

# POLYLOGE

## Materialien aus der Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit Eine Internetzeitschrift für „Integrative Therapie“ (peer reviewed)

2001 gegründet und herausgegeben von:

Univ.-Prof. Dr. mult. **Hilarion G. Petzold**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Hückeswagen,  
Donau-Universität Krems, Institut St. Denis, Paris, emer. Freie Universität Amsterdam

### In Verbindung mit:

Dr. med. **Dietrich Eck**, Dipl. Psych., Hamburg, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,  
Hückeswagen

Univ.-Prof. Dr. phil. **Liliana Igrić**, Universität Zagreb

Univ.-Prof. Dr. phil. **Nitza Katz-Bernstein**, Universität Dortmund

Prof. Dr. med. **Anton Leitner**, Department für Psychosoziale Medizin und Psychotherapie, Donau-Universität Krems

Dipl.-Päd. **Bruno Metzmacher**, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Lic. phil. **Lotti Müller**, MSc., Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale  
Gesundheit, Rorschach

Dipl.-Sup. **Ilse Orth**, MSc., Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Düsseldorf/Hückeswagen

Dr. phil. **Sylvie Petitjean**, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Stiftung Europäische Akademie für biopsychosoziale  
Gesundheit, Rorschach

Prof. Dr. phil. **Johanna Sieper**, Institut St. Denis, Paris, Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit,  
Hückeswagen

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper Hückeswagen.

Ausgabe 20/2014

## Intermediale Arbeit in der Integrativen Musiktherapie

*Joachim Oeltze, Neuss\**

---

\* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper, Hückeswagen. <mailto:forschung.eag@t-online.de>, oder: [EAG.FPI@t-online.de](mailto:EAG.FPI@t-online.de), Information: <http://www.Integrative-Therapie.de>). Aus: Oeltze, J. (1997): Intermediale Arbeit in der Integrativen Musiktherapie. In: Müller, L., Petzold, H.G. (1997): Musiktherapie in der klinischen Arbeit. Integrative Modelle und Methoden. Stuttgart: Gustav Fischer Verlag, S. 113-134.

# Intermediale Arbeit in der Integrativen Musiktherapie

Joachim Oeltze, Neuss

## 1 Proust, Baudelaire, Bali und das Glück-Schicksal-Theater – eine Quelle des intermedialen Ansatzes in der Integrativen Therapie

Vielfältige Formen kulturellen Ausdrucks – Musik, Tanz, Poesie, Malerei – *Intermedialität* also ist schon immer ein beobachtbares Phänomen in den verschiedenen Kulturen gewesen. Stellvertretend für die Vielzahl intermedialer Möglichkeiten sollen einleitend einige Beispiele aus Kunst und «Heilkunst» Erwähnung finden, die zeigen, in welcher Form der *Leib* als komplexes Sinnesorgan in die Welt eingebunden ist.

Dichtern wie *Proust* und *Baudelaire* war die *Sinnenhaftigkeit von Sprache* gegenwärtig; sie nahmen wahr und beschrieben, wie die menschlichen Sinne untereinander vernetzt sind. So beschwört *Proust* in seinem Roman «Du Côté de chez Swann» über das Aroma eines in eine Tasse Tee getauchten Gebäcks seine Jugendzeit herauf. Die Erforschung der Vergangenheit als Erinnerung wird durch die Sinne (den Tast-, Muskel-, Gehör-, Gesichts-, Geruchs-, Geschmacks- und Gleichgewichtssinn) in Gang gebracht, und es entsteht eine Welt voller vergangener *Atmosphären* und *Szenen* – «un univers dans une tasse de thé» (*Lagarde, Michard* 1969).

Auch *Baudelaire* beschreibt in seinem Gedicht «Le Flacon» einen solchen «Transfer der Sinne»:

«Parfois on trouve un vieux flacon  
qui se souvient,  
D'où jaillit tout vive une âme  
qui revient.»  
(*Les Fleurs du Mal, Lagarde, Michard* 1969)  
«Manchmal findet man ein altes Fläschchen,  
aus dem erinnernd,  
lebendig eine Seele quillt  
und wieder vor dir steht.»

