Vor der Schrift ist die Sprache,
vor der Sprache
das Sprechen,
vor dem Sprechen aber die Musik
Hans-Josef ORTHEIL

Bei der Beschäftigung mit dem Thema »Musik und Psychoanalyse« geht es üblicherweise um Fragen, wie Musik psychoanalytisch erforscht werden kann. Im Sinne eines Perspektivenwechsels gehe ich den umgekehrten Weg und möchte erkunden, wie sich das Phänomen Musik im psychoanalytischen Dialog äußert.

ZUR GEMEINSAMKEIT DER AFFEKTIVEN UND DER MUSIKALISCHEN KOMMUNIKATION

Wie wir als Musikhörer wissen, können im Medium der Musik Sinnschichten erschlossen werden, die der Sprache nicht oder kaum zugänglich sind. WITTGENSTEINS berühmtes Zitat, »Wovon man nicht sprechen kann, darüber muß man schweigen«, ließe sich ergänzen; nämlich, *darüber muß man schweigen, dafür aber hinhören.* Gemeint ist, auf das hinzuhören, was innere oder äußere Reize an Affekten und Ge-

Josef Dantlgraber

ÜBER DAS »MUSIKALISCHE« ZUHÖREN IM PSYCHOANALYTISCHEN DIALOG[1]

1 Geringfügig veränderte Fassung eines am 17.09.2005 auf dem 5. Coesfelder Symposium »Musik & Psyche« gehaltenen Vortrags, der so ebenfalls erscheinen wird in: Bernd Oberhoff (Hg.): Die Psyche im Spiegel der Musik. Psychosozial-Verlag 2007.

fühlen in uns auslösen. Bekanntermaßen ist die Sprache nicht die einzige Kommunikationsform; neben ihr existieren andere Formen, die mit einer über das Bewußtsein hinausgehenden Wahrnehmung in Verbindung stehen. In der Psychologie sowie auch in der Kunst, insbesondere in der Musik, sind sie von großer Bedeutung. Nach Luhmann ermöglicht Kunst (also auch Musik) Kommunikation unter Umgehung der Sprache.[2] Musikalische Zeichen sind in besonderer Weise geeignet, unbewußt gefühlshafte Seelenschichten in Resonanz zu bringen, was auf der engen Verschränkung musikalischer Semantik und der Semantik der Affekte beruht. »Musikalische Prozesse und ihre dynamischen Verlaufsstrukturen [haben] ein hohes Maß an Entsprechung mit den dynamischen Prozessen und Verlaufsstrukturen der Affekte« (Haesler 1997, 409). Die kommunikative Funktion in der frühesten Zeit verweist auf einen gemeinsamen Ursprung der musikalischen und der affektiven Kommunikation. Bekanntlich reichen die frühesten Ursprünge des musikalischen Mediums bis in die vorgeburtliche Zeit zurück. Diese Thematik stand im Mittelpunkt der Tagung im letzten Jahr (vgl. Oberhoff 2005). Die enge Verbindung zwischen den dynamischen Affekten und den vor allem empfindungsmäßigen (indexikalisch) Qualitäten des musikalischen Ausdrucks und der musikalischen Bewegung erlaubt es, von Musik als einer Art »Metasprache der Gefühle mit starker Affinität zum Unbewußten« zu sprechen (Schnebel 1988, zit. nach Haesler 1997).[3]

Über die primärobjektale Beziehung als Wurzel des affektiven und des musikalischen Erlebens

Die entscheidende Grundlage für das Verständnis der Affektentwicklung ist die emotionale Objekterfahrung, also die frühen Erfahrungen des Kindes mit ihren primären Objekten, respektive der zumeist mütterlichen Versorgerperson. Deshalb läßt sich die psychische Struktur eines Individuums als Ausdruck der Beziehungserfahrung in der Mutter-Kind-Dyade konzipieren. (Quindeau 2004, 320). In den komplexen affektiven Prozessen in der Beziehung zur Mutter kommt es zu einem fortgesetzten wechselseitigen aufeinander Einstimmen. Das Unbewußte des Kindes ist aber nicht nur ein Depot des Unbewußten der Mutter, sondern die subjektive Verarbeitung der Begegnung mit ihr und ihren für das Kind oft rätselhaften Botschaften führen zu »seelischen Prägungen«. Das Ergebnis dieser frühen Interaktion

2 Diesen Hinweis auf Luhmann verdanke ich Christian Solte.

3 Auf die engen Verbindungen zwischen Musik und Traum kann ich in dieser Abhandlung nicht eingehen; beide sind eine Sprache der Affekte. Näheres dazu bei Mätzler (2002, 486f).

sind senso-motorische Reiz-Konfigurationen, die vom Kind aufgenommen aber noch nicht symbolisch-semantisch repräsentiert werden. Sie schaffen ein »implizites Beziehungswissen«, wie STERN (STERN et al. 1998) es nennt. Dieses implizite Beziehungswissen bildet eine affektive Substruktur aus, auf der sich die kognitive Struktur aufbaut. In diesem Sinne kann man die Musik als eine Kommunikationsform ansehen, die diese frühen Wahrnehmungs- und Kommunikationsweisen darstellt, wie sie SPITZ (1965) unter dem Begriff coenästhetische Organisation[4] beschreibt.

