

Musiktherapie und Musikpsychologie —

Möglichkeiten einer interdisziplinären Kooperation*

HEINER GEMBRIS

Summary

Changes currently taking place in both the scientific and the anthropological approach of music psychology and music therapy indicate a degree of convergence of the two disciplines in certain areas with regard to the content and methods of research. Cooperation on the level of theory formation, method development and empirical research seems both possible and desirable. Concrete examples taken from the fields of method development, reception research as well as musicality and development research indicate themes of common interest and perspectives für interdisciplinary cooperation.

Zusammenfassung

Sowohl innerhalb der Musikpsychologie als auch innerhalb der Musiktherapie scheinen sich im Wissenschaftsverständnis und im Menschenbild Veränderungen abzuzeichnen, die in verschiedenen Bereichen eine Annäherung der beiden Disziplinen in Forschungs-inhalten und Forschungsmethoden erwarten lassen. Eine Kooperation beider Fächer wird auf der Ebene der Theoriebildung, der Methodenentwicklung und der empirischen Forschung für möglich und nötig gehalten. An konkreten Beispielen aus dem Bereich der Methodenentwicklung, der Rezeptionsforschung, der Musicalitäts- und Entwick-lungsforschung werden Themen von gemeinsamem Interesse und Perspektiven einer interdisziplinären Kooperation dargestellt.

In diesem Beitrag möchte ich einige Perspektiven interdisziplinärer Kooperation zwischen Musiktherapie und Musikpsychologie aufzeigen. Eine solche Kooperation ist m. E. in drei Bereichen bzw. auf drei Ebenen möglich und nötig, und zwar

- auf der Ebene der Gegenstands- und Theoriebildung,
 - auf der Ebene der Methodenentwicklung,
 - auf der Ebene empirischer Forschung in verschiedenen Gebieten.
- Auf jeder dieser drei Ebenen gibt es Themen von gemeinsamem Interesse, zu deren Erforschung jede der beiden Disziplinen, trotz oder ge-

*Dieser Beitrag basiert auf einem Vortrag, den der Verfasser am 8. Februar 1991 auf dem dritten Workshop für musiktherapeutische Grundlagenforschung in Ulm gehalten hat. Er ist Uta Berger in Dankbarkeit für ihre Anregungen und Unterstützung gewidmet.

rade wegen ihrer Unterschiedlichkeiten, Essentielles beitragen kann. Das möchte ich anhand einiger konkreter Beispiele aufzeigen. Zunächst möchte ich auf einige Veränderungen in den anthropologischen Grundauffassungen und den dadurch sich wandelnden Wissenschaftsbegriffen in Musikpsychologie und Musiktherapie eingehen, die m. E. zu einer Konvergenz von musikpsychologischer und musiktherapeutischer Forschung führen.

I Konvergenz von musikpsychologischer und musiktherapeutischer Forschung

Musikpsychologie ist eine Wissenschaft, die sich auf jene geistig-seelischen, physiologischen, verhaltensbezogenen und sozialen Prozesse bezieht, die Menschen erleben können, wenn sie Musik hören oder machen. Sie fragt, in welchem Zusammenhang diese Prozesse untereinander und mit der Musik stehen, wie sie entstehen und geformt werden. Sie geht auch der Frage nach, wie seelische Prozesse oder Befindlichkeiten sich in Musik widerspiegeln.

Solcherart psychologisches Wissen über die Beziehungen zwischen Musik und Menschen, das Wissen über die Faktoren, welche diese Beziehungen bestimmen, sollte die theoretische Basis musiktherapeutischen Handelns sein.

Die Musiktherapie ihrerseits ist ein Ort, an dem besondere Formen des Musikhörens und -produzierens stattfinden; ein Ort, an dem die damit verbundenen seelischen Prozesse thematisiert werden. Deswegen ist die Musiktherapie eine wichtige Erkenntnisquelle für die Musikpsychologie.

Leider wurde diese gegenseitige Verschränkung in der Vergangenheit zu wenig wahrgenommen, von der Musikpsychologie wohl noch weniger als von der Musiktherapie. Jedenfalls hat sie kaum zu praktischen Konsequenzen geführt. Gründe dafür liegen sicher zu einem großen Teil in der getrennten Herkunft und in der getrennten fachimmanenten Entwicklungsgeschichte dieser Disziplinen, aber nicht nur dort. Denn es gibt auch gravierende Diskrepanzen in den jeweiligen Menschenbildern, Denkweisen sowie in den Auffassungen von Musik. Der Musikpsychologie wird von der Musiktherapie vorgeworfen, sie sei positivistisch, arbeite vorwiegend mit experimentell-statistischen Methoden, die für die Musiktherapie nicht hilfreich seien (z. B. TÜPKER 1988, 26 f.); ein Vorwurf, der nicht ohne weiteres von der Hand zu weisen ist. Diese Kritik trifft aber nicht allein die Methoden, sondern auch das dahinterstehende Menschenbild und das Wissenschaftsverständnis.

Charakterisierende Stichworte dafür sind die naturwissenschaftliche Orientierung, das rational-analytische Denken, die Standardisierung der Methoden, das Streben nach objektivierbaren Aussagen etc. Dieses

Wissenschaftsverständnis steht natürlich in scharfer Opposition zu der Betonung von Subjektivität, Intuition und Ganzheitlichkeit in der Musiktherapie. Diese Wertvorstellungen konnten jedoch bislang kaum in systematische musiktherapeutische Forschung umgesetzt werden, so daß die Musiktherapie der musikpsychologischen Forschung aus eigenen Mitteln kaum etwas entgegensetzen kann. „Kunsttherapeutische Forschung ist Brachland“, stellt PETER PETERSEN lakonisch fest (1990, 1), womit er leider recht hat. Dazu kommt, daß sich die Musikpsychologie als eine theoretische, erklärende Wissenschaft versteht, während die Musiktherapie eine handelnde mit praktischen Folgen ist.

Ich erwähne diese Unterschiedlichkeit, weil sich sowohl innerhalb der Disziplinen als auch zwischen den Disziplinen m. E. ein folgenreicher Wandel abzuzeichnen beginnt, der mit Veränderungen in den Menschenbildern und mit veränderten Wissenschaftsbegriffen zusammenhängt.

Mit der zunehmenden Einsicht in die Bedeutsamkeit des situativen, biographischen und sozialen Kontextes des musikalischen Erlebens, der sich dem kontrollierenden Zugriff des Forschers entzieht, wächst auch in der Musikpsychologie das Unbehagen an einem Typus experimenteller Forschung, in welchem ausschließlich isolierte Reaktionen anonymer Versuchspersonen auf musikalische Reize vermessen werden. Zudem muß man auch eingestehen, wie HELGA DE LA MOTTE-HABER im Vorwort ihres „Handbuches der Musikpsychologie“ vermerkt (1985), daß die musikpsychologische Forschung seit den 60er Jahren weitgehend den Bezug zur Musik verloren hatte und der Gefahr einer planlosen Ansammlung von unrelevantem Wissen nicht völlig entgangen ist.

Das Unbehagen über diese Sachverhalte hat mit dazu beigetragen, daß man sich in der musikpädagogischen und musikpsychologischen Forschung der letzten fünf Jahre zunehmend bemüht, dem Individuum und seiner individuellen musikalischen Erfahrung und Entwicklung gerechter zu werden. Dazu sind experimentelle und quantitativ-statistische Methoden oft nur wenig geeignet, und deshalb werden interpretativ-ideographische, biographische und andere qualitative Methoden wiederentdeckt und neu entwickelt. So finden wir z. B. biographische Studien über musikalische Hochbegabung (BASTIAN 1989) oder musikalisches Lernen im Instrumentalunterricht (GRIMMER 1987). Andere Arbeiten versuchen Bezüge herzustellen zwischen musikalischen Vorlieben einerseits und der Lebenswelt andererseits, etwa der Wohnungseinrichtungen, der Kleidung etc. (KLEINEN 1985; BARTHELMES & GEMBRIS 1987). Wieder andere untersuchen die musikalische Erlebniswelt von Kindern anhand der Interpretation von Kinderzeichnungen (KLEINEN u. SCHMITT 1991).

