgang Mahns

1. Ausbildung von Mentorinnen und Mentoren

In den 1970-er Jahren gab es im deutschsprachigen Raum mehrere Institute und Ausbildungsgänge für Musiktherapie, die sich hinsichtlich des Begriffs von Musik, Therapie, Förderung oder Heilung unterschieden. Auch international gab es zahlreiche Pionier*innen, die ihre eigenen Denkschulen und Praktiken entwickelten. Daneben verwendeten sie Elemente der Musik in aktiver oder rezeptiver Form zum Zwecke der Heilung, Förderung oder Rehabilitation. Das Feld der autodidaktischen oder systematisch geplanten und reflektierten Musiktherapie-Praxis war bunt und weit. Die Ausbilder*innen waren häufig selbst autodidaktische Pionier*innen und kamen aus der Medizin, Musikwissenschaft, Psychologie oder den verschiedenen Bereichen der Musikpraxis wie Kirchenmusik, Orchester, Musikunterricht, Sonder- und Heilpädagogik oder Sozialpädagogik.

Johannes Th. Eschen war einer der Gründungsväter und -mütter der deutschen Musiktherapie. Er hatte die Vision, musiktherapeutische Standards zu entwickeln, die einen Rahmen schaffen konnten für ordentliche Studiengänge auf Hochschulniveau, national und international. Hierfür sollten angehende Musiktherapeuten durch Musiktherapeuten ausgebildet werden sollten. Die hierfür notwendigen Ausbilder*innen mussten jedoch zunächst einmal selbst ausgebildet werden, indem sie die verschiedenen musiktherapeutischen „Schulen“ sowie deren jeweiligen theoretischen Hintergrund sowie methodische Besonderheiten von innen her, häufig durch direkten Kontakt mit den Begründer*innen jener „Schulen“ erfahren sollten.

Vor der Entwicklung von regelhaften Studiengängen wurde damit ein Boden bereitet. Musiktherapie wurde in Eigenerfahrung erfüllt, Erfahrungen ausgelotet, neue Entwicklungen erprobt. Im Zentrum stand die „Selbsterfahrung“ als Prozess im Rahmen einer Ausbildung zu Musiktherapeut*innen, bei dem der angehende Musiktherapeut die Methoden in der Rolle von Klient*innen an sich selbst erfährt. Damit folgte diese Musiktherapie-Ausbildung von Beginn an den berufsethischen Grundsätzen psychotherapeutischer, vor allem tiefenpsychologisch fundierter Therapiedisziplinen.

2. Meine Vorgeschichte

Ich habe in den Jahren von 1973 – 1978 an der Hochschule für Musik und Theater in Hamburg Schulmusik studiert. Dies fiel in eine Zeit vielfältiger gesellschaftlicher Umbrüche in Deutschland. In der Folge der 1968-er „Studentenbewegung“ hatte ein Teil der ehemals Protestierenden den „Marsch durch die Institutionen“ angetreten, um die verkrusteten gesellschaftlichen Strukturen Nachkriegsdeutschlands aufzubrechen bzw. zu reformieren. Dies ging einher mit einer Aufbruchstimmung in allen gesellschaftlichen Bereichen, z.B. in Form neuer Kunstformen in Musik, Tanz und Bildender Kunst oder in der Reform des Umgangs mit Menschen mit psychischen Erkrankungen, körperlichen bzw. geistigen Handicaps, Gewalterfahrungen (u.a. Reform der Psychiatrie, Inklusion, Kinder- und Jugendhilfe).

Schon bei meiner ersten Begegnung im „Altbau“ im feinen Hamburg-Pöseldorf wurde mir klar, dass die Musikhochschule Hamburg noch stark im traditionellen Musikverständnis gefangen war. Mir kamen Gebäude und Menschen wie ein klingendes Museum vor, wie eine „Insel der Seligkeit“. Ich habe dieses „Inseldasein“, die Menschen und alle Lerninhalte nach einigem „Fremdeln“ dennoch lieb gewonnen. Dort,

wo es zu wenig Spielräume gab, organisierten wir mit einer Gruppe von Studierenden eigene Projekte und erprobten uns in der Schulpraxis. Trotz aller wichtigen Impulse empfand ich stets einen starken Gegensatz zwischen dem „Klingenden Museum“ und der schulischen Realität.