Auch außerhalb Europas ist *Intermedialität* als künstlerisches und heilendes Prinzip seit Jahrhunderten bekannt. Als Beispiel sei an dieser Stelle auf die javanisch-balinesische Kunstszene mit ihren Tänzen, Puppenspielen, Gamelanorchestern und Theaterstücken verwiesen (*Vickers* 1989). Im Schattenspiel, dem *Wayang Kulit*, das in der Regel von original Gamelan-Musik begleitet ist, wird rezeptionsfördernd stets auf

die *Sinnenhaftigkeit des Leibes* Bezug genommen. Verstärkend im Sinne von «unter die Haut gehen» wirkt hierbei auch die physikalische Reinheit der überwiegend gebräuchlichen 5-Ton-Skalen. Auch die Sprache und der Gesang des Dalang, des Puppenspielers im Rang eines Priesters, appelliert an die sinnenhaften Resonanzen seines Publikums:

«Und merket auf, daß, so wie wir hier nächstens uns versammeln unter dem riesigen Banyan-Baum mit seinem Rauschen, den Lauten der Nachtvögel, dem Murmeln des Dorfbaches, dem vollen Licht des Mondes und dem Geruch der Frangipaniblüten und des roten Bodens, daß also Hanuman (der Affengeneral aus dem Ramayana-Epos) mit seinen Getreuen zusammen kam, damit sie berieten, wie sie die schöne Sita befreien könnten» (TB-Mitschnitt aus Ubud, Bali 1988).

Auch in der klassischen balinesischen Heilkunde sind Kunst und Heilung eng miteinander verbunden: Erzählungen, Besprechen, Bewegungs- und Tanztherapie, rezeptive Musiktherapie, Gesänge, Aromatherapie – alles in Kombination mit entsprechenden einheimischen Medikamenten (Weck 1937/1986; Vickers 1989).

Die Vernetzung der Sinne machte sich ab 1964 auch der *Theater-Keller-Neuss*, später das Düsseldorfer *Glück-Schicksal-Theater* in seinen Experimenten zunutze, die auch Impulse für die frühe Entwicklung der *Integrativen Therapie* gegeben haben. Damals gehörte ich zuerst als Tonmeister, später als Regieassistent dazu (Oeltze 1993). Hier machte ich, Jahre vor meiner eigenen therapeutischen Ausbildung, erste Erfahrungen mit den Einsatz- und Wirkungsmöglichkeiten von *Intermedialität*. Im Mittelpunkt unserer damaligen «*avantgardistischen Theaterarbeit*» stand allerdings damals noch der Begriff der «*Multimedialität*». Durch den Einsatz vielfältiger Medien sollte das Bühnengeschehen für das Publikum leiblich spürbar gemacht werden. Das Beispiel des eigens zu diesem Zweck für die Produktion hergestellten Theaterfilms «*Spur eines Mädchens*» verdeutlicht unser multimediales Vorgehen. Eine Szene dieser Produktion soll exemplarisch herausgestellt werden. In einer Waldszene ist Odissa, die schöne blonde, an Hebephrenie erkrankte Hauptdarstellerin, an einen Baum gefesselt. Um die Wirkung des Gesamtkunstwerkes «*Film im Theater*» als Stück im Stück im Sinne einer Retrospektive und/oder Bewußtseinsspaltung zu erhöhen, vernebelten wir unauffällig auf allen Rängen die entsprechenden moosigen Holz- und Walddüfte. (Es kam zur «*olfaktorischen Zusammenarbeit*» zwischen unserem Theater und der Kosmetikfirma Estée Lauder in Köln, die uns beriet und die benötigten Düfte lieferte.) Darüber hinaus wurde auch das akustische Geschehen in den Gesamtkontext des Bühnenstücks eingewoben. Die Akustik, der Ton und die musikalischen Parameter hatten immer die Funktion, den Raum und die Atmosphäre für die Szene zu schaffen. In der beschriebenen Waldszene wurde entsprechend – neben dem Duft – ein tieffrequentiger Klang, ein Subbaß, der fast nicht mehr hörbar war, dafür aber spürbar blieb, unterlegt. Seine Schallwellen erreichten nicht nur die Ohren, sondern auch die Haut, die Atmung und den Magen. Unruhe und Angst der Gefesselten sollten im Gegensatz zu dieser friedlich-idyllischen, wohlduftenden Waldsituation direkt auf die Zuschauer übertragen werden und damit das Bühnengeschehen weitestgehend für alle Sinne leiblich spürbar gemacht werden. Essenz und Evidenz einer Szene wollten wir auf diese Weise als Effekt auf

das Publikum, das sich dann im Affekt befinden sollte, quasi herüberzwingen. Es gab die Musik und den Geruch zur Sprache; es gab den akustischen Raum für die Szene; ebenso mußten die lang- oder kurzwelligen Anteile der Beleuchtung sowie die Temperatur im Zuschauerraum mit dem Sinn, der evoziert werden sollte, übereinstimmen. Es funktionierte nach dem *holistischen Prinzip* der «Synergie»: Was als Ergebnis herauskam, war mehr als die Summe der Einzelkomponenten (Petzold 1974).