Diese zunehmende Tendenz zu qualitativer Forschung, die versucht, ihre Methoden dem Individuum und seiner Lebenswelt anzupassen

statt umgekehrt, ist jedoch nicht allein spezifisch für die Musikpsychologie, sondern sie ist ein allgemeiner Trend in den Sozialwissenschaften, der sich in Psychologie, Soziologie und Pädagogik seit gut zehn Jahren bereits weit ausgebreitet hat. Es ist abzusehen, daß das damit einhergehende veränderte Wissenschaftsverständnis die musikpsychologische Forschung näher an die Musiktherapie heranführen wird.

Andererseits ist in der Musiktherapie ein wachsendes Bemühen um Fundierung durch empirische Forschung spürbar. Zwar ist die Forderung nach empirischer Forschung innerhalb der Musiktherapie nicht neu, doch sie scheint in jüngerer Zeit eine andere, ernsthafte Qualität anzunehmen. In einer Zeit, als die Musiktherapie vor allem mit berufspolitischer Profilierung und Institutionalisierung befaßt war, blieben die Forderungen nach empirischer Forschung und Begründung meist nur Lippenbekenntnisse, die selten in die Tat umgesetzt wurden, nicht zuletzt deshalb, weil sowohl die personellen als auch fachlichen Kapazitäten dazu fehlten. Heute, da die institutionellen Voraussetzungen geschaffen sind und Musiktherapeut/inn/en ausgebildet werden, die sich bereits in ihrer Ausbildung entsprechend qualifizieren können, und da gleichzeitig die Notwendigkeit empirischer Forschung immer dringlicher ins Bewußtsein rückt, sind Bedingungen entstanden, die größere Chancen bieten, die allfällige empirische Forschung auch tatsächlich durchzuführen. Dafür, daß man auch wirklich damit begonnen hat, gibt es eine Reihe von Anzeichen: So sind hier die Ulmer Workshops für musiktherapeutische Grundlagenforschung zu nennen, die seit drei Jahren durchgeführt werden, oder das Loccumer Symposium für künstlerische Forschung, oder einzelne herausragende Publikationen (z. B. ROSEMARIE TÜPKER 1988). Zugleich zeichnet sich auch ein qualitativer Wandel in manchen musiktherapeutischen Konzeptionen sowie der Entwicklung neuer Vorstellungen ab. Die Idee beispielsweise, daß eine spezifisch musiktherapeutische Diagnose und Indikation erst im musiktherapeutischen Prozeß entwickelt werden sollten (TÜPKER 1990, 84; PETERSEN 1990, 10), bricht deutlich mit früheren Konzeptionen, nach denen Musiktherapie erst nach einer medizinischen Diagnose durchgeführt werden soll. Zu nennen ist außerdem der Versuch zu einer eigenen, spezifisch musiktherapeutischen Gegenstandsbildung oder die Vorstellung, Musiktherapie auch als Forschungsinstrument für musikpsychologische Fragestellungen zu betrachten (TÜPKER 1988, 29). Letzteres ist eine Vorstellung, die sich auch in Einklang befindet mit neuen musikpsychologischen Vorstellungen.

Diese Sachverhalte, nämlich der Wandel im Wissenschaftsverständnis und die Orientierung auf ein ganzheitliches Menschenbild in der Musikpsychologie einerseits und veränderte Voraussetzungen und Einstellungen zur empirischen Forschung in der Musiktherapie andererseits, werden — sollten sie sich weiter durchsetzen können — dazu führen, daß sich die beiden Disziplinen aufeinander zubewegen; nicht zu-

letzt auch deshalb, weil dadurch die methodologischen Barrieren und die daran geknüpften gegenseitigen Vorbehalte, die einer Kooperation entgegenstehen, geringer werden. Dabei wird sich auch ein gemeinsames, gegenstandsbezogenes Interesse an qualitativen Forschungsansätzen und -methoden (weiter) ausbilden. Darauf möchte ich im folgenden Abschnitt weiter eingehen.

II Qualitative Forschungsmethoden als gemeinsames Thema musikpsychologischer und musiktherapeutischer Forschung

Wenn ich den Berichtband über die Lokaumer Tagung „Ansätze kunsttherapeutischer Forschung“ (1990) durchblättere, fallen mir u. a. folgende Stichwörter bzw. Forderungen auf:

- die Forderung nach genauen Beschreibungen von Phänomenen, nach Rekonstruktion und Verstehen von Erfahrungen
- die Forderung nach Dokumentation von Einzelfällen, aufgrund derer durch Typisierung Verallgemeinerungen entwickelt werden sollen,
- die Orientierung am Individuum
- die Rekonstruktion dessen, was (psychologisch) in der Musik und darüber hinaus der Fall ist
- die Frage nach Biographie
- die Forderung nach eigener Gegenstandsbildung
- die explizite Einbeziehung kontrollierter Subjektivität der Forscher

Dies sind Standpunkte und Forderungen, die weitgehend aus neuen Strömungen der Musikpsychologie stammen könnten. Zugleich beschreiben diese Standpunkte auch die Zielrichtung qualitativer Forschungsansätze.

Unter den Sammelbegriff „qualitative Forschung“ fällt eine ganze Reihe teilweise sehr unterschiedlicher Forschungsstrategien, die von ihrer wissenschaftstheoretischen Position her phänomenologisch-hermeneutisch orientiert sind und sich als eigenständige Ergänzung, aber auch als Gegensatz und Abgrenzung von der naturwissenschaftlich-experimentell orientierten Sozialforschung verstehen. Methoden, mit denen qualitative Forschung arbeitet, sind beispielsweise Fallstudien, verschiedene Formen des Interviews und der Inhaltsanalyse, Beobachtungsverfahren, biographische Methoden, um nur einige zu nennen.

Von den qualitativen Forschungsansätzen kann m. E. insbesondere ein Ansatz, der unter dem Namen „grounded theory“ oder „gegenstandsbezogene Theoriebildung“ bekannt ist, der Musiktherapie und Musikpsychologie methodisch und theoretisch neue Impulse geben. Diese Forschungsstrategie wurde von STRAUSS und GLASER seit den 60er Jahren entwickelt und beruhte anfangs auf Forschungen, die sie zu Fra-

gen der Interaktion zwischen Klinikpersonal und sterbenden Patienten durchgeführt hatten. Heute zählt die gegenstandsbezogene Theoriebildung zu den am besten ausgearbeiteten qualitativen Ansätzen.

