

# **Musik und die Personalen Grundmotivationen Musiktherapie in der Psychiatrischen Rehabilitation – existenzanalytisch reflektiert**

*Von Ulrike Ziering*

In diesem Referat soll nach einer Vorstellung des existenzanalytischen Grundkonzeptes meine musiktherapeutische Arbeit in einer sozialpsychiatrischen Einrichtung (Psychosoziales Zentrum Mistelbach) dargestellt werden.

Mein Erfahrungshintergrund sind 12 Jahre Anstellung in einer Tagesheimstätte bzw. einem Übergangwohnheim für Menschen mit Erkrankungen aus dem schizophrenen Formenkreis sowie meine Tätigkeit als existenzanalytische Psychotherapeutin.

Der Ansatz der Existenzanalyse basiert auf Existenzphilosophie und Phänomenologie, in deren Zentrum der Begriff der Existenz steht. Dieser meint ein sinnvolles, in Freiheit und Verantwortung gestaltetes Leben in der je eigenen Welt.

Aus dieser Sicht lenken und treiben nicht nur unbewusste Konditionierungen und Kräfte den Menschen, sondern die „Werte der Welt“ ziehen ihn an. Sie zu erleben oder zu gestalten ist „Existenz“.

Dabei wird das Sinnbedürfnis – der Wille zum Sinn – als primär menschliche Motivationskraft von diesen Werten angesprochen.

Ganz ist der Mensch der Existenzanalyse zufolge nicht aus sich selbst, auch wenn er gesund ist und alle Triebe befriedigt sind. Der Mensch ist als Person daraufhin angelegt, über sich selbst hinauszugehen und sich anderem (Dingen, Menschen, Aufgaben) zuzuwenden, und darin existentielle Erfüllung zu erhalten.

In der Existenzanalyse wird Menschsein verstanden als ständiges „In-Frage-Stehen“, angefragt zu sein von erlebten und gespürten Werten. Darin besteht die existentielle Wendung – sich als Angesprochener und Angefragter zu verstehen anstatt immer als Fragender und Fordernder.

Der Mensch ist dafür verantwortlich, auf seine Lebensfragen – die Fragen die ihm das Leben stellt – die bestmögliche Antwort zu geben. So kann „existentieller Sinn“ definiert werden als die beste Handlungsmöglichkeit in der jeweiligen Situation.

Viktor Frankl nennt „3 Straßen zum Sinn“, drei „Wertekategorien“: Schöpferische Werte, Erlebniswerte und Einstellungswerte.

Der Mensch hat die Möglichkeit, Sinn in seinem Leben zu verwirklichen, indem er eine Tat setzt, etwas „schafft“, oder indem er etwas erlebt – sich erfreut an der Natur, einem Kunstwerk, einem anderen Menschen,... Wenn aus keiner dieser Wertekategorien mehr geschöpft werden kann, bleibt dem Menschen noch die „letzte“ Freiheit, eine Einstellung zu beziehen zu unabänderlichem Leid – und so einen Einstellungswert zu verwirklichen. Leid an sich ist wertlos! Sinn oder Wert kann in diesem Fall nur noch aus mir stammen, da die Situation nichts mehr an Wert hergibt. Sinn kann daraus kommen, *wie und für wen* ich das Leid trage.

Viktor Frankl hat die „Wertfähigkeit“ als angeborene Fähigkeit vorausgesetzt; aus der Sicht der heutigen Existenzanalyse leiden aber viele Menschen gerade daran, dass sie in ihrer

Wertfähigkeit gehemmt oder blockiert sind. Daher ist die Arbeit an der Fähigkeit, sich Werten zu öffnen, ein zentrales Anliegen der existenzanalytischen Psychotherapie.

Alfried Längle hat in der Entwicklung des Konzeptes der Personalen Grundmotivationen dargestellt, welche 3 Grundbedingungen quasi den „Unterbau“ zum „Willen zum Sinn“ als 4. Grundmotivation bilden.

Diese Grundmotivationen sollen nun dargestellt werden.