ZUR MUSIKALISCHEN WAHRNEHMUNG DER AFFEKTE

Bekanntlich überträgt der Patient Gefühle und Einstellungen, die frühen Personen seiner Lebensgeschichte galten, auf den Analytiker. In diesem Prozeß nimmt der Analytiker a-verbales Material, wie Klang der Stimme, Sprachduktus, Melodie und Rhythmus der Phrasierungen, Sprechpausen, willkürlich und unwillkürlich hervorgebrachte Geräusche, Atemfrequenz und Körperhaltung, ebenso wahr wie das verbale Material; beides löst in ihm Affekte aus. Die Vielfalt dieser Wahrnehmungen kann er nicht alle bewußt wahrnehmen, er registriert sie aber vorbewußt oder unbewußt. Diesen globalen Wahrnehmungsvorgang nenne ich *Affekthören*. Warum Affekt*hören*, können wir uns fragen? Auch wenn FREUD (1901, 55f) im Anschluß an CHARCOT von unterschiedlichen sensorischen Präferenzen, wie auditiv, visuell und motorisch ausging, so ist es inzwischen erwiesen, daß die Hörerfahrung entwicklungsgeschichtlich am frühesten auftaucht. Deshalb sehe ich im Hören die ursprünglichste Wahrnehmungsfunktion von Affekten, spreche also von Affekthören.

Affekthören setzt eine rezeptive Bereitschaft zu einer inneren Durchlässigkeit voraus; d.h. daß die vom Patienten stammenden Laute den Analytiker in seinem körperlichen Erleben erreichen. In diesem speziellen Sinne kann man die Psychoanalyse als Körpertherapie ansehen. Das ergibt sich aus den neueren Erkenntnissen, denen zufolge das seelische Leben in tieferen Regionen »organisiert« wird als in der bewußten und auch in der unbewußten Welt der *symbolisch* geprägten Ich-Struktur (HOLDEREGGER 2005, 152). Diese Regionen betreffen die basale Lebensorganisation, ein affektiv, präsymbolisch organisiertes Kernselbst, das von der Ich-Entwicklung nicht verdrängt, sondern überlagert und erweitert wird. Der erwähnte Zustand einer inneren Durchlässigkeit macht auf dem Wege des Affekthörens (neben den symbo-

4 Dazu ausführlicher bei I. BIERMANN (1995).

lisch geprägten seelischen Dimensionen, die gleichzeitig erlebt werden) vor allem diese tieferen Regionen erfahrbar.

Die Vorstellung von tieferen Regionen des seelischen Lebens beziehen sich auf Inhalte des Unbewußten, die niemals dem Bewußtsein zugänglich waren (Freud 1915). Mehrere Autoren haben für diese Regionen Begriffe geprägt: De Masi (2000) nennt sie das »emotionale Unbewußte«, das er unterhalb des »dynamischen Unbewußten« ansiedelt. Die Inhalte des emotionalen Unbewußten sind nicht verdrängt repräsentiert, sondern lediglich senso-motorisch präsent. Deshalb kann der Patient diese Inhalte nicht sprachlich vermitteln, sondern bringt sie im Sinne einer affektiven Inszenierung in den psychoanalytischen Dialog. Während dieser Inszenierung registriert der Analytiker die vorsprachlichen Zeichen, Gesten, Bewegungen und Szenen zwar vor- oder unbewußt, er erlebt sie aber als Gefühle bzw. Affekte. Das beruht auf der Tatsache, daß Wahrnehmungsqualitäten automatisch in Gefühlsqualitäten übersetzt werden. So wird z.B. bei einer Armbewegung eines anderen Menschen die rasche Beschleunigung registriert; erlebt wird aber diese Bewegung als »heftig«. Das ist ein »Vitalitätsaffekt«, wie Stern (1985, 225) diesen Vorgang nennt. Neben den kategorialen Affekten (wie zornig, traurig, froh usw.), gibt es diese Vitalitätsaffekte; sie betreffen Gefühlsqualitäten, die sehr komplex und schwer bestimmbar sind. Sie haben ihren Ursprung im Vitalitäts-Tonus der Mutter, wie sie den Säugling trägt, pflegt, zu ihm spricht und er registriert, ob sie ihn gleichmäßig, flüchtig usw. pflegt (Böhme-Bloem 2002, 379). Derartige dynamische, kinetische Begriffe wie z.B. auch »aufwallend«, »verblassend«, »flüchtig«, »explosionsartig«, »anschwellend«, »abklingend«, »sich hinziehend« usw. beschreiben solche Vitalitätsaffekte als basale Grundstimmungen, die Langer (1967, zit. nach Stern 1985) als die »Arten des Fühlens« charakterisiert.

Die Transformation von Wahrnehmung ins Gefühl ereignet sich auch in der Musik: Bei der Hörwahrnehmung evoziert eine Tonfolge fast automatisch eine Gefühlsqualität, d.h. daß die Musik als ein reales physikalisch-zeitliches Geschehen virtuelle Zeit verkörpert – »nämlich Zeit, wie sie gelebt oder erlebt wird, als dahineilend, plätschernd, sich hinziehend oder spannend« (Stern 1985, 226). Auf diese Weise wandelt sich »objektive« Wahrnehmung in virtuelle Formen des Gefühls um, zum Beispiel des Gefühls der Stille. Diese Arten des Fühlens erlebt der Analytiker in der Gegenübertragung.

Nun aber zur *Hauptfrage*: Wie kommt es im Analytiker zu einer Umwandlung der in der Übertragungs-Gegenübertragungs-Beziehung wahrgenommenen Affekte in »musikalische« Strukturen? Die Vorstellung von dem Transformationsprozeß beruht auf dem »Container-contained Modell« von Bion (1962). Demnach werden »unverdaute Tatsachen«, also die Beta-Elemente in den Analytiker projiziert. Es ist ursprünglich die Funktion der