Hier kam uns entgegen, dass die Schulbehörde eine neue Lehrerprüfungsordnung entwickelt hatte, die, was das Unterrichtsfach Musik angeht, im Sinne einer Studienordnung umgesetzt werden musste. Dies war für mich als Studierenden-Vertreter die Gelegenheit, mit dazu beizutragen, dass „alte Zöpfe abgeschnitten“ und neue praxisbezogene Fächer eingerichtet wurden. So wurde u.a. eine eigene Professur im „Schulpraktischen Musizieren“ geschaffen sowie die Fächer „Singleitung“ und Percussion für alle Studierenden eingeführt. Nicht alle Professor*innen waren erfreut von dieser Entwicklung.

Ein Jahr später holte der damalige Fachbereichsleiter Musikpädagogik und spätere Hochschulpräsident Hermann Rauhe einen der Begründer der deutschen Musiktherapie, Johannes Th. Eschen, an die Hochschule. Dieser sollte Musiktherapie als Studien- und Forschungsgebiet implementieren. Dies geschah zunächst über Gruppenimprovisation, Leitung therapeutischer Gruppen, Psychopathologie, Rhythmik. Wir Sonderpädagogik-Studierenden profitierten am meisten von diesen neuen Impulsen, konnten wir doch nun eine Brücke zur pädagogisch-therapeutischen Praxis an Sonderschulen schlagen, ohne den Anspruch an künstlerische Leistungen aufzugeben.

3. Übergang und Vertiefung in Herdecke

Nach dem Abschluss des 1. Staatsexamens war mir klar, dass ich nicht übergangslos in das bestehende Schulsystem überwechseln wollte. Die musiktherapeutischen Lehrangebote bei Johannes Th. Eschen, Isabelle Frohne-Hagemann, Harm Willms u.a. hatten Spuren hinterlassen. Bereits in meiner Examensarbeit (1977) befasste ich mich intensiv mit musiktherapeutischer Improvisation im Bereich der Sozialpädagogik.

Durch Kooperation der Musikhochschule Hamburg mit dem Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke und mit Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen wurde der zweijährige Mentorenkurs geschaffen. Ich bewarb mich um die Teilnahme und bestand die Aufnahmeprüfung. Hier war für mich nun die Möglichkeit einer intensiven Vertiefung in die psychotherapeutischen und heilpädagogischen Möglichkeiten der Musiktherapie gegeben. Wir durften die wichtigsten internationalen Schulen der Musiktherapie und ihre Begründer kennen. Dreizehn Absolventen hat der zweijährige Vollzeitkurs hervorgebracht. Wir wurden Ausbildungsleiter an verschiedenen Studienorten, praktizierten in Kliniken, Schulen oder ambulanten Instituten oder induzierten Forschungsprojekte, legten Grundlagen für Fachpublikationen und wirkten in Berufsverbänden mit bei der Entwicklung fachlicher Standards.

Gestritten haben wir in Herdecke um den „richtigen Weg“. Was ist wirksamer, heilsamer, menschenfreundlicher? Die heilpädagogische Musiktherapie nach Paul Nordoff und Clive Robbins oder die Analytische Musiktherapie nach Mary Priestley? (vgl. Mahns 2004). Durch Grawe wissen wir, dass es ganz andere – schulen- bzw. methodenunabhängige – Variablen sind, die eine Therapie wirksam machen. Hierzu gehören neben theoretischer und methodischer Stringenz vor allem Persönlichkeitsmerkmale des (Psycho)Therapeuten wie „Selbstwirksamkeitsüberzeugung“ und „Begeisterungsfähigkeit“. Ein Verhaltenstherapeut kann u.U. ein erfolgreicherer Therapeut sein als ein Kinderanalytiker. Es kommt also auf Authentizität, Bindungsfähigkeit, Resonanz, Flexibilität in der konkreten Situation u.v.a.m. an. Damals waren wir noch nicht so weit (vgl. Grawe 1994).