Ausgangspunkt von GLASER und STRAUSS war eine Kritik an der empirischen Sozialforschung. Sie kritisierten, daß die Sozialforschung große Anstrengungen in die — meist statistisch-quantitative — Überprüfung von Hypothesen investiert und gleichzeitig eine wesentliche Aufgabe, nämlich die Ausarbeitung realitätsadäquater Theorien, vernachläßigt. GLASER und STRAUSS sind der Auffassung, daß die große Kluft zwischen Realität, mangelnden oder realitätsfernen Theorien und dem eifrigeren Testen von Hypothesen sich nicht durch die Verbesserung von Prüfmethoden schließen läßt, sondern durch das Bemühen, realitätsbezogene Theorien zu entwickeln. In ihrer Methode der „grounded theory“ versuchen sie, „Vorschläge für die Entwicklung und Verbesserung von Verfahren der Theoriebildung auszuarbeiten“. (LAMNEK 1988, 106)

Ein Forschungsprozeß nach dieser Methode kann auf viele verschiedene Weisen beginnen. Ihm kann das Studium einschlägiger Untersuchungen oder Theorien vorausgehen; das muß aber nicht notwendigerweise der Fall sein. Der Forscher sollte mit seiner Fragestellung möglichst unvoreingenommen und offen, jedenfalls ohne feste Kategorien oder Hypothesen, an das Untersuchungsfeld herangehen und mit einer ersten Sammlung von Daten beginnen. Diese werden zunächst kodiert; dann „werden die ersten Kategorien und ihre Dimensionen gebildet und abgeleitet; diese werden sofort wieder am Forschungsfeld überprüft; gleichzeitig werden weitere Daten gesammelt, interpretiert und verwertet; Kategorien werden bestätigt, verworfen, verändert oder erweitert; erste Hypothesen entstehen und werden gleichzeitig wieder überprüft; erste Integrationsversuche zur Zusammenfassung der ersten Ergebnisse werden übernommen; die früheren Hypothesen, die zunächst oft recht unzusammenhängend wirken, werden bald integriert und bilden die Grundlage für den entstehenden, zentralen und analytischen Bezugsrahmen; dieser analytische Bezugsrahmen wird weiterentwickelt; allmählich entsteht aus ihm die gegenstandsbezogene Theorie.“ (LAMNEK 1988, 114)

Grundlegend für diese Theoriebildung ist die komparative Analyse, d. h. die Bildung von Vergleichen. Dazu werden nach theoretischen Gesichtspunkten unterschiedliche Vergleichsstichproben herangezogen. Die Sammlung von Daten und empirischen Befunden wird dann abgebrochen, wenn eine Sättigung der entwickelten Theorie erreicht ist; also dann, wenn neue Daten sich unter die bereits entwickelte Theorie fassen lassen und nichts mehr zu ihrer Entwicklung oder Veränderung beitragen. In diesem Forschungsprozeß, in dem Datensammlung und Datenanalyse Hand in Hand gehen, prüft der Forscher also nicht vorgefaßte Hypothesen, sondern er läßt sich von seinem Untersuchungsgegenstand belehren. Dabei ist auch eine ständige Dokumenta-

tion und Reflexion der Forschungspraxis gefordert, welche wiederum zur Interpretation und Theoriebildung herangezogen wird.

Zu dieser Methode der gegenstandsbezogenen Theoriebildung gibt es übrigens interessante Parallelen in der klinischen Einzelfallforschung, im sog. „*inductive clinical theorizing*“ (GREENBERG 1986, zit. n. AUKENTHALER 1991). Dieser Ansatz der therapeutischen Prozeßforschung, der sich auch als „*discovery oriented*“ bezeichnet, versteht sich als Alternative zu komplizierter Einzelfallstatistik und versucht aus den praktischen Erfahrungen und Beobachtungen der Therapeut/inn/en heraus, mit ähnlichen Verfahren wie die „*grounded theory*“, allgemeinere Theorien oder Modelle zu entwickeln. Auch hier ist das Bestreben typisch, aus dem Handeln der Praktiker zu lernen und so die Kluft zwischen Theorie und Praxis zu überwinden (vgl. AUCKENTHALER 1991, 262).

Ich denke, daß der Ansatz der gegenstandbezogenen Theoriebildung für die Musiktherapie und für die Musikpsychologie von großem Nutzen sein kann, und zwar

- auf der Ebene der Phänomenbeschreibung,
- auf der Ebene der Theorie- und Modellbildung und
- auf der Ebene der praktischen Methoden.

Denn auf all diesen Ebenen weisen unsere Fächer erhebliche Stagnation und Defizite auf.

Außerdem wurde in der musikpsychologischen Theoriebildung bisher weitgehend versäumt, psychoanalytische Methoden, Erkenntnisse und Theorien zu nutzen. Daß psychoanalytische Modelle bisher kaum auf die Produktion und das Erleben von Musik angewendet wurden, hat sicher vielerlei Gründe. Es mag damit zusammenhängen, daß Freud selbst sich für unmusikalisch hielt, allenfalls die Oper liebte und meinte, daß sich seine rationalistische oder analytische Anlage dagegen sträube, „daß ich ergriffen sein und dabei nicht wissen solle, warum ich es bin und was mich ergreift.“ (FREUD 1969, 197). Ein wohl wichtiger Grund dürfte darin liegen, daß die Psychoanalyse, im Unterschied zu anderen psychologischen Ansätzen, trotz ihrer praktischen Auseinandersetzung mit affektiven Zuständen und Gefühlen „eine psychoanalytisch orientierte Psychologie der affektiven und Gefühlszustände nicht entwickeln“ konnte (MENTZOS 1984, 27). Gerade jedoch im Zusammenhang mit dem Erleben von Musik spielen Theorien über Gefühle und Affekte eine wichtige Rolle. Dennoch gibt es Beispiele dafür, daß psychoanalytische Denkweisen auch zum Verständnis musicalischen Erlebens Substanzielles beitragen können (KLAUSMEIER 1976). Im Hinblick auf die Musiktherapie gibt es aber auch hier neue Versuche, Brücken zwischen der nonverbal orientierten Psychoanalyse und der Musiktherapie zu schlagen (KÄCHELE & SCHEYTT-HÖLZER 1990, 289).

Mit diesen Beispielen wollte ich einige *allgemeine* Perspektiven für gemeinsame Themen der Musiktherapie und Musikpsychologie aufzei-

gen, die mit fachübergreifenden Wandlungen im Wissenschaftsbegriff zusammenhängen. In den folgenden Ausführungen möchte ich am Beispiel einzelner konkreter Themen oder Themenkomplexe Kooperationsmöglichkeiten in der empirischen Forschung aufzeigen. Zunächst möchte ich ein Beispiel aus der Rezeptions- und Wirkungsforschung aufgreifen.

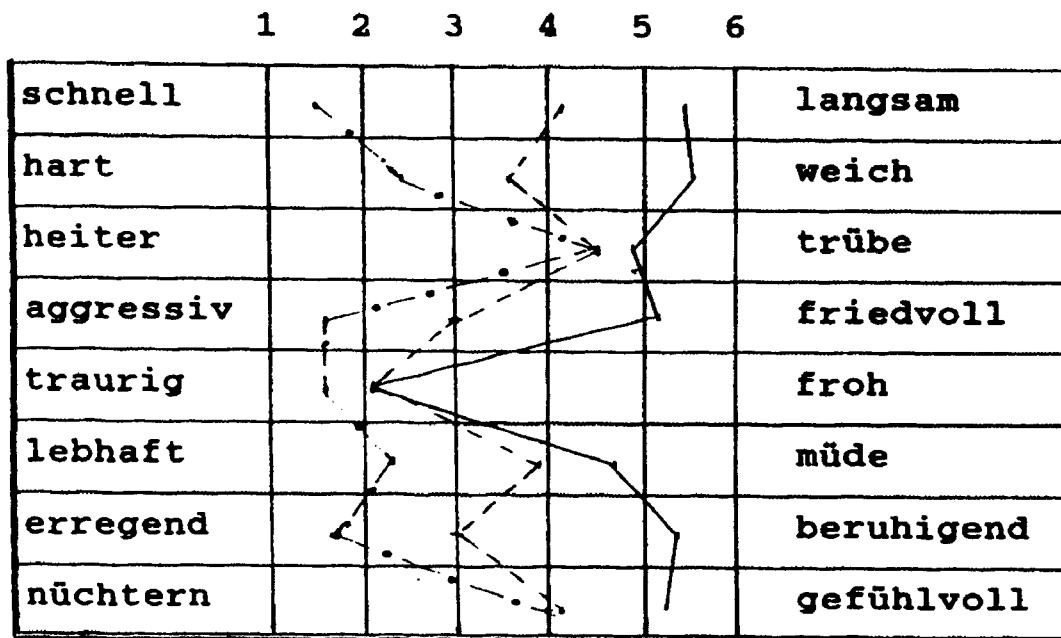
III Kooperationsmöglichkeiten in der Rezeptionsforschung