Mutter, in der Analyse dann die des Analytikers, diese unerträglichen seelischen Zustände aufzunehmen und sie – im Sinne der Alpha-Funktion – in erträgliche Erlebnisformen umzuwandeln. Nach meiner *These* kann dieser Transformationsprozeß über das »musikalische« Zuhören erfolgen. Bekanntlich findet zwischen dem Unbewußten des Patienten und dem des Analytikers eine ständige, kontinuierliche affektive Kommunikation statt; dieser Umstand ist schon seit FREUDS Receiver-Gleichnis bekannt (FREUD 1912, 381f). Entscheidend ist nun die Fähigkeit des Analytikers, die eigenen psychischen Zustände und die des Patienten intuitiv wahrzunehmen. Insbesondere dann, wenn sich in der analytischen Atmosphäre etwas hinsichtlich Klang der Stimme des Patienten, in Melodie und Rhythmus seiner Phrasierungen ändert oder wenn plötzlich Sprechpausen auftreten. Die durch diese affektiven Mitteilungen des Patienten ausgelösten affektiven Prozesse im Inneren des Analytikers führen zu einem Vorgang, den ich vorhin als ein *Affekthören* bezeichnet habe. Damit meine ich, daß die unbewußten affektiven Mitteilungen des Patienten im Analytiker Klangvorstellungen hervorrufen, die sich bisweilen förmlich aufdrängen können und verschiedenste Intensität und Qualität annehmen können. Ich sage bewußt Klang*vorstellungen*, weil es sich nicht um reale innere Hörwahrnehmungen, sondern um Vorstellungen handelt.

Wie läßt sich dieser Vorgang theoretisch erklären? Die unbewußten und damit affektiven Signale des Patienten, die der Analytiker aufnimmt, sind – wie wir schon gesehen haben – aus der Perspektive der Affekte »unverdaute Tatsachen«, aus der musikalischen Perspektive aber zuerst ungestaltete »Tonhaufen«. Wie können sich daraus »Gestalten« affektiver bzw. musikalischer Art bilden? Die Wahrnehmung der Affekte kann in der psychoanalytischen Situation zu einer Art *Affektkomposition* im Analytiker führen. Für mich ergibt sich dadurch eine Analogie zwischen dem Kompositionsvorgang von Musik und diesen »Affektkompositionen« im psychoanalytischen Prozeß. NASS (1975, 238) zitiert eine (angebliche) Aussage von Johannes BRAHMS über den kompositorischen Vorgang, der seine musikalischen Einfälle wie Eingebungen erlebt, die ihn in einem tranceähnlichen Zustand erreichen – sozusagen in einem »Schwebezustand«. Und das entspricht genau der Haltung des Analytikers während des Zuhörens in der Behandlungsstunde, wie es FREUD (1912, 377) schon mit der »gleichschwebenden Aufmerksamkeit« beschrieb.

Was den Analytiker primär erreicht, sind also Veränderungen der Affekte, wie sie sich in der Zeit und in der Intensität manifestieren. Wenn die Stimmung in der analytischen Stunde entweder als dahineilend oder plätschernd, nachlassend oder spannend, explosiv oder versinkend usw. erlebt wird, dann werden Vitalitätsaffekte wahrgenommen, die Bewegung,

expressive und gestische Muster umfassen (Haesler 1992, 8). In der Wahrnehmung werden diese Vitalitätsaffekte mit Modi des kurz-lang, auf-ab, rhythmisch-diskontinuierlich–rhythmisch-kontinuierlich, fließend, verlangsamend und beschleunigend verbunden. Solche sinnliche Phänomene auf der affektiven Seite lassen sich mit den spezifischen semantischen, dynamischen und formalen Strukturen verbinden, wie sie musikalischen Prozessen zu eigen sind (a.a.O., 6): So können sich im Analytiker musikalische Vorstellungen über bestimmte Sequenzen in der Behandlungsstunde bilden: z.B. ein crescendo oder ein decrescendo, ein accelerando oder ein ritardando usw. Ein Crescendo wird dann körperlich-seelisch als ein Anschwellen erlebt, es ist also ein körperlich-seelisches Ereignis, das sich da im Analytiker abspielt. Derartige Ereignisse verweisen als basale Vitalitätsaffekte auf frühe Beziehungsformen hin, die jetzt zwischen Analytiker und Patient stattfindet.[5]

Hören führt automatisch zu Bewegungsimpulsen. Wenn man Musik als tönende Bewegung in der Zeit definiert, dann läßt sich in Analogie dazu der psychoanalytische Prozeß ebenfalls als Bewegung in der Zeit beschreiben; nämlich als eine durch den Affekt ausgelöste seelische Bewegung. Die Affektdynamik des Patienten löst im Analytiker sehr körpernahe Gefühle aus, die in ihm z.B. Gefühle des Fallens, des Steigens, des Rotierens hervorrufen können. Durch unser Strukturdenken werden derartige affektive Erlebnisse zu Gestalten geformt. So eine bewegte Musikgestalt kann sich assoziativ beim Analytiker einstellen, wenn z.B. das Erlebnis des Fallens die Erinnerung an ein musikalisches Motiv auslöst, das ihm bekannt ist; d.h. es stellt sich ein »*Erinnerungshörbild*« ein, das zuerst wie ein Ikon wirkt (also ein Abbild, das assoziiert wird; dem Analytiker kann dann eine bestimmte Tonfolge bzw. Melodie einfallen).

Hinzu tritt eine indexikalische Dimension (Karbusicky 1986, 49), d.h. mit diesem Einfall werden Empfindungen, Stimmungen, Gemütszustände usw. verbunden, so daß ein Gefühlskomplex »vergegenständlicht« werden kann. Auf diese Weise läßt sich ein – durch das affektiv übermittelte unbewußte Material des Patienten ausgelöster – komplizierter seelischer Zustand im Inneren des Analytikers bewältigen; d.h. er kann das vielleicht katastrophische Material des Patienten in der Sprache Bions »containen«.

