

Leitbild der Ausbildung

Körperorientierte Musiktherapie in Verbindung mit Musikimagination und Körperpsychotherapie

1

Vor dem Hintergrund eines humanistisch geprägten, ganzheitlichen Menschenbildes geht das Konzept der neuen Ausbildung von der Überzeugung aus, dass die Verbindung von körperorientierter Musiktherapie mit Methoden von Musikimagination und Körperpsychotherapie für die Arbeit mit Patientinnen und Patienten einen hohen Gewinn darstellen wird. Entsprechend liegt das zentrale Anliegen des Ausbildungsgangs nicht allein in der verstärkten Beachtung von rezeptiven Methoden der Musiktherapie und deren Ergänzung durch weitere Techniken, sondern grundlegend darin, vom Körpererleben als zentraler Perspektive auszugehen und musik-, musikimaginative- und körperpsychotherapeutische Zugänge integrierend zu verbinden: Im zusammenwirkenden Bezug der unterschiedlichen therapeutischen Ansätze lernen die Studierenden einen vertieften Zugang zu körper- und psychotherapeutisch orientierter Musiktherapie und die körperbezogene therapeutische Wirkung von Musik an sich selbst und in der Begleitung von Klientinnen und Klienten erfahren, erkennen und verstehen.

Im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen die Bedeutung von Klang und Musik sowie die Frage, wie diese auf unser körperliches und emotionales Erleben sowie mentales Verarbeiten wirken: welche Resonanz sie in uns anregen, wie wir deren Wirkung wahrnehmen, wie uns diese bewusst wird, welche Bedeutungen wir unseren Erfahrungen zuteilen, welche therapeutischen Prozesse durch körperbezogenes Arbeiten mit Klang und Musik ausgelöst und welche Veränderungen damit begünstigt werden. Klang und Musik wirken auf die Ganzheit unseres menschlichen Seins – und deren Wirkung gründet immer in einer körperlich erfahrenen, leibseelisch erlebten und mental verankerungsfähigen Weise der Wahrnehmung.

In der therapeutischen Praxis geht es darum, in der Kombination von körperorientierter Musiktherapie, Musikimagination und Körperpsychotherapie einen Raum zu schaffen, in dem der Mensch mit allen Sinnen angesprochen wird. In ihrem Zusammenwirken nutzen musiktherapeutische, musikimaginative und körperpsychotherapeutische Interventionen Musik, Klang, Stimme,

Atmung, Berührung, Imagination, Bewegung, achtsame Körperarbeit sowie Sprache, Benennung und Bewusstseinsarbeit, um als ganzheitliche Heilmethoden körperliche, emotionale und mentale Prozesse tiefgreifend zu unterstützen und nach Möglichkeit zu verändern:

- Körperorientierte Musiktherapie verbindet Klang, Musik, Rhythmus und Stimme mit bewusster Körperfahrnehmung, Bewegung und Berührung. Dabei spielt nicht nur das aktive Musizieren, sondern insbesondere auch das Erleben des Körpers als Klang- und Resonanzraum eine zentrale Rolle: Mit Instrumenten wie dem Liegemonochord, dem Körpermonochord, Klangschalen und Stimmgabeln übertragen sich Klang und Schwingungen direkt auf den Körper, wodurch Resonanzen geschaffen und Wahrnehmen, Ein-fühlen, 'eigenleibliches Spüren' (Schmitz), Benennen und Bewusstwerden begünstigt werden.
- Körperpsychotherapie versteht den Körper als Träger, gleichsam als Archiv jeglicher Erfahrung. Im Körperfzustand, im Ausdruck und in der Bewegung tritt im Körperedächtnis gespeichertes, d.h. 'verkörperten' seelisches Erleben in Erscheinung in Form von funktionalen und dysfunktionalen Mustern wie z.B. muskulären Anspannungen, Haltungs-, Bewegungs- und Atemmustern. Durch Übung der Körperfahrnehmung und des Körperausdrucks, durch Atem- und Bewegungsarbeit sowie im zwischenleiblichen Dialog können auch tief unbewusste Muster wahrgenommen, benannt und verändert und ein Heilungsprozess angeregt werden.
- Musikimaginative Methoden aktivieren im Gehirn und im gesamten Organismus gespeicherte Erfahrungen und intensivieren im sich imaginativ (re-) präsentierenden Geschehen interozeptiv-kinästhetisches Erleben ebenso wie sinnliches, emotionales, mentales und tagtraumartig-szenisches Gewahrwerden. Im bewusst werdenden imaginativen Wahrnehmen wird intentionale selbstwirksames Handeln möglich, das sich unmittelbar und nachhaltig auf Erleben, Empfinden, Befinden, Bewusstsein und Verhalten auszuwirken vermag.