### **1. Grundmotivation**

In der 1. GM geht es um die Grundfrage der Existenz: „Ich bin – kann ich da sein?“

Durch das Erleben von Halt in der Welt, von einem Ort, an dem der Mensch unbedroht / geschützt sein kann, entwickelt sich das Grundvertrauen, ein Vertrauen in die Stabilität der Welt und der eigenen Person. Das Grundvertrauen beruht auf der Erfahrung, dass da immer etwas ist, das mich trägt – die Welt, aus der ich nicht „herausfallen“ kann.

Das Grundvertrauen wird entwickelt im Erleben von Halt in der Welt und in mir und im Erleben des unbedrohten Da-Sein-Könnens in einem geschützten Raum. Die Basis dafür ist die Wahrnehmung dessen, was im Leben Halt und Sicherheit gibt.

Ist das Wahrnehmen gestört, so ist es dem Menschen nur schwer möglich, Halt, Raum, Schutz, mit anderen Worten „Seinsgrund“ zu erfahren.

Das führt unweigerlich zu einem Fremdheitsgefühl in der Welt, zu Misstrauen und Angst. Letztendlich kann diese Entwicklung bei einem entsprechenden biologischen Entgegenkommen in die Symptome der Schizophrenie münden, in der es zur Erfahrung der Auflösung des Zusammenhaltes der Welt kommt; diese Erfahrung der Auflösung erstreckt sich auf das eigene Sein – auf den Körper, die Psyche, das Denken, das Wollen, die Identität. Defizite auf dieser Ebene führen aus existenzanalytischer Sicht vor allem zu Angststörungen.

### **2. Grundmotivation**

In der 2. GM geht es um die Grundfrage des Lebens: „Ich lebe – mag ich leben? Ist es gut, dass ich lebe?“ Der Grundwert wird erlebt in der Grunderfahrung: „Ich bin, und dass ich bin, ist gut.“ Erfährt eine Person den Grundwert nicht, dann ist das Werterleben gestört.

Der Grundwert wird entwickelt im Erleben von Nähe und Zuwendung. Durch das Grundgefühl, das Leben zu mögen, wird es möglich, sich von Werten berühren und bewegen zu lassen.

„Ohne Gefühlsresonanz bleibt die Welt flach und stumm – die Musik hat keinen Klang, die Bilder haben keine Farbe.“ (Längle 1994, 22)

„Es lässt sich der Grundwert aber nicht anders finden als in der Seins-Berührung. Dazu braucht es Ruhe und stilles Mit-sich-Sein. Das geht im Erleben von Natur (...) oder im Hören von Musik und im nachfolgenden Ruhigsein.“ (Längle 1991, 39)

Defizite auf der Ebene der 2. Grundmotivation können vor allem in depressive Störungen münden.

### 3. Grundmotivation

In der 3. GM geht es um die Grundfrage des Person-Seins: „Kann ich *ich selbst* sein, auch vor den Augen der anderen und vor meinen eigenen Augen?“

Diese „Intimfrage der Existenz“ ist die Quelle der Authentizität.

Meine Besonderheit und Andersartigkeit zu erleben in der Begegnung mit anderen, mündet in das Gefühl: „Dass ich *so* bin ist gut. Ich stehe zu mir“.

Voraussetzung dafür ist nicht nur die Annahme meiner besonderen Eigenarten, Fähigkeiten, Schwächen,... sondern meint vielmehr auch die Achtung. Anerkennung und Wertschätzung meiner Person – im Selbstwert.

Defizite auf der Ebene des Selbstwertes können vor allem ins Störbild der Hysterie münden.

### 4. Grundmotivation

Die 4. GM, das „Sinnvolle Wollen“, ruht auf den ersten 3 Grundmotivationen: „Ich kann sein, ich mag sein, ich darf *so* sein“.

Auf dieser Ebene erfährt der Mensch den Sinn der Existenz. In der Frage „Ich bin da – wofür ist es gut?“ fragt der Mensch nach seinem ganz persönlichen Sinn im Leben.

Dem „Willen zum Sinn“ als subjektiver Pol steht der konkrete Sinn, der erkannt wird gegenüber.

In der inneren Bereitschaft diesen Sinn zu suchen und auszuführen, in einer Haltung der Weltoffenheit, in der Entschlossenheit, handelnd in die Welt zu gehen, verwirklicht der Mensch Sinn. Die Sinnfrage ist die Frage nach der Orientierung, danach, was „ansteht“, was „werden soll“.