4. Auswirkungen

Das von Johannes Th. Eschen und anderen Dozent*innen und Teilnehmenden persönlich und fachlich gelebte und während des Herdecke-Studiums systematisch vermittelte humanistische Menschenbild (vgl. Maslow, A. 1981) war für mich prägend. Es war für mich substanziell im Umgang mit Menschen auf allen Ebenen: den Partner lassen und wachsen lassen, Dinge gemeinsam anschauen (ohne vorherigen Plan oder eine bestimmte Vormeinung), kreative Wege und Lösungen auch in Grenzbereichen des Lebens suchen und finden. Dies geschah im Verbund mit Konrad Schily und dem anthroposophisch geprägten Kontext des Krankenhauses Herdecke, in dem auch vielfältige Praktikumsmöglichkeiten gegeben waren.

Ich konnte vieles davon weitergeben: als Leiter des Zusatzstudiums Hamburg, der Weiterbildung Musiktherapie in Rendsburg, als Leiter des Musiktherapie Instituts Rendsburg, als Lehrer und Musiktherapeut im Bereich Schule.

In den letzten zwölf Jahren meiner Tätigkeit in der Bildungsbehörde Hamburg hatte ich Führungsverantwortung als Schulleiter. Auch in dieser Rolle bemerkte ich Auswirkungen der Herdecke-Ausbildung auf mein berufliches Leben. Mein Anteil an musiktherapeutischer Praxis war zwar nur gering, aber die erfahrenen Qualitäten waren auch für die Wahrnehmung einer Führungsrolle bedeutsam: Improvisieren können, Konflikte sehen und wertschätzend lösen, die Perspektive des anderen sehen, auch bei "harten" Schulstrukturen stets Wege zu finden, im Dialog zu bleiben, auf die eigene innere Stimme zu hören und das "innere Kind" zuzulassen (vgl. Herbold/Sachsse 2007). Führung bedeutet Einfluss und auch Macht.

Ich erlebte in dem von mir wahrzunehmenden Amt täglich mehrere Situationen, auf die ich nicht vorbereitet gewesen war. Dabei handelte es sich um Krisensituationen, Gewaltvorfälle, schwierige Eltern, überraschende Entscheidungen der Bildungsbehörde und die vielen täglichen nicht planbaren, meist erfreulichen aber manchmal auch schwierigen Herausforderungen mit Schüler*innen, Lehrkräften und Mitarbeiter*innen der Bildungsbehörde. In diesen Situationen bemühte ich mich darum, zu verstehen, beweglich zu bleiben, gleichwohl Haltung zu bewahren, dabei glaubwürdig zu bleiben und die richtigen Entscheidungen zu treffen. Das glich gelegentlich einer „Quadratur des Kreises“. Ohne die über Jahre gewachsenen Grundlagen einer therapeutischen Ausbildung, ohne die zusätzlichen Qualifizierungen im Schulmanagement sowie Case Management, ohne die geübte und angewandte Intuition, ohne Selbsterfahrung und ohne die regelmäßige reflexive Distanz durch Supervision wäre ich sicherlich mehr gestolpert.

5. Improvisation als Prinzip und Wirkung

Im Zentrum stand während und nach der Herdecke-Ausbildung die Improvisation, der kreative Umgang mit dem Unvorhersehbaren. Even Ruud hat in unserem gemeinsamen Buch „Meta-Musiktherapie“ den „improvisierenden Menschen“ beschrieben (vgl. Ruud/Mahns 1992, 140 f.). Er sieht Improvisation auch außerhalb des musikalisch-kreativen Tuns als Überlebensprinzip des Menschseins. Bei materiellem Mangel, bei eingetretenen kleinen oder großen Katastrophen, bei scheinbar unlösbaren Konflikten ist es oft entscheidend, wie ich den Mangel, die Katastrophe, den Konflikt verstehe und wie ich damit umgehe. Im Kleinen gab es in der musiktherapeutischen Improvisation - sei es assoziativ, strukturiert oder dialogzentriert – ein reiches Übungsfeld zum Phantasieren, zum Improvisieren und für überraschende Wendungen.