Dies Beispiel stammt aus einer eigenen Untersuchung, die ich kürzlich abgeschlossen habe. Ein Aspekt, um den es dabei ging, war das musiktherapeutische Isoprinzip, das manchmal auch als Isogesetz (GERTRUD ORFF) bezeichnet wird. Es besagt bekanntermaßen, daß die Auswahl bzw. Gestaltung der Musik der jeweiligen emotionalen Befindlichkeit des Patienten entsprechen muß, etwa dergestalt, daß einem deprimierten Patienten eine traurige Musik vorgespielt werden soll (vgl. z. B. SCHWABE 1980, 172 f.). Nun gibt es aber einige empirische Untersuchungen (SCHAUB 1981, BEHNE 1984, 1986), die zeigen, daß des öfteren sowohl von (nicht näher beschriebenen) Patienten als auch von anderen Probanden Musik gewünscht wird, die der aktuellen Stimmung entgegengesetzt ist. Das ist offenbar insbesondere dann der Fall, wenn die emotionale Befindlichkeit als negativ erlebt wird und man unzufrieden damit ist. Diese Befunde (wie auch bereits andere: GEMBRIS 1985) stellen eine allgemeine Gültigkeit des musiktherapeutischen Iso-Prinzips in Frage.

Diesem Problem wollte ich u. a. nachgehen und prüfen, ob sich die Ergebnisse von Schaub und Behne auch bei anderen Personengruppen replizieren und erweitern lassen. Dazu habe ich in einem Fragebogen vier unterschiedliche Situationen beschrieben, die durch Gefühle der Freude, Depression, Wut und Zufriedenheit gekennzeichnet waren. Die Probanden — es waren insgesamt 169 Personen im Alter von 11 bis 86 Jahren, die an einer Vor- und einer Hauptuntersuchung teilnahmen — wurden gebeten, sich in diese Situationen hineinzuversetzen und sich mit diesen Gefühlen zu identifizieren. Dann sollten sie die Musik, die sie in dieser Situation gern hören würden, mit Hilfe eines semantischen Differentials beschreiben und möglichst auch konkret benennen. Außerdem wurden sie gebeten, ihren Musikwunsch, wenn möglich, zu begründen.

Wenn man nun die Musikwünsche in den einzelnen Situationen mit Hilfe von Clusteranalysen analysiert, stellt man fest, daß es einerseits Personen gibt, die stimmungsentsprechende Musik wünschen. Andererseits finden wir Gruppen von Personen, bei denen das nicht der Fall ist. Ich möchte dies am Beispiel der Situation Depression aus der ersten und zweiten Datenerhebung demonstrieren.

Abb. 1



Situation Depression, Mittelwertprofile der Cluster

Cluster 1 ($n = 18$)

Cluster 2 ($n = 15$)

Cluster 3 ($n = 7$)

Hier lassen sich drei verschiedene Gruppen (sog. Cluster) identifizieren. Die Cluster umfassen 18, 15 und sieben Personen. Einig sind sich die Personen aus allen drei Clustern, daß die Musik recht trübe und ziemlich traurig sein soll. Im übrigen aber ist die Art dieser trüben Traurigkeit geradezu extrem unterschiedlich.

In Cluster 1 ($n = 18$) soll die Musik sehr traurig und langsam, weich, friedvoll, müde, beruhigend und gefühlvoll sein. Sie entspricht vielleicht der Niedergeschlagenheit einer Depression am meisten. Als Ausdruck der Situation kann in der Musik die Stimmung „ausgelebt“, werden und die Person sich „durch die Musik verstanden fühlen“, wie jemand dazu schrieb. Offensichtlich folgt der Musikwunsch dem Iso-Prinzip.

Einen scharfen Kontrast zu dieser Gruppe stellt die zahlenmäßig geringere Anzahl von Personen aus Cluster 3 ($n = 7$) dar. Hier soll die Musik sehr schnell, sehr aggressiv und traurig, lebhaft und erregend sein. Herausstechend sind hier die Merkmale schnell, hart, aggressiv und erregend: Diese Eigenschaften heben diese Gruppe von den anderen beiden am deutlichsten hervor. Im Unterschied zu den Personen, die im

Cluster 1 zusammengefaßt sind, ist hier die Traurigkeit mit Aggressivität und Härte verbunden. Die Schnelligkeit der Musik, die Härte und Aggressivität sind jedoch Merkmale, die einem Gefühl der Depression eher entgegengesetzt sind. Deshalb könnte man hier vielleicht von Verdrängung oder Kompensation durch Musik sprechen. Das legen Äußerungen nahe wie „die harte Musik ist wichtig, weil ich weitermachen muß“ oder „durch Lautstärke und harte Rhythmisik kann ‚Wut‘ abreakiert werden“. Jemand, der in dieser Situation ein Rockmusikstück hören möchte, schrieb dazu: „Dieses Stück läßt mich alles vergessen. Es verursacht mir körperliches Wohlbefinden (...). Die bluesartigen Harmonien (vor allem die Wucht des o. a. Stückes) versetzen mich in eine Art Rauschzustand, in dem ich das Elend verdrängen könnte.“

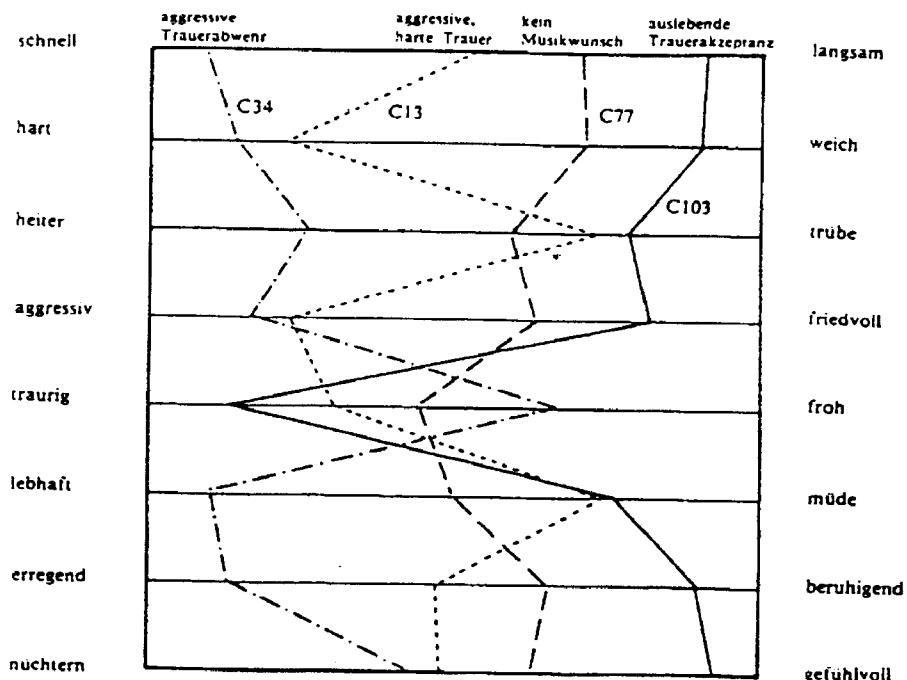
Zwischen diesen beiden Extremgruppen liegt Cluster 2. Die Personen dieses Clusters wünschen Musik, die eher langsam ist, zwischen hart und weich, lebhaft und müde die Mitte wahrt und leicht zu den Merkmalen aggressiv und erregend tendiert (im übrigen aber, wie auch bei den anderen Gruppen, ziemlich trübe und traurig ist). Einerseits ist die Musik dadurch gekennzeichnet, daß sie die Traurigkeit der Situation repräsentiert, auf der anderen Seite ist sie hinsichtlich der anderen affektiv-emotionalen Parameter durch eine gewisse Zurückhaltung gekennzeichnet. Sie entspricht vielleicht dem, was in den oben angeführten Äußerungen zu dieser Situation als „ausgeglichene“ Musik bezeichnet wurde: „Eine dramatische Musik würde mich noch mehr aufregen, eine fröhliche Musik an mir abprallen.“ Die Musik soll den emotionalen Grundcharakter der Situation nicht verleugnen, ihn aber kontrollierbar machen.