Werte kommen aus der Welt auf den Menschen zu, nun stellen sich die Fragen: „Soll ich ...? Was soll ich?“

Diese Frage taucht als „Alltagsfrage“ und als „Sonntagsfrage“ auf – bei jeder Entscheidung, oft unbewusst und im größeren Kontext in besonderen Lebens-abschnitten, in Krisen.

Ist die 4. Grundmotivation unerfüllt, entstehen Sinnlosigkeitsgefühle, „existenzielles Vakuum“.

Im folgenden Abschnitt soll nun eine Verbindung zwischen den GM und musiktherapeutischer Arbeit hergestellt werden.

## Musik und 1.Grundmotivation

Im Erleben von Halt in der Welt und der eigenen Person entwickelt sich das Grundvertrauen. Hier findet sich eine Entsprechung im Musik-Rhythmus: Rhythmus bedeutet Halt, Regelmäßigkeit, Struktur, Wiedererkennbarkeit. Im Rhythmus wird die Verbundenheit der Bewegung mit der Welt, dem Boden hörbar: im Takt berührt der Fuß den Boden, die Hand die Trommel, ein Instrument, einen Gegenstand. Einen Rhythmus spielen heißt, sich erleben im Tun, im „Da-Sein“: Beim Schlag (am besten mit den Händen) den Widerstand eines Trommelfells zu spüren oder beim Tanzen rhythmisch fest in den Boden zu stampfen, lässt uns die Festigkeit der Welt spüren, das Hören und Aufnehmen von Rhythmen schult den Blick für Verlässlichkeiten.

Im rhythmischen Fortschreiten wird die Zeit als Dimension erfahrbar, gleichzeitig wird in der Musik „Raum“ erlebbar: Klang braucht Resonanz-Raum. Besonders Singen ist eine ganz basale Körpererfahrung: der eigene Körper bildet den Resonanzraum, der Atem „trägt“ den eigenen Ton.

In der Psychiatrischen Rehabilitation sind besonders solche Halt-Erfahrungen notwendig.

## **Musik und 2.Grundmotivation**

Therapeutische Arbeit hat unter besonderer Berücksichtigung der 2.GM v.a. die Förderung der Beziehungsfähigkeit zur Aufgabe – zu sich, seinen Gefühlen, der Welt mit ihren Werten.

Ruhig werden, einzelnen Klängen lauschen und gleichzeitig innere Resonanz erleben – so lässt sich die Wertfähigkeit fördern. Besonders geeignet ist hier das Spielen / Hören von Einzeltönen auf langklingenden Instrumenten (Klavier mit Pedal, Gong, Streichpsalter, Klangstäbe etc.) oder auch Hören von (ruhiger) Musik. Sich in eine Decke kuscheln und ein Wiegenlied hören – hier werden frühe Erfahrungen des Umsorgt-, Berührt-, Getröstet-Werdens wiederbelebt oder nachgeholt.

Durch das Erkunden verschiedener Ausdrucksmöglichkeiten und Klangqualitäten wird oft erst langsam der Zugang zu eigenen Gefühlen eröffnet: Bei guter Beziehung zu sich und den Klängen können innere Bilder und Stimmungen über Musik zum Ausdruck gebracht werden. In anschließenden Gesprächen gelingt es dann oft, erstmals Worte für vorher Unaussprechliches zu finden.

In der Psychiatrischen Rehabilitation gilt es besonders, bei der Aktualisierung starker Gefühle die Spannung zwischen emotionalem Gehalt der Musik und der Gefahr der Überschwemmung durch zu intensive Gefühle zu beachten – hier hilft es oft, Spielregeln oder Bilder vorzugeben bzw. die Klang-Improvisationen durch Rhythmen zu strukturieren.

## **Musik und 3.Grundmotivation**

Beim Spiel auf Instrumenten und ganz besonders mit der eigenen Stimme, werden das Eigene, die Person und die Beziehung der Spieler untereinander hörbar und sichtbar.

