

Michael Stevic

## **Transverbal. Hörbar. Spürbar.** Therapeut und Patient als Elemente musiktherapeutischer Atmosphären

---

Jeden Tag, wenn wir aufstehen, spüren wir uns selbst, nehmen uns wahr und sind bereits in irgendeiner Art und Weise atmosphärisch gestimmt.

Jeden Tag, wenn wir die Haustüre hinter uns schließen, betreten wir eine andere Atmosphäre, die sich wiederum auf unser Gemüt auswirkt.

Jeden Tag, wenn wir einem Gegenüber die Hand reichen, tauchen wir bereits in dessen/deren Atmosphäre ein, machen es vielleicht gezwungen, finden es lästig, oder freuen uns darüber. Wie auch immer wirkt es auf uns.

Diese Bereiche sind im Grunde jene dieses Referates. Die Idee für dessen Thematik stammt aus der eigenen therapeutischen Arbeit. Ich erlebe dabei immer wieder Momente in der Therapie, bei denen mir nicht sofort bewusst ist, wie sie entstanden sind, von denen ich aber weiß, dass genau dann etwas Besonderes zwischen mir und dem Patienten geschieht.

„**Transverbal**“ meint Situationen bzw. Zustände und Empfindungen, für deren Beschreibung die Sprache als Medium nicht treffend bzw. nicht geeignet ist, da sie „jenseits“ (lat. trans-) der Sprache liegen.

„**Elemente**“ steht für mich als treffende Bezeichnung für die Verbindung zwischen dem Boden bzw. der Erde und dem Atmosphärischen.

Während Feuer, Wasser, Luft und Erde Grundelemente der Natur sind, sehe ich als Grundelemente der Musiktherapie: Personen (Patient und Therapeut), Instrumente, Musik und die Atmosphären.

Um das Atmosphärische, Feinstoffliche und schwer zu Beschreibende doch in eine schriftliche Form zu bringen, habe ich in der Auseinandersetzung mit unterschiedlicher Literatur u.a. auch Hypothesen anderer Autoren und Musiktherapeuten entdeckt, die über **Analogien** zwischen der Natur und der Gefühlswelt des Menschen schreiben.

*„Die Verknüpfung zwischen Natur und Gefühlsleben, zwischen der physikalischen und der psychologischen Sphäre, kann in diesem Zusammenhang hilfreich sein, weil sie Analogien bietet“ (Weymann, 2005, S. 238).*

Dieser Aspekt und meine häufigste Assoziation mit dem Wort „Atmosphäre“, die *Erdatmosphäre*, haben schließlich dazu geführt, die Parallelen dieser Atmosphären, Erde und Musiktherapie, näher zu beleuchten und die **Erdatmosphäre als Paradigma** für die Atmosphären der Musiktherapie heranzuziehen.

Diese Parallelen haben es mir ermöglicht, nicht nur die musiktherapeutischen Atmosphären bildhaft darzustellen (Wetter-Stimmung, Klima-Beziehung), sondern diese Momente in der Musiktherapie ein wenig von der Schwierigkeit zu lösen, sie verbal zu beschreiben.

**Theoretische Grundlage** für meine therapeutische Arbeit und diese Thematik bilden das Verständnis von Mitmenschlichkeit und der zwischenmenschlichen Beziehung sowie dialogischen Hinwendung zum Patienten nach Martin Buber („*Der Mensch wird durch den Mitmenschen*“) im Hier und Jetzt der Therapiesitzung und die ökologische Psychotherapie (nach Jürg Willi, 2005).

Letztere befasst sich nicht mit der frühen Kindheit eines Patienten, sondern mit jenem Zeitraum, der zur momentanen Situation des Patienten führte, was für mich v.a. in der Arbeit mit psychosomatisch erkrankten Menschen von Bedeutung ist. Zudem bedient sie sich des naturwissenschaftlichen Ansatzes der Verhaltensökologie, um Beziehungsrealitäten zu beobachten.

In meinem Referat nähere ich mich nun Schritt für Schritt an die atmosphärisch spürbaren Momente der Musiktherapie an und stelle diese, sowie Therapeut und Patient immer wieder in Bezug zur Erdatmosphäre.