Fast gleiche Ergebnisse und Muster finden wir in der zweiten, umfangreicherer Datenerhebung, die ich im Rahmen dieses Projektes durchgeführt habe. (Die entsprechenden Cluster umfassen hier 30, zwölf und zehn Personen.) Darüber hinaus können wir feststellen, daß diese Befunde auch eine sehr hohe Übereinstimmung mit den Ergebnissen BEHNES aufweisen. Das ist schon deshalb nicht selbstverständlich, weil BEHNE eine andere Stichprobe (Schüler, N = 391) verwendete sowie andere Situationsbeschreibungen und einen anderen Typus von Clusteranalyse. Mit anderen Worten: Wir haben es hier offenbar mit Phänomenen zu tun, die replizierbar und von allgemeinerer Natur sind.

Auch bei den Ergebnissen aus den anderen Situationen, die in den Fragebögen beschrieben waren, lassen sich entsprechende Feststellungen machen. Wichtig scheint mir noch eine weitere Beobachtung: Wer in einer Situation Musik nach dem Iso-Prinzip wünscht, tut dies nicht unbedingt auch in einer anderen. Anders gesagt: Man kann also nicht davon ausgehen, daß sich jemand in verschiedenen Situationen konstant nach dem Isoprinzip oder dem Kompensationsprinzip verhält.

Das Fazit: Wir können in den Ergebnissen dieser Untersuchungen mindestens drei verschiedene Arten von Verhaltensweisen beobach-

Abb. 2 (aus BEHNE 1986, S. 21)



Mittelwertprofile für vier ausgewählte Trauer-spezifische Musikwünsche.

ten, die meiner Meinung nach unterschiedliche Strategien der Situationsbewältigung durch das Hören von Musik widerspiegeln.

Der erste Typus entspricht dem Isoprinzip: Die Musik spiegelt die augenblickliche Stimmung wider, ist Ausdruck der Situation und kann kathartische Funktionen ausüben. Der zweite Typus ist dem genau entgegengesetzt und entspricht einem Kompensationsprinzip: Der emotionale Ausdruck der Musik steht zum emotionalen Charakter der Situation in scharfem Kontrast. Die Funktion der Musik besteht offenbar darin, die vorhandenen Emotionen abzuwehren und zu kompensieren.

Hier lassen sich nun vielfältige Beziehungen zur psychologischen Bewältigungsforschung herstellen.

Es liegt auf der Hand, daß diese beiden Typen dem Konzept des „sensitizing“ und des „repressing“ aus der Copingforschung entsprechen. Dieses Konzept, das von der psychoanalytischen Theorie der Verdrängung und von experimentellen Untersuchungen zur Wahrnehmungsabwehr beeinflußt ist, versucht, „die Vielzahl gelernter Formen der Stressbewältigung auf ein eindimensionales, bipolares Persönlichkeitskonstrukt zu beziehen“ (KOHLMANN 1988, 193). Auf der einen Seite dieses Kontinuums finden wir eine aktive, vigilante Auseinandersetzung mit Belastungssituationen, auf der anderen Seite vermeidendes, Ablen-

kung suchendes Verhalten. „Gemeinsam ist Personen an den Polen dieses Kontinuums (also Repressern und Sensitizern), daß sie diese Copingstrategien vergleichsweise rigide einsetzen, d. h. ohne Einbeziehung von Situationserfordernissen.“ (KROHNE & ROGNER 1985, 47 f.; zit. n. HALSIG 1988, 172)

Ich hatte erwähnt, daß die Probanden meiner Untersuchung sich bezüglich ihrer Musikwünsche nicht in allen Situationen konsistent als Repressor oder Sensitizer verhalten, sondern je nach Situation, Musik nach dem Kompensations- oder nach dem Isoprinzip auswählen würden. Dieser Befund läßt sich unschwer mit einer allgemeinen Erkenntnis aus der Bewältigungsforschung erklären. Danach hängt die Art der Bewältigungsstrategie u. a. wesentlich von der Einschätzung der Situation ab, wobei sich diese Einschätzung einerseits auf die Situation selbst bezieht (etwa wie bedrohlich eine Situation ist) und andererseits auf Einschätzung der Möglichkeiten, mit der Situation umzugehen. Außerdem spielt die Lerngeschichte der Person eine wichtige Rolle. Nicht zuletzt mag im Falle des Musikhörens oder auch des aktiven Musizierens auch von Bedeutung sein, wie die Wirksamkeit der Musik zur Bewältigung einer Situation subjektiv eingeschätzt wird.

Schließlich konnten wir noch einen dritten Typus der Situationsbewältigung durch Musik beobachten, der sich weder dem Sensitizer noch dem Repressor bzw. weder dem Iso- noch dem Kompensationsprinzip eindeutig zuordnen läßt, sondern sich gleichsam dazwischen bewegt. Er ist meistens dadurch charakterisiert, daß Extreme im emotionalen Ausdruck der Musik vermieden werden. Die Funktion dieses Typus scheint darin zu bestehen, die Intensität aktueller Emotionen zu dämpfen, ohne daß die Musik die aktuellen Gefühle allzusehr widerspiegelt und ohne daß der Ausdruck der Musik ihnen kraß entgegengesetzt ist wie beim Kompensationsprinzip. Das Ziel ist, eine Kontrolle über die Gefühlte auszuüben. Eine der Probanden beschreibt das so: „Um meine Selbstbeherrschung nicht zu verlieren, suche ich ein in etwa ausgeglichenes Stück, das mir weniger Gelegenheit gibt, meine Gefühle auszudrücken als meine Gedanken bewußt wahrzunehmen. Wenn ich dazu allerdings nicht in der Lage bin, d. h. zu deprimiert bin, wird das Musikstück langsamer, traurig und gefühlvoll.“ An dieser Äußerung wird auch deutlich, daß die Einschätzung der Situation, in diesem Fall die Intensität der Emotionen bzw. ihre Kontrollierbarkeit, für die die Wahl des Bewältigungsverhaltens entscheidend ist. Auch hier lassen sich wieder vielerlei Beziehungen zur Bewältigungsforschung herstellen, etwa zu einer Untersuchung von AVERILL et al. 1977, zit. n. KOHLMANN 1990, 12 f.). Sie zeigt u. a., daß in einer Streßsituation das Maß, in dem Musikhören als eine Form des vermeidenden Verhaltens gewählt wird, davon abhängt, inwieweit diese Situation als kontrollierbar erlebt wird oder nicht. Wie man an diesem Beispiel (wie auch an etlichen anderen) sehen kann, betrachtet man in der Bewältigungsforschung das

Musikhören ziemlich einseitig als Ablenkungs- bzw. Kompensationsverhalten, was der tatsächlichen Vielfalt musikalischer Funktionen sicher nicht entspricht. Wie dem auch sei: Die Relevanz der Bewältigungsforschung für Musiktherapie und Musikpsychologie ist bislang nicht erkannt worden. Wenn wir in der entsprechenden Literatur nachlesen (z. B. BRÜDERL 1988; KOHLMANN 1990), finden wir eine große Zahl differenzierter Ergebnisse und Theorien. Außerdem gibt es Ansätze, die versuchen, unterschiedliche Konzeptionen miteinander zu verbinden, so etwa den Versuch, das psychoanalytische Konzept der Abwehrvorgänge und kognitionstheoretische Denkweisen zu integrieren (KÄCHELE U. STEFFENS 1988). Leider herrscht eine beträchtliche Diskrepanz zwischen dem verfügbarem Wissen auf diesem Gebiet einerseits und dessen Nutzung durch Musiktherapie und Musikpsychologie andererseits; beide Fächer könnten aus dem vorhandenen Potential an Forschungsergebnissen großen Nutzen ziehen.