Sich in einem Partner- oder Gruppenspiel behaupten und sich einfügen, gehört werden, ohne immer andere zu übertönen, auf andere hören, ohne immer Eigenes aufzugeben, führen und sich führen lassen, Verantwortung übernehmen, eigene Ideen umsetzen, eigene Lieblingsmusik mitbringen und den anderen präsentieren, in der Gruppe ein Solo spielen, auch „Misslungenes“ annehmen können, im musikalischen Dialog „Antwort“ bekommen, in einer Gruppe nicht nur im Gleichklang mitspielen, sondern auch etwas Eigenes entgegensetzen / darzustellen – hier wird es „persönlich“.

Partnerspiele zu Themen wie „sich gegenseitig überraschen“ oder „einen Gegenrhythmus spielen“, „sich abgrenzen“,... können verlocken, sich in seiner Andersheit zu zeigen und zu erleben.

## **Musik und 4.Grundmotivation**

Nach dem Wahrnehmen und Fühlen von Werten, geht es darum, das, was als richtig und stimmig erkannt wurde, in die Tat umzusetzen, ins Handeln zu kommen: in Musik-Improvisationen können – wie in Rollenspielen – Situationen vorweggenommen werden; z.B. ein geplantes Gespräch auf Instrumenten ausgedrückt werden, indem den Gesprächspartnern „passende“ Instrumente zugeordnet werden; oder das Gespräch kann mit verschiedenen Instrumenten-Besetzungen probiert werden, um herauszufinden, wie es am stimmigsten klingt.

In der Musiktherapie wird auch für viele die Lust an eigener Aktivität spürbar, an spielerischem, schöpferischem Gestalten, musikalische Interessen werden vielleicht (wieder)entdeckt.

So kann im musikalischen Tun oder Erleben persönlicher Sinn verwirklicht werden.

## **Konsequenzen für die musiktherapeutische Arbeit in der Psychiatrie:**

Die Einteilung zu Gruppenangeboten geschieht unter besonderer Beachtung, auf welcher Grundmotivations-Ebene die primären Problembereiche der Patienten liegen. Dabei ist in der Psychiatrie darauf zu achten, dass die Ebene der 1.GM in der Psychose immer erschüttert wurde, und auch bei der Arbeit auf anderen GM-Ebenen daher Halt und Struktur gegeben sein müssen.

Das Setting ist sehr konstant – einmal wöchentlich trifft sich zumindest für ein Jahr eine feste Gruppe von 6-7 Personen; manche BesucherInnen sind schon seit vielen Jahren im PSZ in Betreuung, diese durchlaufen in dieser Zeit verschiedene Gruppen.

**1.GM:** eine sehr strukturierte Gruppe, in der v.a. Wahrnehmungsübungen und Rhythmusspiele im Vordergrund stehen; auch bei der verbalen Aufarbeitung geht es zunächst immer um die Frage nach der Wahrnehmung

Ziel: Wahrnehmung von Halt und Struktur in sich und in der Welt

**2.GM:** Musik hören bzw. aktive Musiktherapie-Gruppe in der die Arbeit mit Klängen im Vordergrund steht – die nötige Strukturierung ergibt sich durch Spielregeln oder Bilder

Ziel: „Nahrung für den Grundwert“, Zugang zur eigenen Emotionalität finden bzw. Ausdruck von Gefühlen.

**3.GM:** eine Gruppe, in der der gruppenspezifische Aspekt im Vordergrund steht, freie Improvisation.

Ziel: sich als Person erleben, das Eigene erleben in Abgrenzung zum Anderen

**4.GM:** Unterstützung beim Auffinden von persönlichen Werten – z.B. Ermutigung zur musikalischen Betätigung, Musik hören in der Freizeit, Konzertbesuche,....

Zusätzlich biete ich noch Singen, Musik und Bewegung und eine Kreativgruppe an.

## **Verbale Aufarbeitung**

Ich erlebe die (psychiatrischen) Patienten in den meisten Fällen mit Fragen wie: „Wie haben Sie die Musik erlebt?“ als überfordert. Die Antworten bewegen sich oft zwischen ... die Musik war „schön“ – oder „nicht so besonders“ oder „weiß nicht“.

Ich muss hier viel detaillierter nach der Wahrnehmung der „Fakten“ und ev. dann nach den Emotionen fragen.