### **Atmosphären als Hülle**

Der Begriff „Atmosphäre“ setzt sich aus den griechischen Wörtern atmós für „Dunst, Dampf“ und sphaîra für „Kugel, Ball, Himmelskugel“ zusammen und wird auch als „Lufthülle“ bzw. „Lufthülle der Erde“ beschrieben.

Die Sphären der Erde sind – von unten nach oben – die Troposphäre, Stratosphäre, Mesosphäre, Thermosphäre und die Exosphäre. Die Übergänge zwischen diesen Sphären bilden die **Zwischensphären** der Erdatmosphäre, die als „Pausen“ bezeichnet werden: die Tropopause, Stratopause und die Mesopause.

Die Erdatmosphäre umhüllt die Erde wie ein schützender Mantel und ermöglicht dadurch Leben. Auch die musiktherapeutische Atmosphäre umhüllt ihre Elemente (Personen, Musik, Instrumente) und bietet dem Patienten Schutz. Der Patient sollte nicht wie ein Trabant (Mond) vor der Atmosphäre kreisen. Es sollte ihm ermöglicht werden, einen Weg in die Atmosphäre zu finden, um Teil von ihr zu werden.

Mit den Worten der Ökologischen Psychotherapie soll dem Patienten ein Platz zur Verfügung stehen, in dem eine Beziehung verwirklicht werden kann. So kann sich der Patient eine Beziehungsnische (eine von einer Person geschaffene Umgebung, in der er mit belebten und unbelebten Objekten in Beziehung steht) schaffen, die zu seiner psychischen Regulation beiträgt.

### **das „Atmosphärische“**

Die Atmosphären in der Musiktherapie sind „freischwebend“ und ein Bereich, der einerseits ihre Elemente (Patient, Therapeut, Instrumente, Musik, Raum) umschließt, andererseits aber auch von diesen geschaffen und differenziert wird. Dieser Kreislauf ist in den musiktherapeutischen Atmosphären immer gegenwärtig, d.h. die Atmosphäre in der Musiktherapie ist allgegenwärtig, Ursache, Beginn, gemeinsame Realität und Ergebnis zugleich.

Der **Wind** als meteorologisches Ereignis ist wohl die treffendste Analogie zum Atmosphärischen der Musiktherapie. „*Die atmosphärischen Winde (...) überraschen uns mit einer Fülle von oft sonderbar anmutenden, (...) nicht erwarteten Eigenschaften*“ (Kraus, 2004, S. 208).

Bzw. kommt Daniel Stern (2005) mit seiner folgenden Aussage der Thematik sehr entgegen, wenn er sagt: *„In komplexen Systemen mit multiplen, selbständigen und interdependenten Variablen (Beispiele für solche Systeme sind das Wetter oder auch eine Psychotherapie) erfolgen Veränderungen in einer nicht-linearen Weise; niemand kann exakt vorhersagen, wann eine Veränderung stattfinden oder welche Form sie haben wird“*.

Der Wind erzeugt Bewegung und führt oft zu einem Wetterwechsel; das Atmosphärische löst eine Stimmung aus und kann ebenso zu Veränderung in der Therapie führen.

Wenn es nun also wie beim Planeten Erde eine schützende, einhüllende Atmosphäre auch in der Musiktherapie gibt, gibt es dann verschiedene Wetterverhältnisse, wie in der Troposphäre, auch in der Musiktherapie?

**Wetter** wird definiert als **spürbarer, kurzfristiger Zustand der Atmosphäre** an einem bestimmten Ort der Erdoberfläche, der u.a. als Sonnenschein, Bewölkung, Niederschlag, Wind, Hitze und Kälte in Erscheinung tritt.

Die Analogie zwischen dem Wetter und der Therapie ist genau ein Begriff, der sowohl im einen als auch im anderen Bereich seinen bestimmten Platz hat: die **Stimmung**, als spürbarer, kurzfristiger Zustand der Atmosphäre bezogen auf die Therapie, im Therapieraum (beeinflusst durch Faktoren wie Tageszeit, Licht/Beleuchtung, Geräuschkulisse/Nebengeräusche, Haltung/Einstellung, Befinden des Therapeuten, Temperatur, Setting, Raumgestaltung, Angebot an musiktherapeutischem Material), bzw. das spürbare Empfinden der Patienten.