IV Musik — Musicalität — pathologische Störungen der Musicalität

Ein ebenfalls gemeinsam vernachlässigter Themenkomplex von hoher Bedeutung wird durch die Begriffe Musik — Musicalität — pathologische Störungen der Musicalität abgesteckt. Pathologische Störungen der Musicalität sind in der Musikpsychologie selten ein Thema, in der Musiktherapie hingegen können sie ein alltägliches Problem des Therapeuten darstellen.

Zunächst suggeriert der Singular des Begriffes „Musik“ ein Einverständnis darüber, was damit gemeint ist. Tatsächlich aber wird unter dem Begriff Musik allgemein sehr Unterschiedliches verstanden, und das ist auch in Musiktherapie und Musikpsychologie so. Obgleich Musik quasi eine Geschäftsgrundlage der Musiktherapie bildet, ist der Musikbegriff in der musiktherapeutischen Literatur nur selten ein Gegenstand der Reflexion. Und wenn, dann wird Musik als „präverbale Ausdrucksformung“, als „intermediäres Objekt“ (WILLMS 1975, 42 ff.) oder als „Kommunikation“ bzw. „Mittel zur Kommunikation“ (SCHWABE 1980, 86 ff.) betrachtet; eine Formel, die sich in der Musiktherapie weitgehender Akzeptanz erfreut. BEHNE (1982) hat sich kritisch mit dem Begriff der musicalischen Kommunikation auseinandergesetzt und gezeigt, daß die Vorstellung, Musik sei Kommunikation, in der Regel nicht und wenn überhaupt dann nur in wenigen Ausnahmefällen zutreffend ist. Gelegentlich finden wir auch einen Hinweis auf die Bedeutung des Musikbegriffes für den therapeutischen Musikunterricht mit Lernbehinderten und für die Musiktherapie allgemein (MAHNS 1984; MAHNS & JUHL 1986, 17 ff.; auch ESCHEN 1981, 113). Eine wirkliche Auseinandersetzung jedoch mit dem Musikbegriff fehlt.

Dieser Mangel ist nicht nur in der Musiktherapie, sondern auch in der Musikpsychologie zu beklagen.

Warum ist die Diskussion des Musikbegriffes wichtig? Weil z. B. unsere Vorstellungen von Musikalität an einen Musikbegriff gebunden sind. Weil vom Musikbegriff abhängt, was wir unter „musikalisch“ verstehen und auch das, was wir als pathologische Störungen der Musikalität betrachten. Weil dies wiederum entscheidenden Einfluß darauf nimmt, wer oder was als „musikalisch“ gefördert oder als „unmusikalisch“ abgestempelt wird und weil dieses Verständnis möglicherweise auch einen Einfluß darauf ausübt, welche Diagnosen gestellt und welche Behandlungsformen durchgeführt oder unterlassen werden. Außerdem ist mit dem Musikbegriff meist ein mehr oder weniger stark ausgeprägter Kunstanspruch verbunden; ein Anspruch, der im Zusammenhang mit Musiktherapie fehl am Platz ist, zumindest jedoch zu Mißverständnissen führen kann und darum geklärt werden muß.

Was aber ist Musikalität? Seit der klassischen Schrift mit dem Titel „Wer ist musikalisch?“ von THEODOR BILLROTH aus dem Jahre 1895 sind etwa 100 Jahre vergangen, ohne daß wir eine bündige Antwort auf diese Frage geben können. Bislang wurde Musikalität nur im Bereich der so genannten „klassischen“ Musik untersucht. Wahrscheinlich jedoch bestimmen in unterschiedlichen musikalischen Bereichen und Kulturen auch unterschiedliche Voraussetzungen und Lernprozesse erfolgreiches musikalisches Handeln (vgl. KLEINEN 1987, 36 f.), „„Musikalität an sich“ (. . .) wird es wohl kaum geben.“ (BEHNE 1987, 55)

Mit der Entwicklung der Musik und mit der Erweiterung des Musikbegriffes durch die Verwendung von Umweltgeräuschen, Zufallsereignissen, technischen Medien und durch die Einbeziehung von Gestaltungsmitteln aus der bildenden Kunst hat die Diskussion des Musikalitätsbegriffes nicht Schritt gehalten. Es gibt heute keine allgemein verbindlichen Normen und Regeln in der Musik. Deshalb kann es auch keinen einheitlichen Musikalitätsbegriff geben.

Vielmehr müssen wir davon ausgehen, daß der Vielzahl von Musikarten und -kulturen, die wir nur der Einfachheit halber im Singular des Begriffes Musik zusammenfassen, unterschiedliche Arten der Musikalität entsprechen. Deshalb müßten wir, wollten wir genauer sein, eigentlich von Musikalität in der Mehrzahl sprechen. Und weil es in der Musik heute keine kollektive Norm gibt, lassen sich auch keine krankhaften Abweichungen davon feststellen, die eine Psychopathologie des musikalischen Ausdrucks begründen könnten, wie sie etwa dem Münchener Medizinhistoriker WERNER LEIBBRAND (1928) vorschwebte. In seinem Aufsatz „Musik und Psychopathologie“ wird auch deutlich, wie bestimmte Vorstellungen von Musikalität dazu führen, die Musikalität von psychisch Kranken in Zweifel zu ziehen. So vertritt LEIBBRAND die Ansicht, daß das intellektuelle Erfassen musikalischer Strukturen („Musikalische Intelligenz“) der Musikalität wesentlicher sei als das

bloße emotionale Erleben, das er als „Primitivreaktionen“ betrachtet; eine Ansicht, die ihn zu der Frage veranlaßt, „ob es nur eine Täuschung sei, daß der abgebaute Hirnkranke ‚musikalisch‘ sei“ (147). Er meinte, daß im Falle einer Geisteskrankheit untersucht werden müsse, inwieweit der „jeweilige Standard des musikalischen Intellekts (. . .) abgebaut“ sei. Auch wenn ich den Standpunkt Leibbrands aus verschiedenen Gründen nicht teile (weder seine Minderbewertung des musikalischen Erlebens noch seine Vorstellung von Standards des musikalischen Intellekts), mindert das in keiner Weise die Dringlichkeit seiner Forderung nach wissenschaftlicher Auseinandersetzung mit dem musikalischen Ausdruck psychisch Kranker — im Gegenteil.