Das war die konsequente Anwendung eines «*Theaters der Sinnhaftigkeit*», eines «*Fühltheaters*» i. S. von A. Huxley, bzw. eines «*Multimedia-Theaters*», wie es damals genannt wurde. Es wurde bewußt mit den manipulierenden Mitteln der Werbung und der Werbepsychologie gearbeitet (Charles Wilp als Berater). Das Zusammenwirken der Medien berührte das Publikum tief, was wir damals – Anfang der 70er Jahre – zunächst nicht vollständig erklären konnten. Theoretisch stützten wir uns auf den Medienforscher McLuhan («*The medium is the message*», McLuhan 1967; Loeff 1974). Nachdem wir in der Praxis erfahren hatten, daß den Medien selbst schon eine «natürliche Ladung» innewohnt (Petzold 1977), konnten später von H. Petzold, I. Orth und J. Sieper die theoretischen Grundlagen dazu im Sinne einer «Anthropologie des schöpferischen Menschen» erarbeitet werden (Oeltze 1993; Orth, Petzold 1990, 1993).

Mit diesen einleitenden Exkursen zu Literatur, Kultur und Theater sollte deutlich werden, daß *Intermedialität* in der Kultur eine bedeutende Rolle spielt und wie die medialen Erfahrungen experimenteller Theaterarbeit in die «Integrative Therapie» eingeflossen ist. Im Rahmen der «Integrativen Bewegungstherapie» wurden später dann von mir entwickelte elektronische Collagen und Kompositionen eingesetzt (Petzold 1974). Hilarion Petzold prägte dann 1971 den Begriff *Intermedialität*. Damit war auch schon vorgezeichnet: Musiktherapie als kunst(psycho)therapeutische Methode kann sich die Transfers der *Intermedialität* zunutze machen. Warum soll sie nicht die Medien und die synergetischen Fähigkeiten des Leibes – verbunden mit einem fachkundigen und indikationsspezifischen Einsatz – im Rahmen der Heilkunde sowie der pädagogischen Arbeit einsetzen?

## 2 Intermedialität und intermediale Quergänge in der Integrativen Therapie

Angewandte *Intermedialität* verlangt die Handhabung sogenannter *intermedialer Quergänge* (Petzold 1990), die eine Reihe von kunsttherapeutischen Methoden – Musiktherapie, Poesie- und Bibliothherapie, Bewegungs- und Tanztherapie, Therapie mit bildnerischen Mitteln, Puppenspiel etc. – umfassen, welche untereinander jeweils indikationsspezifisch variiert und vernetzt werden können. Die *Intermedialität* bzw. die intermedialen Quergänge bleiben dabei an das Theoriegebäude der Integrativen Therapie als leitendes Verfahren rückgebunden (vgl. System der Integrativen Therapie als Verfahren [Graphik], Petzold, Sieper 1993, 54f).

Ein Beispiel soll die Funktionsweise der Methodenverknüpfung verdeutlichen: In einer musiktherapeutischen Sequenz kann gegebenenfalls die durch die Musik erzeugte Emotionalität (e-movere bei etymologischer Betrachtung) z. B. auch in einer leiblichen Bewegung Ausdruck finden. Im Laufe dieses Bewegungsprozesses werden die «Archive des sinnhaften, memorativen, perzeptiven, reflexiven und expressiven Leibes» (Orth, Petzold 1990) für neue innere Bilder sorgen, die in der Regel nach außen drängen und beispielsweise in ein mit Wachsmalkreiden gemaltes Bild münden können. In diesem Bild wird das bisher Erlebte in besonders augenfälliger Form festgehalten; es liegt als «Intermediärobjekt» zum Anfassen und Anschauen zwischen Patient/Klient und Therapeut. Wenn von beiden auf das Bild geschaut wird, entstehen wieder neue Resonanzen; Übertragungsgeschehen und projektives Material mögen sich in der Folge zu Text und Kontext verdichten. Das wiederum läßt sich im gesprochenen oder geschriebenen Wort/Text darstellen. Denn: Das Bild drängt zum Wort (Orth, Petzold 1990). Der Text – vielleicht ein Gedicht – kann vorgelesen werden; bleibt noch ein Unterton, kann dieser wiederum durch ein «Tönen mit der Stimme» oder mit Hilfe eines Instruments ausgedrückt werden. Hier schließt sich ein Medien- und Methodenkreis; wir sind wieder bei der Musiktherapie angelangt. Ein neuer Durchgang, eine neue *Metamorphose*, evtl. mit der Zielsetzung nach mehr Prägnanz und Evidenz, würde vielleicht in ein «szenisches Spiel» einmünden und auf diesem psychodramatischen Weg eine neue heilende Erfahrung ermöglichen. Zyklen dieser Art, gegebenenfalls in einer entwicklungspsychologisch sinnvollen Abfolge eingesetzt, fördern den therapeutischen Prozeß und wirken heilend.