Abgesehen von der Ausstrahlung, die der Patient mit in die Therapiesitzung bringt, erzeugt der Patient auch bereits mit seiner Krankheit bzw. seiner Diagnose eine gewisse Atmosphäre oder Stimmung. Diese kann in den Sitzungen unterschiedlich zum Ausdruck kommen und die Atmosphäre im Raum bzw. in der Beziehung zum Therapeuten beeinflussen.  
Der oben angesprochene Kreislauf wird auch hier ersichtlich.

Stellt man sich die Frage, wo das Wetter an sich noch in der Musiktherapie vorkommt, kann man bei einzelnen Wörtern oder assoziativem Kombinieren fündig werden.

**Instrumentennamen:** Sonnengong (Feng-Gong), Regenmacher, Spring-Drum (Donner-Geräusch), Windchimes

**Klang:** kalt, warm

**Stimmung:** hoch, tief

Zusammenfassend finden sich also folgende Begriffe des Wetters in der Musiktherapie wieder: *Sonne, Regen, Wind, Donner, Wärme, Kälte, Hoch und Tief*.

Die Erscheinungsformen des Wetters und ihre jeweiligen Beschreibungen liefern auch Analogien zu Charakteristiken verschiedener **Krankheitsbilder**. Entweder in den Wörtern selbst, in Wortfamilien oder assoziativem Kombinieren gelingt hier die Beantwortung der Frage, wie viel „Wetter“ eigentlich in einer Krankheit steckt.

So ist ein Tief verbunden mit Niederschlag; Nieder-ge-schlag-enheit: z.B. kann ein Patient mit depressiver Symptomatik eine Sogwirkung auf den Therapeuten bzw. die Atmosphäre im Raum haben.

Die Verbindung zur Meteorologie ist wie folgt: *„Ein Tief stellt einen großen Luftwirbel dar, dessen Kern ein Gebiet tiefen Drucks ist, der nach außen hin ansteigt. Das damit vorhandene Druckgefälle lässt die Luft von allen Seiten her in das Tief einströmen“* (Hannemann, 2002).

Entgegen der bereits angesprochenen möglichen Sogwirkung bei depressiven Patienten sind bei einem Hoch *„(...) die Druckverhältnisse und Windbewegungen umgekehrt. Aus einem Kern trockener Luftmassen hohen Drucks strömen die Winde schräg nach außen in die umliegenden Gebiete geringeren Drucks“* (Hannemann, 2002, S. 39), was häufig dem Verhalten manischer Patienten entspricht.

„Heiter“, als Ausdruck für wolkenlosen Himmel, ist auch Ausdruck für eine Charaktereigenschaft des Menschen; ebenso findet sich der Begriff in der Psychopathologie, wo Christoph Scharfetter im Rahmen des manischen Syndroms die Grundstimmung als heiter-euphorisch beschreibt.

Das **Klima** steht im Vergleich zum Wetter für die **Gesamtheit aller meteorologischen Erscheinungen**, die für den längerfristigen Zustand (Jahrzehnte) der Erdatmosphäre an einem Ort verantwortlich sind.

*„Das Klima ist sicher einer der stärksten und unmittelbar am meisten spürbaren Umweltfaktoren (...)“* (Roedel, 2000). Daraus seine Schlussfolgerung: *„(...) können Veränderungen des Klimas das sozioökonomische Umfeld einer Gesellschaft oder einer Kultur beeinflussen“* (Roedel, 2000, S. 440).

Auch Fritz Hegi bekräftigt diese Aussage in Richtung Therapie: *„Im Zeitgeist liegt eine Klimaerkältung und wirkt sich auf verbreitete Kontaktstörungen und Beziehungsunfähigkeiten aus. Ein lebendiges Beziehungsklima und Kontaktverhalten ist deshalb für die Gesundheit des Menschen so wichtig wie ein ausgeglichenes Wetter für die Natur“* (Hegi, 2005, S. 293).