Bereits HANS PRINZHORN, dem Pionier auf dem Gebiet der Erforschung des künstlerischen Ausdrucks psychisch Kranker, war diese Methode des Vergleichs mit irgendwelchen „Standards“ suspekt. In einem Aufsatz mit dem Titel „Gibt es schizophrene Gestaltungsmerkmale in der Bildnerei der Geisteskranken?“ aus dem Jahre 1922 kommt er zu dem Ergebnis: „. . . wo immer man vergleichend psychologisch ein dringt, löst sich das sicherste schizophrene Symptom auf in Elemente, die in nicht-schizophrenen seelischen Zusammenhängen zur Genüge vorkommen, und selbst die typische Zuordnung dieser Elemente findet man nach solcher vergleichender Analyse reichlich auf nicht-pathologischen Gebieten wieder vor. Ganz entsprechend verhält es sich nun auch mit der Bildnerei: je mehr Vergleichsmaterial man kennt — von Kindern, normalen Erwachsenen aus allen Zeiten und Ländern, Primitiven, zumal aber Volkskunst aller Art — um so weniger spezifisch schizophrene Merkmale lassen sich namhaft machen.“ (PRINZHORN 1922, 530) Und so „führt die psychologische Aufhellung schizophrener Entäußerungen diagnostisch zu einer gewissen Resignation“. (ebda., S. 531)

Inwieweit ist diese Resignation heute, fast 70 Jahre später, noch berechtigt? Es scheint, als ließe sich diese Beobachtung Prinzhorns auch in bezug auf den musikalischen Ausdruck nicht von der Hand weisen. Denn in den musikalischen Arbeiten von psychotischen Patienten beispielsweise finden sich, wie DE LA MOTTE-HABER (1989, 23) schreibt, „Gestaltungsmerkmale, die auch in der neuen und neuesten Musik nachweisbar sind“, wie etwa serielle Konstruktionen, Analogien zwischen visuellen und akustischen Mustern, Erfindung von neuen schriftlichen Notationsformen, Collagen von Bildern, Texten und Notaten sowie musikalische Graphiken und Bildpartituren.

Auf der anderen Seite, auch das ist nicht zu bestreiten, bleiben psychische Erkrankungen nicht ohne Einfluß auf den musikalischen Ausdruck. Hierüber geben uns die Arbeiten, die Steinberg und Mitarbeiter durchgeführt haben, einen interessanten Aufschluß. Wie Steinberg feststellt, besteht zwischen „der Veränderung des musikalischen Ausdrucksvermögens und psychischer Erkrankung (. . .) nicht nur ein

quantitativer, sondern auch ein differenzierender qualitativer Zusammenhang“. (STEINBERG 1987, 45) Ein wichtiger Gesichtspunkt dabei scheint mir jedoch zu sein, daß dies nicht prinzipiell der Fall ist. So schreibt Steinberg, daß das Musizieren endogen Depressiver sich mit der Befindlichkeit verändere, während jedoch manische Syndrome den musikalischen Ausdruck „vergleichsweise wenig verändern“. (STEINBERG 1987, 46)

Allgemein werden Veränderungen im musikalischen Erleben und im musikalischen Ausdruck von psychisch Kranken mit einem veränderten Zeiterleben bzw. einer (dadurch) beeinträchtigten Psychomotorik in Verbindung gebracht. Demgegenüber vertritt der ungarische Psychiater FERENC JÁDI, der sich insbesondere mit den musikbezogenen Arbeiten psychisch Kranker befaßt hat, die Auffassung, daß Psychotikern eine andere Form des Musikalischen eigen sei, eine Musicalität, die nicht so sehr auf die zeitlich-rythmische Dimension, sondern mehr auf Wahrnehmung von Tonhöhen, Klangfarben und Obertönen bezogen sei. Ohne Frage komme es „in der Psychose zu einer Veränderung des Zeiterlebens. Andererseits läßt sich jederzeit überprüfen, daß z. B. in der aktiven Musiktherapie den Patienten eine Rhythmusnachbildung immer möglich ist“. (JÁDI 1989, 29 f.) (Hier stellt sich die Frage, inwieweit diese Aussage durch die musiktherapeutische Praxis bestätigt werden kann oder nicht.)

Wie auch immer es sich verhält, systematische Forschungsarbeiten über die Zusammenhänge von Musik, Musicalität, musikalischem Ausdruck und Erleben einerseits und psychischen Erkrankungen andererseits sind rar. Hier könnten Musiktherapeuten wichtige Forschungsarbeit leisten, indem sie ihre Erfahrungen und Beobachtungen aus der musikalisch-praktischen Arbeit mit psychisch Kranken systematisch sammeln und sorgfältig beschreiben. Solche detailliert-dichten Beschreibungen sind die unverzichtbare Voraussetzung für weitere Forschung auf diesem Gebiet. Abgesehen davon wären sie auch ein wichtiger Beitrag zu einer allgemeinen Phänomenologie der Musicalität. Es liegt auf der Hand, daß Musiktherapie und Musikpsychologie bei der Erforschung der Zusammenhänge von musikalischem Erleben und psychischen Erkrankungen auf die interdisziplinäre Kooperation mit Medizinern angewiesen sind.

V Musikalische Entwicklungs- und Persönlichkeitsforschung

Abschließend möchte ich noch ein weiteres Gebiet mit einigen Kooperationsmöglichkeiten zwischen Musikpsychologie und Musiktherapie kurz erwähnen: und zwar die musikalische Entwicklungs- und Persönlichkeitsforschung. Dabei geht es insbesondere um die Frage, inwieweit musikalische oder künstlerische Betätigung sich auf andere, nicht

musikalische Bereiche auswirkt, beispielsweise auf das Sozialverhalten und die Persönlichkeitsentwicklung, auf die Entwicklung der Intelligenz, auf Lese- und Rechtschreibleistungen und anderes mehr. Dies ist ein Thema, das vor allem für die musiktherapeutische Arbeit mit Behinderten und für die pädagogische Musiktherapie von Interesse ist. Bislang liegen uns zu solchen Fragen nicht sonderlich viele und auch widersprüchliche Forschungsergebnisse vor (vgl. HANSHUMAKER 1980). Immerhin gibt es einige Studien, die ermutigende Ergebnisse zeigen. So finden wir Hinweise darauf, daß das Musizieren, insbesondere das Singen, zu einer deutlichen relativen Reduktion von Sprachfehlern führt und auch die Leseleistungen steigert (vgl. MOOG 1978). Bemerkenswert ist insgesamt die Breite dieses Transfers und die Erkenntnis, daß dieser Transfer um so wahrscheinlicher ist, je ungünstiger die Ausgangsbedingungen waren und je früher die Förderung einsetzt (BEHNE 1974).

Mit diesen Beispielen aus verschiedenen Bereichen der empirischen Forschung wollte ich zeigen, wie sich musiktherapeutische und musikpsychologische Fragestellungen aufeinander beziehen lassen und Möglichkeiten zu einer interdisziplinären Kooperation bieten, die von der Sache her notwendig und für die weitere Entwicklung beider Disziplinen nützlich ist. Es bedarf allerdings der Personen, die sie durchführen.

Literatur

- AUCKENTHALER, A.: Klinische Einzelfallforschung. In: FLICK, U. et al. (Hg.): Handbuch Qualitative Sozialforschung. München: Psychologie Verlags Union 1991, 260–263
- BARTHELMES, B. und GEMBRIS, H.: Musik — Mode — Lebensstil. In: Musikpädagogische Forschung, Band 8: Außerschulische Musikerziehung, hg. von G. KLEINEN, Laaber: Laaber Verlag 1987, 17—36
- BASTIAN, H. G.: Leben für Musik. Eine Biographiestudie über musikalische (Hoch-)Begabung. Mainz: Schott 1989
- BEHNE, K.-E.: Psychologische Aspekte der Musikalität. In: Forschung in der Musikerziehung 1974, hg. von EGON KRAUS, Bd. ? Mainz: Schott 1974, 74—94
- BEHNE, K.-E.: Musik — Kommunikation oder Geste? in: Musikpädagogische Forschung, Band 3: Gefühl als Erlebnis — Ausdruck als Sinn, hg. von K.-E. BEHNE, Laaber: Laaber Verlag 1982, 125—145
- BEHNE, K.-E.: Befindlichkeit und Zufriedenheit als Determinanten situativer Musikpräferenzen. In: Musikpsychologie. Jahrbuch der Deutschen Gesellschaft für Musikpsychologie Bd. 1, Wilhelmshaven: Heinrichshofen 1984, 7—21
- BEHNE, K.-E.: Die Benutzung von Musik. In: Musikpsychologie. Jahrbuch der Deutschen Gesellschaft für Musikpsychologie Bd. 3, Wilhelmshaven: Heinrichshofen 1986, 11—31
- BEHNE, K.-E.: Begabtenförderung — Forschungsförderung — Kulturförderung. In: Musikalische Begabung finden und fördern. Materialien und Dokumente, Kieler Woche-Kongreß, hg. v. E. ROHLFS, Regensburg: Bosse 1987, 53—72
- BILLROTH, T.: Wer ist musikalisch? Nachgelassene Schrift, hg. von E. HANSICK, Berlin 1895
- BRÜDERL, L. (Hg.) Theorien und Methoden der Bewältigungsforschung. Weinheim und München: Juventa 1988