Hier beziehe ich mich auf die Zeichenkategorien von Charles S. Peirces, der die Zeichenqualitäten Ikon, Index und Symbol unterscheidet. Ikone sind in der Musik Abbilder bzw. Nachahmungen (wie z.B. Vogelgezwitscher), Indizes haben einen subjektiven Charakter und beziehen sich auf Empfindungen, Gemütszustände usw. während Symbole für etwas stehen, also

5 Es geht hier um die affektiv-musikalische Berührbarkeit des Analytikers, wenn er sich in der Übertragung in der »autistisch-berührenden Position« (Ogden 1989) befindet.

etwas repräsentieren (Karbusicky 1986, 49). Zwischen den einzelnen Zeichenqualitäten bestehen viele Übergänge, es gibt eine semiotische Unsicherheit, die insbesondere bei der Unterscheidung von Ikon und Index deutlich wird.

Eine Fallvignette

Es handelt sich um eine Bankkauffrau, die aus Norddeutschland stammt und seit einigen Jahren wegen der Beziehung zu ihrem Freund in Süddeutschland lebt. Sie ist 36 Jahre alt, unverheiratet, wohnt mit ihrem Freund in einer gemeinsamen Wohnung; sie haben keine Kinder. Beide haben sich immer mehr auseinander gelebt, sie gehen ihre eigenen Wege, haben aber keine Außenbeziehungen.

Ich berichte über eine Analysestunde aus der Anfangszeit der Psychoanalyse dieser Frau, die an einer depressiven Neurose leidet. Die Patientin kommt in die Stunde, schweigt wenige Minuten, dann sagt sie, sie sei völlig fertig, zudem sei sie etwas erkältet, sie habe keine Kondition – alles sei ihr zu viel. Dann entsteht eine Pause, die 22 Minuten dauert.

Ich werde nun versuchen, die Vorgänge, die sich in dieser Anfangspause in meinem Inneren abspielten, darzustellen, wobei ich auf das Wesentliche fokussiere. Da diese Abläufe tatsächlich viel schneller erfolgten, kann ich trotzdem nur Bruchstücke des tatsächlichen Verlaufs wieder geben. Nur durch die Tatsache bedingt, daß eine so lange Pause stattfand, war es mir möglich, diese Mikroprozesse zu erinnern und sie sofort nach Ende der Stunde zu skizzieren. Bei meinen folgenden Ausführungen wird es Sie überraschen – und das möchte ich vorausschicken –, welch relativ konkrete musikalische Vorstellungen sich bei mir schon während der langen Anfangspause ausbildeten, die sich nachträglich auf bestimmte musikalische Gestalten beziehen ließen. Ich möchte betonen, daß es sich hier um einen äußerst seltenen Vorgang handelt, der kaum in einer analytischen Situation vorkommt. Ich wähle aber bewußt dieses für mich einmalige Beispiel aus, weil hier explizit wird, wie eng das körperlich-seelische Erleben von Patient und Analytiker miteinander verwoben ist und welch wechselseitige Wirkungen bei beiden Beteiligten stattfinden.[6] Die Beschreibung

6 Diesen Vorgang beschreibt J.S. Grotstein (2005) mit dem Begriff der »projektiven *Trans*identifizierung«: Gemeint ist, daß das projizierende Subjekt sensomotorische Modi (wie Gesten, Körperhaltung usw.) in das rezeptive Objekt induziert, wodurch das Objekt das Erleben des Subjekts spontan empathisch simuliert. Da das Objekt im Gegensatz zum Subjekt über stabilere stützende »Verschaltungen« verfügt, hat dieser Vorgang eine stärkende Funktion für die Selbstentwicklung des Subjekts.

meiner inneren Vorgänge während der Anfangspause ist als ein in die Reflexion zurückgeholter unbewußter Prozeß zu verstehen.

Zu Beginn dieser Pause spüre ich ein heilloses Durcheinander in mir, erlebe es wie ein seelisches Chaos, kann nicht denken und fühle mich nicht nur ohne Kontakt zur Patientin, sondern irgendwie von allen Bindungen abgeschnitten. Es ist ein schwer erträglicher Zustand.

Zuerst ergreifen mich Gefühle, irgendwie aus dieser nicht aushaltbaren Situation zu entkommen. In den Vordergrund drängen sich Stimmungen des Sich-Wegbewegens, des Abstand-gewinnen-Wollens; ich habe sie wie in einem tranceähnlichen Zustand erlebt.

Dieser Zustand wird für mich etwas erträglicher, als sich bei mir »quasi-musikalische« Eindrücke einstellen, die Weglaufbewegungen entsprechen; also etwas Wildes, Galoppierendes. Daraus formt sich eine vage musikalische Gestalt. Erst nachträglich, als ich über diese Sequenz nachdachte, kam mir der zweite Teil der Ouvertüre zu »Wilhelm Tell« von Rossini[7] in den Sinn, währenddessen aber bleibt es bei diesem Gefühl, das noch den Status eines Vitalitätsaffektes hat.[8]

Dieser Eindruck des forteilenden Galoppierens erstirbt aber schnell, »verlöscht« sozusagen. (Nachträglich dachte ich an ein *diluendo*[9] in der Musik.)

Die affektive Weglaufbewegung stoppt. Ich spüre nun bei mir Unruhe, Ängstlichkeit und leichte Desorientiertheit. Diese Affekte erlebe ich zunächst wie ein Rotieren, bis sich in mir ein »Hörbild« (bzw. eine »Hörgestalt«) eines Motivs einstellt, das ansetzt, anschwillt, schließlich abgebrochen wird und immer wieder aufs Neue beginnt. Im Sinne einer Analogisierung von affektiven und musikalischen Verläufen ist für mich direkt erlebbar, wie ein Herausbilden eines Themas immer wieder verhindert wird.

Jetzt stellt sich bei mir eine vage Hörassoziation ein, die mir vor allem aus Schuberts mittleren Klaviersonaten[10] geläufig ist. Ohne direkten Bezug zu einem bestimmten Thema eines dieser Schubert-Werke herstellen zu können, bildet sich in mir die »musikalische Affektgestalt« des Beginnen eines Themas, das abbricht und wieder neu ansetzt, bis es wieder abrupt endet.[11]

---

7 Rossini: Ouvertüre zu »Wilhelm Tell«, *Allegro*, (ca. ab 3,35 Min.)

8 Durch meine Hörassoziation bekam dieser Affekt eine ikonische und wegen der gefühlshaften Bedeutung auch eine indexikalische Qualität.