Demzufolge schafft das Wort „Klima“ aus der Meteorologie auch eine Verbindung zum Verständnis der zwischenmenschlichen und nicht zuletzt der „therapeutischen“ Beziehung.

Das **zwischenmenschlich-atmosphärische Klima** der Musiktherapie schildern die **Interpausen und die Thermosphären**.

### **Interpausen**

Das Modell der Zwischensphären der Erdatmosphäre wird hier übernommen und adaptiert.

Die Interpausen befassen sich generell mit der Frage, was in den musiktherapeutischen Atmosphären zwischen Therapeut und Patient passiert, und schildern jene Vorgänge zwischen den beiden.

Sie befinden sich, räumlich und bildlich gesehen, zwischen und um Therapeut und Patient herum; die Grenzen verlaufen fließend und gehen ineinander über.

### **Interpause: Begegnung und Kontakt – Beziehung**

Die Begegnung ist der Keim der Interpausen, der Start zum Ziel der Beziehung.

Sie kann sich auch bereits außerhalb der musiktherapeutischen Atmosphäre bzw. außerhalb des Therapieraumes, etwa im Warteraum der Praxis, am Gang einer Institution etc., ereignen.

Nicht nur mit Personen ist eine Begegnung möglich, auch mit Dingen, die mit den Sinnesorganen des Menschen wahrnehmbar werden, wie etwa der Geruch, der Geschmack, das Geräusch oder eine Berührung.

Instrumente und Musik erlauben dem Patienten in der Musiktherapie eine Begegnung, auch wenn er für einen Kontakt bzw. eine Beziehungsaufnahme mit dem Therapeuten noch nicht bereit ist. Dabei wird für den Therapeuten die Beziehung und der Umgang des Patienten mit der Musik und den Instrumenten deutlich und der Patient dadurch für den Therapeuten indirekt (be)greifbarer. Zudem ist dadurch auch eine Begegnung zwischen Menschen möglich, ohne dabei gegenseitigen Blickkontakt haben zu müssen.

Die **Begegnung** ist in Summe als **Hinwendung** zu verstehen, also **weniger punktuell** als der Kontakt und **weniger absichtsvoll** als die Beziehung. Alle drei aber ergänzen sich gegenseitig: ohne eine Begegnung kommt es weder zu einem Kontakt noch zu einer Beziehung, ohne Kontakt wird das Schaffen einer Beziehung erschwert oder verzögert und ohne eine Beziehung ist der Ausgang einer therapeutischen Behandlung fraglich.

### **Thermosphären**

Die Thermosphäre ist eine der **äußersten Hüllen** der Erdatmosphäre (zwischen 80 und 800 Kilometer über der Erdoberfläche). In der Musiktherapie ist sie im Zentrum der musiktherapeutischen Atmosphären.

Im Gegensatz zur Tropo- und Mesosphäre steigt die Temperatur in der Thermosphäre an (aufgrund der hohen Bewegung von Gasmolekülen); „thermos“ (griech.): warm.

Die Verbindung zur Musiktherapie ist, dass die Wärme hier einen seelisch-emotionalen Stellenwert bekommt und v.a. in ihrer Intensität spürbar ist.

In der Musiktherapie gibt es zwei Thermosphären: Therapeut & Patient.

Die **Thermosphäre des Therapeuten** meint vor allem seine dialogische Hinwendung zum Patienten mit den Formen

- des „**Listening**“, „(...) *Hören jenseits des Wortes, jenseits der verbalen Interpretation*“ (Krishnamurti, 2003, S. 149).
- des **Staunens** – ohne Staunen besteht die Möglichkeit, sich als Therapeut einer subtileren Wahrnehmung zu verwehren.
- der **Empathie** – das Einfühlungsvermögen, sich kognitiv in einen anderen Menschen hineinzusetzen, seine Gefühle zu teilen und sich damit über sein Verstehen und Handeln klar zu werden und so seine emotionalen und anderen Reaktionen begreifen zu können.
- des **Sein-Lassens** – das Sein-lassen des Therapeuten in der Thermosphäre meint eine Akzeptanz des Patienten im Moment des Hier und Jetzt und den Momenten der therapeutischen Beziehung. Im Sein-Lassen gelingt es dem Patienten, er selbst sein zu können.
- des **Innewerdens** – den Menschen als Gesamtbild wahrzunehmen und sich seiner Erfahrungswirklichkeit hinzugeben.