- ESCHEN, J. T.: Musik kann die Prozesse der Identifikation, Assoziation und Integration stimulieren und fördern. In: KEMMELMEYER, K.-J. und PROBST, W. (Hg.): Quellentexte zur Pädagogischen Musiktherapie. Regensburg: Bosse 1981, 112–130
- FREUD, S.: Der Moses des Michelangelo. In: FREUD, S. Studienausgabe Band X: Bildende Kunst und Literatur, Frankfurt: Fischer 9. Aufl. 1969, 195–220
- GEMBRIS, H.: Musikhören und Entspannung. Theoretische und experimentelle Untersuchungen über den Zusammenhang zwischen situativen Bedingungen und Effekten des Musikhörens. Hamburg: Wagner 1985
- GEMBRIS, H.: Preferences and functions of music in different situations. In: Proceedings. 11th International Congress on Empirical Aesthetics. hg. von HALÁSZ, L., Budapest: Institute for Psychology of the Hungarian Academy of Sciences, 1990, 279–282
- GRIMMER, F.: Klavierausbildung im Spiegel subjektiver Deutung. Zur Auseinandersetzung mit eigener Lern- und Bildungsgeschichte von Musikstudierenden in der Lehrerausbildung. In: Musikpädagogische Forschung, Band 8: Außerschulische Musikerziehung, hg. von G. KLEINEN, Laaber: Laaber Verlag 1987, 65–78
- HALSIG, N.: Erfassungsmöglichkeiten von Bewältigungsversuchen: Interview/Exploration und Fragebogenverfahren. In: BRÜDERL (Hg.) 1988, 162–191
- HANSHUMAKER, J.: The effects of arts education on intellectual and social development: A review of selected research. Council for Research in Music Education, Bulletin No. 61, 1980, 10–28
- JÁDI, F.: „Das Gesinges reconables“. In: JÁDI F. und JÁDI, I. (Hg.): Muzika. Musikbezogene Werke von psychisch Kranken. Heidelberg: Wunderhorn 1989, 25–32
- KÄCHELE, H. und SCHEYTT-HÖLZER, N.: Sprechen und Spielen — Verbale und nonverbale Aspekte des musiktherapeutischen Prozesses. Musiktherapeutische Umschau, Band 11, Heft 4, 1990, 286–295
- KÄCHELE, H. und STEFFEN, W. (Hg.): Abwehr und Bewältigung. Beiträge zur Psychologie und Psychotherapie schwerer körperlicher Krankheiten. Berlin: Springer 1988
- KLAUSMEIER, R. G.: Musik-Erleben in der Pubertät. Psyche, Bd. 30, 1976, 1113–1136
- KLEINEN, G.: Musik in deutschen Wohnzimmern. In: Musikpsychologie. Jahrbuch der Deutschen Gesellschaft für Musikpsychologie, Band 2, Wilhelmshaven: Heinrichshofen 1985, 15–40
- KLEINEN, G.: Musikalische Begabtenförderung — Pädagogische Probleme und Perspektiven, Auswirkungen für unsere Gesellschaft. In: Musikalische Begabung finden und fördern. Materialien und Dokumente. Kieler-Woche-Kongreß, hg. v. E. ROHLFS, Regensburg: Bosse 1987, 29–52
- KLEINEN, G., SCHMITT, R.: „Musik verbindet“. Musikalische Lebenswelten auf Schülerbildern. Essen: Die Blaue Eule 1991
- KOHLMANN, C.-W.: Persönlichkeitsspezifische Aspekte der Erfassung von Belastungsreaktionen. In: Brüderl (Hg.) 1988, 192–199
- KOHLMANN, C.-W.: Streßbewältigung und Persönlichkeit. Bern: Huber 1990
- LAMNEK, S.: Qualitative Sozialforschung, Band 1: Methodologie. München: Psychologie Verlags Union 1988
- LEIBBRAND, W.: Musik und Psychopathologie. Psychologie und Medizin 3, 1928, 143–148
- MAHNS, W.: Das Musikkonzept in der Musiktherapie. Musiktherapeutische Umschau, Band 5, 1984, 295–305
- MAHNS, W. und JUHL, R.: Therapeutischer Musikunterricht mit Lernbehinderten — Theorie, Konzept, Praxis — Musiktherapeutische Umschau, Band 7, Nr. 1, 1986, 9–24
- MENTZOS, S.: Neurotische Konfliktverarbeitung. Einführung in die psychoanalytische Neurosenlehre unter Berücksichtigung neuer Perspektiven. Frankfurt: Fischer 1984
- MOOG, H.: Zur Stellung der Musikerziehung bei Behinderten. Nachdruck in: KEMMELMEYER, K.-J. und PROBST, W. (Hg.) (1981): Quellentexte zur Pädagogischen Musiktherapie. Regensburg: Bosse, 178–185

- MOTTE-HABER, H. DE LA: Handbuch der Musikpsychologie. Laaber: Laaber Verlag 1985
- MOTTE-HABER, H. DE LA: Fiktionalität und Kunst. In: JÁDI, F. und JÁDI, I. (Hg.) Muzika. Musikbezogene Werke von psychisch Kranken. Heidelberg: Wunderhorn 1989, 13–24
- PETERSEN, P. (Hg.): Ansätze kunsttherapeutischer Forschung. Berlin: Springer 1990
- PETERSEN, P.: Kunsttherapeutisches Handeln und künstlerische Therapieformen als Gegenstand der Forschung. Bericht über ein Forschungssymposium. In: PETERSEN (Hg.) 1990, 6–15
- PRINZHORN, H.: Gibt es schizophrene Gestaltungsmerkmale in der Bildnerei der Geisteskranken? Zeitschrift für die Gesamte Neurologie und Psychiatrie, 78, 1922, 512–531
- SCHAUB, S.: Zum Einfluß situativer Befindlichkeit auf die musikalische Erwartung. Musiktherapeutische Umschau, Bd. 2, Nr. 4, 1981, 267–275
- SCHWABE, CHR.: Methodik der Musiktherapie und deren theoretische Grundlagen. 2. Aufl. Leipzig: Barth 1980
- STEINBERG, R.: Musikpsychopathologie. Musikalischer Ausdruck und psychische Krankheit. In: Musikpsychologie. Jahrbuch der Deutschen Gesellschaft für Musikpsychologie, Band 4, Wilhelmshaven: Heinrichshofen 1987, 29–48
- TÜPKER, R.: Ich singe, was ich nicht sagen kann. Zu einer morphologischen Grundlegung der Musiktherapie. Regensburg: Bosse 1988
- TÜPKER, R.: Auf der Suche nach angemessenen Formen wissenschaftlichen Vorgehens in kunsttherapeutischer Forschung. In: PETERSEN (Hg.) 1990, 71–86
- WILLMS, H.: Musiktherapie bei psychotischen Erkrankungen. Stuttgart: Fischer 1975

Prof. Dr. HEINER GEMBRIS, Universität Münster, Musikwissenschaftliches Seminar,
Schloßplatz 6, 4400 Münster, FRG