9 *diluendo*: erlöschend; auch *morendo* (ersterbend –gleichzeitiges diminuendo/nachlassend/ und ritardando/allmählich verzögernd/) trifft diese Gefühlsqualität.

10 Schubert: Klaviersonaten, z.B. a-Moll, D.784.

11 Diese Hörassoziation ist m.E. als eine idexikalische Assoziation anzusehen, weil Emotionen assoziiert werden.

In mir spüre ich, wie sich die Intensität meiner Affekte steigert; meine Gefühle werden immer dissonanter. Die dissonanten Spannungen bekommen eine explosive Qualität. Ich denke, ich könne diese Pause nicht mehr aushalten und möchte am liebsten aufspringen, was natürlich nicht geschieht. Obwohl es in der Stunde ganz still ist, meine ich, mir würden die Ohren dröhnen. Dieser Zustand kulminiert schließlich in einer Hörassoziation: In mir setzt sich dieses ungestaltete Dröhnen in Hörvorstellungen um, die Ähnlichkeit mit aggressiv-donnernden Akkorden aufweisen, wie sie in schnellen Sätzen in Klaviersonaten von PROKOFIEFF[12] vorkommen. Streng genommen ist es keine Erinnerung an ein Stück von PROKOFIEFF, sondern ich transformiere diese schier unaushaltbare innere Wahrnehmung (also die spontane Hörgestalt) in eine Hörassoziation um. Im übertragenen Sinne könnte man sagen, daß ich unbewußt im Stil dieses Komponisten quasi »komponiere«; es erfolgt eine Transformation einer Affektwahrnehmung in eine Hörassoziation. Zudem verdeutlicht sich mir die Gefühlsqualität: Ich erlebe sie als Wut. Sofort empfinde ich die aktuelle Situation in dieser Pause wieder erträglicher, weil meine Hörassoziation mir den Raum eröffnet, damit ich nach dieser affektiven Überwältigung wieder besser auf die Vorgänge in meinem Inneren achten kann. Nun setze ich gedanklich beide Hörassoziationen in Verbindung – also diese, die sich auf die Affektfigur Beginnen-Abbrechen bezieht und jene, die ich als Äußerung einer Wut erlebe – und es wird mir klar, daß es um die Wut darüber geht, immer vom Erreichen eines Zieles abgehalten zu werden.[13]

Mein affektiver Zustand ändert sich wieder: Ich spüre in mir eine emotionale Verlangsamung, etwas Schweres beginnt auf mir zu lasten, dem ich mich nicht entziehen kann. Auch dieser »Affektdruck« wird durch eine Hörassoziation transformiert: In mir entstehen Hörvorstellungen von einer lastend, schweren Trauermusik, die mich wie ein Stück von VIVALDI[14] anmuten. Erst durch diese Hörassoziation kann ich mich aus dieser emotionalen Schwere herausbewegen, die mich in Resignation verharren läßt und meine analytische Funktion völlig hemmt. – Bis zu diesem Zeitpunkt bin ich konkordant mit dem Erleben der Patientin identifiziert.

Nun aber stellt sich bei mir eine »rêverie« (»Träumerei« i.S. BIONS) ein: Plötzlich fällt mir eine tragische Figur eines Romans[15] ein, den ich vor einiger Zeit gelesen habe. Es handelt sich um eine Frau, die existentiell an eine

12 PROKOFIEFF: Klaviersonaten, z.B. Nr.7, B-Dur, op.83 (3.Satz: Precipitato).

13 Diese auf ikonische und indexikalische Assoziationen aufbauende Überlegung bekam dadurch eine symbolische Qualität.

14 VIVALDI: Concerto Funèbre für Violine, RV 579, 1.Satz, Largo.

15 Dieter WELLERSHOFF: »Der Liebeswunsch«

Person gebunden ist, die sie in ihrem Wesen nicht erkennt und folglich keinen emotionalen Zugang zu ihr hat. Weil das »passende«, sie verstehende, Objekt nicht auffindbar ist, kommt sie von dieser Person nicht los. Diese »Träumerei« verhilft mir nun, mich aus der konkordanten Identifizierung zu lösen und aus der nun gewonnenen Distanz heraus (also durch die Wiederherstellung des triangulären Raums) erkenne ich, daß die Patientin schweigt, weil die widersprüchlichen Gefühle und Affekte nicht integrierbar sind, die sie in der Übertragung einem Objekt gegenüber erlebt, das für sie subjektiv nicht erreichbar ist. Sowohl das Entstehen dieser »Träumerei« wie auch die daraus folgende Erkenntnis wurden vorgeformt durch den Verlauf der soeben geschilderten Hörassoziationen; ein Umstand, der mir in der aktuellen Situation aber nicht bewußt ist.

Infolge dieser Erkenntnis ändert sich meine Stimmung und ich spüre jetzt in mir Gefühle, die ich am besten mit beschleunigend, vorwärtsstürmend charakterisieren kann. Auch diese Gefühle erfahren eine Transformation in Hörassoziationen, die einen marschartigen Charakter hatten. Dieser assoziativen Anmutung ordnete ich im Nachhinein eine Arie des Figaro aus »Die Hochzeit des Figaro« von Mozart[16] zu.