### **Thermosphäre des Patienten**

Verbindung zur Ökologischen Psychotherapie: die so genannte **persönliche Nische**. Diese Nische verändert sich im Laufe der Zeit, wie auch die Thermosphäre des Patienten.

Beispiel: *Therapie mit einem damals 10jährigen Autisten, der sich während der Sitzung immer unter einer Decke versteckte und daraus mit mir ein Spiel machte – und die angesprochenen Atmosphären damit auch sozusagen symbolisierte. Auch hier vollzog sich dann der beschriebene Weg: mit dem Patienten in Beziehung zu treten, auch wenn er es in dieser Sitzung offenbar von Beginn weg noch nicht konnte, in Kontakt treten mit Berührung und Ansprache und mit Singen, bis er mir schließlich Einlass in sein Versteck bzw. seine persönliche Nische gewährte.*

Was passiert nun zwischen den Thermosphären?

### **Resonanz und Resonanzraum**

„**Resonanz**“ als zwischenmenschliches Wiederhallen bzw. „**Personanz**“ (Hegi) vom lat. personare: hindurchtönen.

Bei der Resonanz geht es im Vergleich zur Empathie nicht nur primär um das Einfühlen in einen Patienten, sondern vielmehr um eine geradezu **feinstoffliche Präsenz** und Bereitschaft, für den Patienten da zu sein.

Die Resonanz lässt sich mit dem **Beantworteten Wirken** der Ökologischen Psychotherapie in Verbindung bringen: hier wird davon ausgegangen, dass eine Person danach strebt, in ihrer sozialen Umwelt „(...) etwas zu bewirken und in diesen Wirkungen beantwortet zu werden“ (Willi, 2005, S. 22). Das Beantwortete Wirken ist somit das Erlebnis der eigenen Wirksamkeit bzw. die Verwirklichung im eigenen Wirken.

Zwischen den Thermosphären findet ein Abtasten statt, d.h. dass der Therapeut seine Thermosphäre gemäß jener des Patienten (abhängig von dessen Diagnose, Krankheit, sowie der momentanen Stimmungs- und Gefühlslage) reguliert bzw. ausrichtet mit dem Ziel der Annäherung der beiden Thermosphären (dialogische Hinwendung des Therapeuten zum Patienten) → **Anklang** (Berührung der Thermosphären) → **Überschneidung** = **Resonanzraum**.

Gelingt es dem Therapeuten, einen Resonanzraum herzustellen, so beginnt er sich im Rahmen der therapeutischen Beziehung darin zu bewegen, jedoch ohne das Ziel, weiter in die Thermosphäre des Patienten vorzudringen. Es ist daher besonders wichtig klarzustellen, dass sich der Resonanzraum nie ausweiten bzw. zu einem Zustand ähnlich einer Symbiose geraten soll! Es bestünde hier u.a. die Gefahr der zu schnellen Annäherung: die „*psychologische Blase*“ (Stern) könnte platzen und der gemeinsame Prozess zum Stillstand kommen.

Dieses Wechselspiel von emotionaler Hinwendung und Berührung stellt den Resonanzraum als Herz musiktherapeutischer Atmosphären dar.

Was passiert nun **im** Resonanzraum zwischen Therapeut und Patient?

### **Interpause: Resonanz**

Wie bereits angesprochen, befassen sich die Interpausen mit den Vorgängen zwischen Therapeut und Patient. In der Interpause Resonanz kommt es zu **Momenten elementarer Resonanz**, damit einhergehend zur Intersubjektivität und Affektabstimmung, also dem gemeinsamen Erleben psychischer Zustände.

Darüber hinaus kann es hier zum so genannten **Now-Moment** kommen. Dieser zählt zu den von Daniel Stern (2005) formulierten **Gegenwartsmomenten**. Dies sind Momente der unmittelbaren Gegenwart, die von geringer zeitlicher Dauer sind und in der Therapie auch als „*Moment der Wahrheit*“, „*entscheidender Moment*“, „*großer Augenblick*“ beschrieben werden können.