### Fragen in Bezug auf die Musik

Was haben Sie gespielt / gehört? Welche Instrumente? Waren die Töne laut, leise, lang, kurz,....;

Mögen Sie das Instrument, auf dem Sie gespielt haben? Was gefällt Ihnen daran (heute)? Warum haben Sie dieses ausgesucht ? ...

Bei der Frage nach dem Gefühl stelle ich – wenn die Patienten ihre Emotionen nicht fassen oder ausdrücken können – mein Erleben dazu: „Die Melodie hat für mich freudig geklungen, oder spannungsgeladen oder traurig, hat mich so oder so bewegt ...“

Manchmal hilft die Überlegung, welchen „Titel“ wir denn der Musik, die wir gerade gespielt haben, geben könnten, als Verbindung zur emotionalen Ebene.

Auf der Beziehungsebene stelle ich Fragen wie:

Was haben Sie von den anderen gehört? Wer hat noch / was gespielt? Mit wem hatten Sie Kontakt? Wo war Nähe, wo Distanz? Wer war lauter?

Rezeptive Musiktherapie: Was haben Sie gehört? – welche Instrumente, Melodien,....; Kannten Sie die Musik? – woher, was verbinden Sie damit etc.

Hat sich Ihre Stimmung verändert, wie,....?

## ÜBERSICHT: METHODEN UND PERSONALE GRUNDMOTIVATIONEN

GM-Ebene	1.Grundmotivation	2.Grundmotivation	3.Grundmotivation	4.Grundmotivation
Existenzielles Erleben	ICH BIN DA	ICH MAG SEIN	ICH DARF SO SEIN	DAFÜR IST ES GUT, ZU SEIN
	Seinserfahrung	Werterfahrung	Selbsterfahrung	Sinn / Erfüllung
Musiktherapeutische Ansätze / Methoden	einfache Rhythmen, Ostinato-Spiele Singen: Atmung, Körperwahrnehmung Aktiv-Reproduzierende Musiktherapie zu stark rhythmischer Musik, gerader Takt	Musik hören Gefühle ausdrücken mit Stimme und Instrumenten Klang-Improvisationen Mitdirigieren mit Musik	Solospiele, die eigene Stimme erproben, eigene Melodien erfinden, Kanonsingen, Dirigieren, die Führung übernehmen, Grenzen erproben, musikalischer Dialog, freie Improvisation	Musizieren, Musik hören freie Improvisation, etwas Eigenes komponieren
Therapeutischer Schwerpunkt	Halt, Struktur und Raum wahrnehmen „sich anvertrauen“	emotionale Berührung und emotionaler Ausdruck über Musik – Beziehung aufnehmen zur Musik und zu anderen	das Eigene ausdrücken / erfahren in Abgrenzung zum anderen: Dialog, Begegnung	Schöpferische Werte oder Erlebniswerte verwirklichen im aktiven Musizieren oder beim Sich-Einlassen auf Musik
Therapeutische Grundhaltung	Therapeutin ist Stütze / bietet stützende musikalische Struktur – ist Spielerin, an die sich Pat. „anhalten“ kann	Therapeutin bietet verschiedenste Klänge und Melodien, bietet Nähe, Beziehung durch (musikalische) Begleitung, ist „Mitspielerin“	Therapeutin als Gegenüber – Begegnung, Dialog, Andersheit, Trennung, Unterschiedlichkeit	Therapeutin gibt Hilfestellung bei der Sinnsuche „Sinn = die wertvollste Möglichkeit in der jeweiligen Situation“

Literaturliste:

Längle Alfried (1994) Kann ich mich auf mein Gefühl verlassen? ORF-Studioheft Vbg., 22.Ausgabe, Oktober, 20-38

Längle Alfried (1991) Wertberührung. Tagungsbericht der GLE Nr.1 und 2, 22-59

Längle Alfried (1991) Personale Existenzanalyse. Tagungsbericht der GLE Nr.1 und 2, 133-160

Luss Karin (1996) Schizophrenie und Personale Grundmotivation. Abschlussarbeit in Existenzanalyse und Logotherapie

Tutsch Liselotte (1996) Schizophrenie - ein Überblick. Existenzanalyse 3, 4-12

Ziering Ulrike (2000) Musik und die Personalen Grundmotivationen. Abschlussarbeit in Existenzanalyse und Logotherapie