Im zuletzt beschriebenen Vorgang kommt es nun zu einer Auflösung meiner Denk-Hemmung; die sich nun einstellende affektive Figur signalisiert Initiative, die durch die besagte Hörassoziation ausgelöst wird. Daraus ergibt sich wieder eine analytische Aktivität, d.h. etwas gestalten, formen und zusammenfügen zu wollen. Auf dieser affektiven Basis formuliere ich nun die Deutung: »Sie schweigen, weil sie keine Worte finden für alle ihre widerstreitenden Gefühle, die sie in sich spüren.«

Die Patientin antwortet, sie sei sprachlos. Dann fügt sie hinzu, sie konnte nicht schlafen, wisse nicht was in ihr vorgeht, alles »sitze in ihrem Körper«. Bald danach kommt ihre Verzweiflung zum Ausdruck, weil sie nicht verstehen könne, daß ihre Mutter total beleidigt sei, wenn sie sich von ihr abgrenzen möchte.

Es würde hier zu weit führen, auf den weiteren Verlauf der Analysestunde ausführlich einzugehen. Die Mutterbeziehung der Patientin wurde inhaltlich bestimmend: So berichtete die Patientin, daß sie sich während ihres Besuchs vor kurzem im Elternhaus Dinge aufdrängen ließ, die sie nicht wollte, nur um nicht die Beziehung zur Mutter zu gefährden; daß sie sich vergeblich um das Interesse der Mutter bemühte, wütend wurde und diese aggressiven Gefühle sofort bei sich unterdrückte. Nur so viel zu dieser Analysestunde, die äußerlich betrachtet nicht sehr ergiebig war. Für mich

16 Mozart: »Die Hochzeit des Figaro«, 1.Akt, Arie des Figaro (an Cherubino, der zum Militär geschickt wird), »non più andrai«.

war aber besonders eindrucksvoll, daß ich während der langen Pause in meinem Erleben schon etwas vorweggenommen habe, das im späteren Verlauf zum bestimmenden Inhalt der analytischen Arbeit wurde.

Die heftigen Affekte, die meine Gegenübertragung in der oben geschilderten Pause bestimmten, verdeutlichen, welche katastrophalen Erlebnisweisen in der Patientin vorgegangen sein müssen, die für sie noch zu unerträglich und deshalb nicht integrierbar waren. Nur infolge der speziellen Art meines Zuhörens, nämlich des musikalischen Zuhörens, war ich in der Lage, dieses Material wahrzunehmen, des weiteren zu »containen« und schließlich darin eine Bedeutung zu erkennen.

Wenn ich nochmals den Verlauf rekapituliere, dann läßt sich mein Erleben zu Beginn der Pause als ein in mich projektiv-identifikatorisch hineingelegter Zustand der Fragmentierung beschreiben. Befürchtete Verschmelzungsempfindungen werden durch die Fragmentierung abgewehrt, weil die Selbstverlustängste eine noch größere seelische Katastrophe bedeuten würden. Aus dieser unerträglichen seelischen Situation sollen die Weglauftendenzen befreien, die mit Hilfe einer Spaltung zustande kommen (vgl. den Affekt des Galoppierens). Dann tritt ein »Verlöschen« der affektiven Bewegung ein, weil die Fortbewegung vom Objekt unbewußt mit der Gefahr eines Objektverlusts verbunden wird. Nun kommt es zu Versuchen der Annäherung an das Objekt, die immer wieder scheitern (vgl. meine Hörassoziation, die an das Beginnen und Abbrechen bei manchen Klaviersonaten SCHUBERTS erinnert). Die Wut über die Vergeblichkeit findet Ausdruck in Hörassoziationen, die ich mit Sätzen aus Klaviersonaten von PROKOFIEFF in Verbindung bringe. Die erlebte destruktive Kraft, die das Objekt zerstören könnte, löst Affekte der Trauer aus (vgl. meine Hörassoziation des »Concerto Funèbre« von VIVALDI). Das Auftauchen dieses Affekts bei mir signalisiert das Verlassen meiner Identifikation mit der aktuellen seelischen Befindlichkeit der Patientin und stellt den Übergang zu einer weiteren Stufe einer therapeutisch notwendigen Haltung dar, in der – vorerst beim Analytiker – Liebe und Haß affektiv integriert werden können (also, in der Theoriesprache der Psychoanalyse ausgedrückt, die »depressive Position« eingenommen werden kann).

In diesem Zusammenhang möchte ich betonen, daß ich während der besagten Pause vorerst nur die Abfolge unterschiedlicher Stimmungen wahrgenommen habe. Das »musikalische Zuhören« auf diese Stimmungen löste in mir *Hörassoziationen*, also Vorstellungen über bestimmte Tongestalten aus; folglich fand eine Transformation dieser Stimmungen in auditive Vorstellungen statt. Der hohe Grad der Konkretheit dieser Hörassoziationen ist äußerst ungewöhnlich. In der Regel weisen diese Hörassoziationen einen unterschiedlichen Konkretheits-Grad auf, zumeist haben sie aber nur die

Qualität von Ahnungen bzw. Anmutungen. Allerdings war auch hier die psychische Bedeutung dieser Affektabfolge erst im Nachhinein erkennbar.

Mir geht es darum zu verdeutlichen, wie über eine affektive Kommunikation, d.h. durch projektive Identifikation im Analytiker Seelenzustände hervorgerufen werden, die als »Hörbilder« bzw. »Hörgestalten« wahrgenommen werden und dann zu einer Hörassoziation führen (wodurch sie eine ikonische Repräsentation bekommen[17]). Die nun assoziierten Tonfolgen haben für den Analytiker eine subjektive, emotionale Bedeutung, sie repräsentieren emotional Verinnerlichtes des Analytikers (und nehmen dadurch den Status einer indexikalischen Repräsentation an). Erst über eine anschließende Reflexion dieser inneren Vorgänge können Bedeutungen des affektiven Geschehens erschlossen werden, die dann symbolischen Charakter aufweisen. Je intensiver es dem Analytiker gelingt, diese Seelenzustände – insbesondere auch in ihrem jeweiligen Ablauf – wahrzunehmen, um so näher wird er dem emotionalen wie dem dynamischen Unbewußten des Patienten sein, d.h. um so authentischer wird er dessen Seelenzustand wahrnehmen und in weiterer Folge verstehen und erkennen können. Wobei ich auf *authentisch* besonderen Wert lege, weil damit auf das körperlich-seelische Wahrnehmen der innern Vorgänge des Patienten abgezielt wird. Diese Vorgänge können als affektive Tiefenkommunikation bezeichnet werden (Meltzer 1988).