Der Now-Moment stellt den atmosphärisch dichtesten Punkt der transverbalen, musiktherapeutischen Atmosphäre dar und gilt als *die* Definition dafür, Atmosphärisches in der Musiktherapie überhaupt als „atmosphärisch“ bezeichnen zu können.

Er ist ein qualitativ anderer und völlig unerwarteter Augenblick und kann sich unmittelbar auf das therapeutische Geschehen und den Verlauf der therapeutischen Beziehung zwischen Therapeut und Patient auswirken.

In diesem Augenblick wird spürbar, dass etwas zwischen dem Therapeuten und Patienten *ist*. Es ist ein Moment, in dem sich der Therapeut (und womöglich auch der Patient) mit dem Patienten entweder in unmittelbarer, verständnisvoller und emotionaler Verbundenheit oder dessen Gegenteil, einhergehend oft mit einem Gefühl der Unruhe, weiß, wobei die Unruhe daher rührt, dass urplötzlich das gemeinsame intersubjektive Feld von Therapeut und Patient bedroht ist und in Frage gestellt wird.

Die Lösung der Situation passiert im **Moment der Begegnung**.

„*Dies setzt eine authentische, präzise auf die augenblickliche lokale Situation abgestimmte Reaktion voraus. Sie muss spontan sein*“ und sollte weniger eine „neutrale, technische Reaktion sein“ (Stern, 2005). Letztere kann ein Schlüsselereignis in der Therapie verhindern, das nachhaltig den therapeutischen Prozess und die Beziehung zwischen Therapeut und Patient verändern und bereichern kann.

Und hier, als Folge des Now-Moments, bildet der Moment der Begegnung das **Ende** der Beschreibung des Resonanzraumes und der Thermosphäre.

Allerdings ist der Begegnungsmoment keine in sich abgeschlossene Einheit, sondern lässt die zwischenmenschlich-atmosphärischen Momente in den musiktherapeutischen Atmosphären immer wieder von vorne beginnen.

### **Musik**

Das Besondere an den transverbalen, atmosphärischen Momenten in der Musiktherapie ist, dass sie durch die Musik bzw. durch das Medium „Musik“ hörbar werden, dadurch fühlbar und in einer neuen Qualität erlebt werden können.

Ohne Luft kein Schall, ohne Atmosphäre kein Klima: Die Musik ist in der Therapie Quelle und Träger des Schalls und dadurch Mitgestalterin des therapeutischen Klimas bzw. der musiktherapeutischen Atmosphären.

Zudem kann sich die Musik, wie die Elemente des Wetters, **körperlich auswirken**. Die Musik ermöglicht es, Gefühle, Stimmungen, Interaktionen und Atmosphären zusätzlich am Körper erleb- und begreifbar werden zu lassen.

Musik und Instrumente können auch die Funktion eines „**Blitzableiters**“ innehaben. Der Blitzableiter, der im allgemeinen vor Schäden durch Blitzschlag schützen soll, kann in seiner musiktherapeutischen Funktion den Patienten ebenfalls vor „Schäden“ schützen, indem Inneres mittels der Musik und der Instrumente nach außen gebracht werden kann, ohne den Körper bzw. die Psyche des Patienten weiter zu belasten.

Im Resonanzraum gelingt nicht nur eine genaue, differenzierte Darstellung und Beschreibung der musiktherapeutischen Atmosphären, vielmehr **passiert** hier der Prozess vom atmosphärisch Wahrnehmbaren zum körperlich Spürbaren, die so genannte „**musiktherapeutische Resublimation**“. Resublimation bezeichnet „(...) in der Thermodynamik das unmittelbare Übergehen eines Stoffes vom gasförmigen in den festen Aggregatzustand“ (Wikipedia, Stand vom 28.06.2006).

Adaptiert auf die Therapie bedeutet die musiktherapeutische Resublimation

- den Übergang vom Feinstofflichen ins bewusst Spürbare bzw.
- die Fassbarkeit atmosphärischer Momente auf körperlicher Ebene.