Meine Abschlussarbeit des Herdecke-Studiums handelte von „Der Logik der Intuition“. Es gibt offenkundige Gesetzmäßigkeiten im Erspüren und Erahnen von menschlichen Bedürfnissen, von Gefahren und Ereignissen, vom äußerlich vielleicht verborgenen oder verkleideten Wunsch des Gegenübers. Dieses Instrument der Intuition ist für Psychotherapeut*innen unverzichtbar. Es war aber auch in meinen anderen beruflichen Rollen immer präsent und gewärtig. Glücklicherweise hatte ich - neben wunderbaren Kolleg*innen – täglichen Kontakt mit Schüler*innen, die zu einem großen Teil Störungen im Bereich der Kommunikation hatten (u.a. Autismus-Spektrums-Störung). Häufig findet der Kontakt ausschließlich auf der Ebene des Schwingens, Schwebens und Spürens statt. Die inhaltliche Aussage ist oft nicht so entscheidend wie der Kontakt selbst. Dadurch findet für mein Gegenüber immer wieder die Vergewisserung statt, dass ich als Lehrender oder Schulleiter da bin und mich für ihn oder sie interessiere, mich auf das Rätsel seiner Art zu kommunizieren einlasse, ohne es immer lösen zu können.

Vor einigen Jahren hatte ich Gelegenheit, bei unserer Studienfreundin und Kollegin Benedikte Scheiby in New York im „Beth-Abraham-Center für Rehabilitation“ in der Bronx zu hospitieren. Sie nahm meine Frau Beate und mich mit in eine Gruppe hinein. Es ergab sich eine gemeinsame freie Improvisation, in die wir uns behutsam einfädelten. Neben mir saß Herr S., ein offenbar körperlich stark eingeschränkter Mann mittleren Alters im Rollstuhl und lauterte, für mich nicht verständlich. Die Musik gestaltete sich

in Slow Motion als ruhiger, wiegender Klangteppich, auf dem sich erst ein Ostinato in D-Dur ergab und sodann die Melodie des „Rolling Home“ aufschien. Ich begann eine Strophe zu improvisieren und den Refrain zu singen „Rolling Home across the sea ...“ Das Lied ist im Ursprung ein Shanty, das von englischen Australienfahrern überliefert ist. Es drückt eine Sehnsucht nach Heimat aus, die fern von zu Hause entsteht. Herr S. summte mit und wir hatten eine gemeinsame Ebene der nicht-sprachlichen Verständigung. Am Ende war lange Zeit Stille und ein starkes Gefühl des Berührtseins. Benedikte griff dies auf und sprach Herrn S. auf seine Empfindungen an. Er deutete an, dass er mit dem Schiff übers Meer gefahren sei, offenbar ein traumatisches Erlebnis. Gleichzeitig schien er sich im Hier und Jetzt der wohligen Gruppenmusik geborgen zu fühlen. Benedikte berichtete später, dass Herr S. aus Kuba übers Meer geflüchtet sei. Das Boot war gekentert und Herr S. war beinahe am Ertrinken. Nach der Rettung trug er eine schwere Behinderung davon. Aktuell befand er sich nach Schlaganfall in der Rehabilitation.

Für mich war dies eine „Sternstunde“ musiktherapeutischen Erlebens, ganz überraschend und ungeplant, und als einmaliges Erlebnis. Benedikte und ich hatten wohl über 30 Jahre hinweg nicht mehr miteinander musiziert. Auch für meine Frau und mich waren solche Momente rar. Und dennoch entstand im Hier und Jetzt eine Bedeutsamkeit im Kontakt mit den anwesenden Menschen, die den Raum, die Therapeutin, die Klänge und die entstehende Nähe aufnahmen wie Ertrinkende das rettende Ufer. Wir waren, wiewohl nur zu Gast, eingewoben in einen besonderen Moment des inneren Beteiligt-Seins, dessen Wirkung noch lange anhielt.

6. Fazit

In allem, was wir tun, gestalten wir Beziehungen, ob uns dies bewusst ist oder nicht. So entsteht „lebenslanges Lernen“. Die Beziehungsqualität der Herdecke-Mentoren und ihrer Dozenten hat meines Erachtens besonders tiefe Wurzeln, was auch mit den besonderen Umständen einer Pioniergruppe von vor über 46 Jahren zu tun hat, aber gewiss auch mit dem gemeinsamen Medium der Musik, sei es als künstlerisches Tun oder im Zusammenhang mit musiktherapeutischem Erleben.