In der Verbindung der drei Methodenbereiche lassen sich therapeutische Zielsetzungen verfolgen wie:

- die Förderung von Körpererleben und Körperwahrnehmung und eine entsprechende Stärkung des Körperbewusstseins
- Erkennen und Aufarbeiten unbewusster, im Körper gespeicherter Erfahrungen
- Lösen von körperlich gespeicherten Emotionen und Spannungen
- die Förderung von Selbstwahrnehmung, Selbsterleben, emotionalem Erleben und emotionaler Differenzierungsfähigkeit
- Entwicklung von Urvertrauen durch Musik, Klang, Imagination und Körperkontakt
- Stärkung des Selbstwertempfindens durch Selbstausdruck und Resonanz
- Stärken von Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen
- Erkennen und Stärken von Ressourcen
- Fördern von Selbstregulation, Selbstakzeptanz sowie Hingabe- und Kontaktfähigkeit
- Förderung der sozialen Beziehungen und der sozialen Beziehungsfähigkeit
- Aufarbeiten früher Bindungserfahrungen
- Körperzentrierte Trauma-Bearbeitung
- Stressabbau
- Angstbewältigung
- Schmerzlinderung
- Steigern von Wohlbefinden
- Konzentrationsförderung
- Verbesserung der kognitiven Funktionen
- Erarbeiten von Lebenszielen und Sinnfindung

Dass ein solcherart Methoden-integrierendes Ausbildungskonzept einer soliden theoretischen Fundierung bedarf, d.h. eines umfassenden Theoriekonzeptes, das auf Praxis und Verstehen ausgerichtet ist und auf das sich Lehrende wie Lernende beziehen, ist offensichtlich. Dem grundlegenden Fokus auf Körper und Körpererleben entspricht ein Paradigma, das heute insbesondere in der Psychiatrie aktuell ist und dessen Leitidee auf der phänomenologisch orientierten Sichtweise beruht, dass psychische Störungen grundsätzlich Störungen der leiblichen, zwischenleiblichen und sozialen Existenz eines Menschen sind, die in unterschiedlichen zirkulären Kausalitäten zusammenwirken (Fuchs). Das seit den 1970er Jahren bestehende biopsychosoziale Modell wird heute durch den Einbezug der humanökologischen Perspektive im Sinne der 5E-Cognition (embodied, enactive, extended, embedded, emotive) zu einem Paradigma erweitert, das ermöglicht, die Aufmerksamkeit mal mehr auf psychische oder körperliche Prozesse zu richten, zugleich aber von der holistischen, phänomenologisch begründeten Auffassung von Körper und Geist/Psyche in der Einheit des Erlebens (Geuter) ausgeht und den Menschen als verkörperte Subjekt in Beziehung zur Welt (Fuchs) versteht.

Was Geuter für die Theorie der Körperpsychotherapie formuliert, kann sowohl dem Theorie- als auch dem Praxis-Verständnis aller Bereiche der Ausbildung als Leitgedanke zugrunde gelegt werden:

«Im Mittelpunkt der Theorie einer erlebenszentrierten Körperpsychotherapie steht der Mensch als erlebendes und handelndes Subjekt in seiner Lebenswelt. – Ich schlage daher eine Theorie der Körperpsychotherapie vor, die den Begriff des lebendigen Subjekts in der Beziehung zu seiner Welt in den Mittelpunkt stellt. In dieser Theorie bezieht sich die Idee der Ganzheit auf die Ganzheit der Erfahrung. Das Körpererleben wird dabei als die Grundlage des Selbsterlebens betrachtet.»

Zitierte Literatur: Fuchs, Th. (2023): Psychiatrie als Beziehungsmedizin. Ein ökologisches Paradigma. Stuttgart: Kohlhammer. Geuter, U. (2023): Körperpsychotherapie. Grundriss einer Theorie für die klinische Praxis. 2. Auflage. Springer-Verlag GmbH Deutschland.