Als Beispiel für die körperlichen Auswirkungen eines Now-Moments kann hier die **Gänsehaut** angeführt werden, die wie der Now-Moment selbst oft ungewöhnlich und überraschend, nicht willkürlich ausgelöst eintritt und spürbar wird.

Die Gänsehaut kann nun einerseits Ausdruck der akuten, unerwarteten Situation für den Therapeuten sein, aber auch Zeichen für einen durchaus gelungenen Akt in der Therapie, also als Ausdruck der Ergriffenheit, des Mitschwingens und emotionaler Resonanz.

Es sei nun abschließend eine Szene aus einer Musiktherapie-Sitzung geschildert, die für mich zu den elementaren Momenten der Resonanz in der Musiktherapie zählt.

*In der Reflexion mit einem Patienten, der an einer Zwangsstörung litt, wurde in einer Sitzung deutlich, dass der Patient diese Spannungen und die entstehende Unruhe beim Musikhören kompensieren konnte – laute Musik, aber auch melancholische Musik, wobei er bei der lauten auch gerne „Luftgitarre“ dazuspielte.*

*In der vorigen Sitzung war vereinbart worden, dass der Patient auch eigene CDs mitnehmen könnte.*

*Der Therapeut fragte ihn, ob er eventuell etwas mitgebracht hätte, und dabei fiel dem Patienten ein, dass er vergessen hatte etwas mitzubringen.*

*Der Therapeut zeigte ihm die von ihm mitgebrachten CDs, und nachdem der Patient sich nicht sofort entscheiden konnte (welche CD, welches Lied), machte der Therapeut den Vorschlag, ein eher ruhiges von „Metallica“ zu hören, und anschließend ein lauterer von der anderen CD („Rage against the machine“). Der Patient war einverstanden. Der Therapeut machte ihm zuvor noch den Vorschlag, dann gemeinsam Luftgitarre zu spielen, was der Patient annahm.*



*Während des Hörens der ersten Minuten des Songs spielte der Patient keine Luftgitarre. Der Therapeut machte ihn dann kurz darauf aufmerksam, dass sie noch die andere CD hören wollten, der Patient meinte aber dann, das könnte auf das nächste Mal verschoben werden. Dann fragte der Therapeut ihn noch, was denn mit der Luftgitarre sei, woraufhin der Patient sofort damit anfing. Bis zum Ende des Songs wechselten sich Therapeut und Patient gegenseitig im Spiel von Luftgitarre und Luftschlagzeug ab [Momente elementarer Resonanz].*

Abschließend bin ich der Meinung, dass dieses atmosphärische Verständnis einerseits dazu beiträgt, das Gesamtbild der Musiktherapie zu ergänzen, andererseits aber auch hilft, die Wahrnehmung der Therapie auf einzelne Bereiche zu schärfen, und nicht zuletzt einen neuen Betrachtungswinkel für das therapeutische Geschehen eröffnet.

### **Literaturverzeichnis**

- Hannemann, Peter (2002). *Wetterphänomene und Wetterfühligkeit*. München: Pflaum.
- Hegi, Fritz (2005). Das Klangraumgefühl. Essay über das Atmosphärische. *Musiktherapeutische Umschau*, 26, 293-297.
- Kraus, Helmut (2004). *Die Atmosphäre der Erde. Eine Einführung in die Meteorologie* (3., erw. u. aktualisierte Aufl.). Berlin: Springer.
- Krishnamurti, Jiddu (2003). *Jenseits der Bilder und Worte: Beziehungen verstehen und verwandeln*. Freiburg: Herder.
- Roedel, Walter (2000). *Physik unserer Umwelt – Die Atmosphäre* (3., überarb. u. aktualisierte Aufl.). Berlin: Springer.
- Stern, Daniel N. (2005). *Der Gegenwartsmoment. Veränderungsprozesse in Psychoanalyse, Psychotherapie und Alltag*. Frankfurt am Main: Brandes & Apsel.
- Weymann, Eckhard (2005). Atmosphäre – ein Grundbegriff für die Musiktherapie. *Musiktherapeutische Umschau*, 26, 236-249.
- Willi, Jürg (2005). *Ökologische Psychotherapie*. Reinbek: Rowohlt.