Man wird mit Recht einwenden können, daß dieses »musikalische« Hören sich bei Analytikern nicht einstellt, die sich weniger mit Musik beschäftigen. In diesem Fall werden sich die Hörassoziationen nicht auf Analogien zu bestimmten Musikstücken beziehen; es wird dann zu keiner Zuordnung zu bestimmten musikalischen Tonfolgen oder gar Musikstücken kommen. Ich gehe aber davon aus, daß trotzdem ein »Affekthören« stattfinden kann.[18] Auch wenn sich dann kein direkter Bezug zum »musikalischen Zuhören« einstellt, werden vom Analytiker doch Stimmungen wahrgenommen, die in ihm einen fortschreitenden Prozeß der Wahrnehmungsstrukturierung anstoßen werden, damit er die auf ihn einströmenden Affekte in seinem Verstehensprozeß aufnehmen kann. Musikalisches Zuhören stellt demnach nur eine bestimmte Art einer Wahrnehmungsfokussierung dar; man könnte auch von einer Art »Denken in Musikgestalten« sprechen. Musikalische Assoziationen, wie ich sie hier beschrieben habe, erleichtern es,

17 Eine ikonische (wie auch indexikale) Repräsentation ist i.e.S. keine Repräsentation, weil sie noch keine eigentliche symbolische Qualität hat (also nur präsentiert ist). Vgl. dazu Freuds Unterscheidung von Sach- und Wortvorstellungen.

18 Ich halte es für sehr wahrscheinlich, daß es auch ein »Affektsehen« geben kann, d.h. daß der Analytiker in sich Bilder entstehen läßt, die bei ihm subjektiv für bestimmten Stimmungen stehen, die er in der Kommunikation mit dem Patienten erlebt.

aus der chaotischen Wahrnehmungsmenge Gedächtnisphänomene zu bilden und dadurch eine Vorstrukturierung des Wahrgenommenen zu ermöglichen. Im Analytiker steht eine musikalische Assoziation subjektiv für eine bestimmte Stimmung, die er in der analytischen Beziehung spürt; sie hat nur für einen bestimmten zeitlichen Moment Geltung. Die affektiven Informationen werden infolge ihres senso-motorischen Charakters in ihren Abläufen *körperlich gefühlt und erlebt*; durch dieses körpernahe Berührt-Werden können auch die Bereiche des »emotionalen Unbewußten« erfaßt werden. Diese »Tiefenkommunikation« verhilft dazu, zu den für die Entwicklung eines Individuums entscheidenden unbewußten Vorgänge vorzustoßen.

Zusammenfassung

In meinem Vortrag habe ich zuerst auf die gemeinsamen psychogenetischen Ursprünge der affektiven und der musikalischen Kommunikation hingewiesen. Sie basieren auf den frühen Beziehungserfahrungen in der Mutter-Kind-Dyade, in der das Kind mit der Mutter über die Affekte kommuniziert. Entsprechendes findet auch in der psychoanalytischen Situation statt.

Ich wandte mich dann der Frage zu, was im Analytiker bei der Affektwahrnehmung vorgeht. Im Affekthören sehe ich die ursprüngliche Art der Affektwahrnehmung. Ausgehend von der Wahrnehmung der Vitalitätsaffekte, die in Modi wie (z.B.) beschleunigend, verlangsamend usw. registriert werden, kommt es zu einer Transformation in Strukturen, wie sie musikalischen Prozessen eigen sind – der Analytiker nimmt (z.B.) innerlich einen Affekt als ein Crescendo bzw. ein Decrescendo wahr. Aufbauend auf diesen musikalischen Elementen können sich dann im Inneren des Analytikers musikalische Vorstellungen bilden, die sich zu bewegten Musikgestalten ausformen – diesen Vorgang bezeichne ich als eine »Hörassoziation« des Analytikers. Bei diesen Hörassoziationen handelt es sich um »musikalische rêveries«. Diese Vorgänge spielen sich im Analytiker ab und sind ein Index für ein – oftmals traumatisches – Objektbeziehungsgeschehen, das in der Übertragung auftaucht.

Den Vorgang des »musikalischen Zuhören« habe ich mit einem Beispiel aus einer psychoanalytischen Behandlungsstunde zu veranschaulichen versucht. Dieses Beispiel ist äußerst ungewöhnlich, da die Mikrovorgänge, die sich in mir während der erwähnten Pause zu Anfang der Sitzung abspielten, in der Regel nicht registriert werden können; sie spielen sich unbewußt oder vorbewußt im Analytiker ab. Ich wählte dieses Beispiel aber ausdrück-

lich, weil hier der minutiöse Vorgang deutlich wird, bei dem Affekte des Patienten im Analytiker seelisch-körperliche Reaktionen auslösen, die in ihm Hörwahrnehmungen erzeugen und schließlich in Hörvorstellungen (ich spreche von Hörassoziationen) transformiert werden.

Entscheidend ist nun folgendes: Damit ein Affekt des Patienten im Analytiker Hörvorstellungen ausbilden kann, muß ein bestimmter (zumeist schwer aushaltbarer) Affekt im Analytiker schon vorhanden sein, d.h. er hat einen entsprechenden Affekt schon einmal, wenngleich nicht bewußt, in sich zugelassen. Eine Hörassoziation steht für eine subjektive Bedeutung, die ein Affekt für den Analytiker hat; eine Bedeutung, die in seinem Inneren zumindest präsentiert, aber noch nicht unbedingt repräsentiert sein muß.