Wir Absolvent*innen des Mentorenkurses waren von Beginn an über „Persönliches Lernen“ (vgl. Mahns 1988, 141-152) einbezogen in die Arbeitsverfahren der Einzelmusiktherapie, Gruppenmusiktherapie, Intermusiktherapie sowie Psychodynamic Movement. Dadurch war die Möglichkeit für permanente innere und äußere Prozesse des Erlebens musiktherapeutischen Handelns und musiktherapeutischer Beziehungen gegeben. Diese besondere Intensität von Beziehungserfahrungen hatte auch Auswirkungen auf die Beziehungen innerhalb der Gruppe von Dozent*innen und Teilnehmenden. In unterschiedlichen Konstellationen und Phasen gab es berufliche Teams und Kooperationen, man entwickelte Studiengänge und Forschungsprojekte, veröffentlichte Publikationen und nahm, manchmal auch nach längeren Pausen, Bezug aufeinander oder begegnete sich vielfach über räumliche Distanzen auch privat, nahm Anteil an Erfolgen des anderen oder betrauerte den Tod von Studienfreund*innen.

Der Gedanke einer Ausbildung von Ausbilder*innen, sogenannten Mentor*innen, war in Deutschland einzigartig. Ein Mentor ist nach Jacek Tkaczuk „ein erfahrener, weiser Berater, Lehrer und Erzieher“¹. Er ist „eine Person, von der man lernt. Der Mentor verfügt über eine gewisse Kompetenz und Erfahrung in einem bestimmten Bereich, und der Mentee – d. h. der Lernende – profitiert von dieser Erfahrung, indem er die Unterstützung, den Rat und die Hilfe des Mentors in Anspruch nimmt.“ Dieses Ziel wurde mit dem Mentorenkurs Musiktherapie Herdecke mehr als erfüllt. Ebenso wie sich Beziehungen auch in der komponierten Musik zeigen, kann gemeinsames musikalisches Tun in Chor, Orchester oder Kammermusik Beziehungen stiften und vertiefen. Im Rahmen von Musiktherapie spielen zusätzlich die Momente von Resonanz, Empathie und spontaner Interaktion sowie die Wertschätzung und Toleranz gegenüber dem anderen eine besondere Rolle. Auch das „Unerhörte“ oder „Unsagbare“ kann bedeutsam und

¹ <https://mentiway.com/de/wie-wird-man-mentor-anforderungen-kompetenzen-entwicklungsweg-des-mentors/> Aufruf 20.02.25

wirksam sein. Dies erklärt möglicherweise die Tragfähigkeit der seit fast 50 Jahren erlebten und beruflich wie persönlich gelebten Beziehungen, von denen ich keine einzige missen möchte.

7. Literatur

- Eschen, J.Th. (2010): Zu den Anfängen der Musiktherapie in Deutschland. Mentorenkurs Musiktherapie Herdecke. Rückblick und Ausblick. Wiesbaden: Reichert
- Grawe, Klaus u.a. (1994): Psychotherapie im Wandel. Von der Konfession zur Profession. Göttingen: Hogrefe
- Herbold, W./ Sachsse, U. (2007): Das so genannte Innere Kind. Vom Inneren Kind zum Selbst. Schattauer, Stuttgart, New York: Schattauer
- Mahns, W. (1988): Persönliches Lernen in der Musiktherapie-Ausbildung. In: Decker-Voigt, H.-H. (Hrsg.): Zur Wechselbeziehung zwischen persönlichem Menschenbild und dem eigenen musiktherapeutischen Handeln. Hamburger Jahrbuch zur Musiktherapie und intermodalen Medientherapie. Bd. 2. S. 141-152. Lilienthal/Bremen: Eres
- Mahns, W. (2004): Symbolbildung in der analytischen Kindermusiktherapie. Münster: LIT
- Mahns, W. (2008): Ein Schülermord im Oktober. Goch (Santiago)
- Maslow, A. (1981) Motivation und Persönlichkeit. Reinbek: Rowohlt
- Ruud, E./Mahns,W. (1992): Meta-Musiktherapie. Wege zu einer Theorie der Musiktherapie. Stuttgart – Jena – New York: G. Fischer
- Tkaczuk, Jacek (2025): Wie wird man Mentor?
<https://mentiway.com/de/wie-wird-man-mentor-anforderungen-kompetenzen-entwicklungsweg-des-mentors/> Aufruf 20.02.25

Angaben zum Autor:

Dr. Wolfgang Mahns, MA (Schulmanagement)
Dipl. Musiktherapeut
Lehrmusiktherapeut DGMT/DBVMT
Case Manager (DGCC)
Moltkestr. 13
24768 Rendsburg
wm@klavre.de
Tel. 0049 171 330 30 41