Und nur weil ein derartiger Affekt im Analytiker präsentiert ist, d.h. er ihn bei sich schon irgendwie »kennt«, kann er ihn präsymbolisch »verstehen«. Dieses vorsprachliche Verstehen ist nach meiner Vorstellung in Modi vorstrukturiert, die den affektiven wie den musikalischen Abläufen eigen sind; dieser Vorgang manifestiert sich in den Hörwahrnehmungen. Die Hörwahrnehmung ist der erste Schritt eines zuerst im Analytiker stattfindenden Mentalisierungsprozesses, der mit einem symbolischen Verstehen der affektiven Situation abgeschlossen ist. Nach meinem Verständnis induziert der Patient im Analytiker ein empathisches Verstehen seiner affektiven Verfassung; diese sensomotorische Induktion trifft nun aber die Innenwelt des Analytikers, der schon auf diese Affektqualität quasi vorbereitet ist, weil sie in ihm zumindest präsent sind.[19] In diesem Sinne können Hörassoziationen quasi als seelische »Bausteine«[20] angesehen werden, die der Analytiker einsetzt, nicht nur um das innerpsychische Geschehens des Patienten besser verstehen zu können, sondern auch um auf diese Weise dem Patienten »Material« zur Verfügung zu stellen, das dieser zum weiteren Aufbau seiner inneren Welt verwenden kann.

---

19 vgl. Fußnote 5: Der Analytiker »versteht« die in ihn induzierten Affekte nur, wenn sie bei ihm auf ein Affekterleben treffen, das in ihm präsent, aber nicht unbedingt symbolisiert ist. Indem der Analytiker von einem derartigen Affekterleben »weiß« (i.S. eines ungedachten Wissens), verfügt er über etwas, was Grotstein (2005) vermutlich mit stützenden »Verschaltungen« meint. Anders ausgedrückt ist gemeint, daß die innere Objektwelt des Analytikers hinsichtlich der besagten Affektdimension strukturierter sein muß, damit er die für den Patienten unaushaltbaren Affekte in sich aufnehmen kann.

20 »Nachdem sich der Analysand (... aus der Innenwelt des Analytikers) Bausteine für sein Erleben herausbrechen konnte, entsteht ein interpsychisches szenisches Prozeßgeschehen bzw. ein intrapsychisches sequenzielles aufeinander Bezogensein, welches Ausgangspunkt für das Erkennen von bis dahin unerkannt unbestimmt Erlebtem, aber noch nicht Gedachtem wird« (Wegner 2005, 3).

Literatur

Biermann, I. (1995): Die Ebene der primären Identifikation in der Behandlung von depressiven Patienten mit gehemmter musikalischer Begabung. In: Haas, J.-P./Jappe, G. (1995): Deutungsoptionen. Tübingen (257–300)

Bion, W. R. (1962): Lernen durch Erfahrung. Frankfurt/M 1990

Böhme-Bloem, C. (2002): Das Ergriffene im Begriff. Gedanken zum Symbolisierungsprozess. Zsch. f. psychoanal. Theorie u. Praxis 17 (371–392)

De Masi, F. (2000): Das Unbewusste und die Psychosen. Psyche 57 (2003) (1–34)

Freud, S.(1901): Zur Psychopathologie des Alltagslebens. GW 4 (5–312)

– (1912): Ratschläge für den Arzt bei der psychoanalytischen Behandlung. GW 8 (376–387)

– (1915): Das Unbewußte. GW 10 (264–303)

Grotstein, J.S. (2005): »Projective *trans*identifiation«: An extension for the concept of projektive identification. Int.J.Psychoanal. 86 (1051–1069)

Haesler, L. (1992): Musik als Übergangsobjekt. Zschr. f. psychoanal. Theorie u. Praxis 7 (4–15)

– (1997): Psychoanalyse und Musik. In: Oberhoff, B. (Hg) (2002): Psychoanalyse und Musik. Gießen (389–419)

Holderegger, H. (2005): Inszenierung und Verwandlung. Psyche 59 (145–161)

Karbusicky, V. (1986):Grundriß der musikalischen Semantik. Darmstadt

Langer, S. (1942): Philosophie auf neuem Wege. Frankfurt/M 1965

Luhmann, N. (1995): Die Kunst der Gesellschaft. Frankfurt/M

Mätzler, R. (2002): Perspektiven einer Psychoanalyse der Musikrezeption. In: Oberhoff, B. (Hg.) (2002): Psychoanalyse und Musik. Gießen (471–493)

Meltzer, D. (1988): Traumleben. Stuttgart 1995

Nass, M. L. (1975): Hören und Inspiration im Prozess des Komponierens von Musik. In: Obehoff, B. (Hg.) (2002): Psychoanalyse und Musik. Gießen (233–250)

Oberhoff, B. (Hg.) (2005): Die seelischen Wurzeln der Musik. Psychoanalytische Erkundungen. Gießen

Ogden, Th.H. (1989): Frühe Formen des Erlebens. Wien 1995

Ortheil, H.-J. (1982): Mozart im Innern seiner Sprache. München

Peirce, C.S. (1976): Schriften zum Pragmatismus. Frankfurt/M

Quindeau, I. (2004): Die intersubjektive Konstitution des Unbewussten. Zschr.f.psychoanal. Theorie u. Praxis 19 (309–324)

Spitz, R. (1965): Vom Säugling zum Kleinkind. Stuttgart 1967

Stern, D.N. (1985): Die Lebenserfahrung des Säuglings. Stuttgart 1992

Stern, D.N. et al. (1998): Nicht-deutende Mechanismen in der psychoanalytischen Therapie. Psyche 56 (2002, 974–1006)

Wegner, P. (2005): Überwältigtwerden als Performance. Bisher unveröff. Manuskript

Wittgenstein, L. (1921): Tractatus Logico-Philosophicus. Frankfurt/M