Im Rahmen angewandter *Intermedialität* müssen bei allen Quergängen die einzelnen Medien in ihrer spezifischen Wirkungsweise bekannt sein (Petzold 1977). Als Beispiel seien an dieser Stelle unverzichtbare Kenntnisse über das Potential der natürlichen Ladung der «Sachmedien» genannt. So führt der hohe Aufforderungscharakter von Tonerde ins Anale, vielleicht auch zu Todesthemen, weil wir «von Erde genommen sind und zu Erde werden sollen». Die Atmosphären der Musik leiten uns zu frühen, teilweise vor- oder randsprachlichen Entwicklungsstufen. Fingerfarben führen ebenfalls in Basales, bei den Wachsmalstiften gelangen wir bereits auf eine weitere Entwicklungsstufe, und bei den Buntstiften, die eine differenzierte Feinmethodik erfordern, treten noch spätere Inhalte der Sozialisation hinzu. Die Sprache und der Text benennen diese Dinge und machen sie kommunizierbar.

Es ist unnötig, daß der Therapeut selbst ein Künstler ist; er sollte sich auch nicht als kreativer «Allround-Therapeut» verstehen. Je nach seinen persönlichen Fähigkeiten kann er auf die Spezialisierungen der einzelnen Methoden, wie sie an FPI und EAG gelehrt werden, zurückgreifen. Der intermediale Ansatz «zielt auf ein breiteres, allgemeines Niveau kreativer Ausdrucksformen ab, die jedem Menschen zugänglich sind, die geradezu zum natürlichen Potential eines gesunden Menschen gehören» (Orth, Petzold 1993).

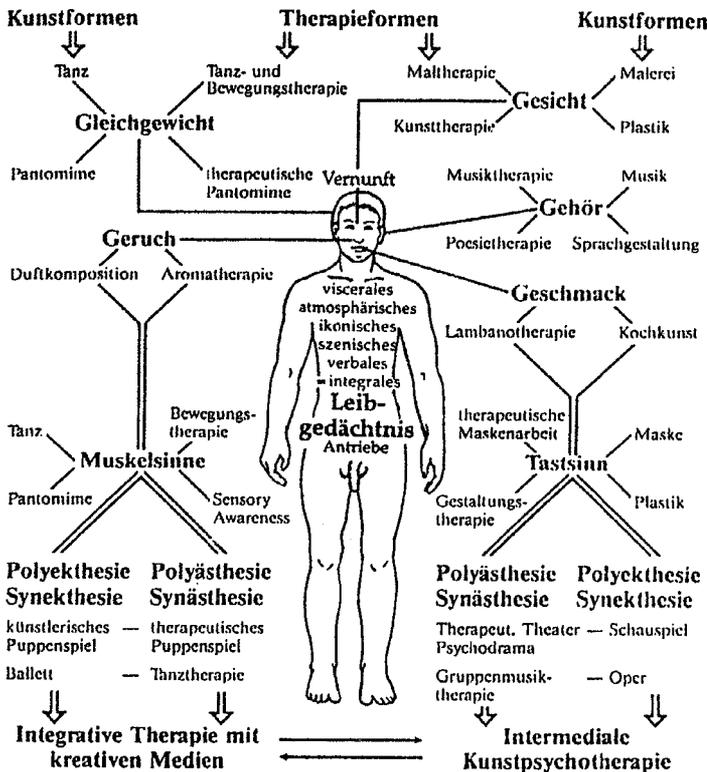
Die *Intermedialität* findet im Rahmen des Verfahrens der Integrativen Kunst(psycho)therapie statt, in die wir als Musiktherapeuten eingebettet sind. In diesem Zusammenhang soll an dieser Stelle noch einmal die umfassende Definition von H.

Petzold zum Thema Kunsttherapie bzw. Therapie mit kreativen Medien zitiert werden:

«Kunsttherapie bzw. Therapie mit kreativen Medien ist die theoriegeleitete Einwirkung auf den Menschen als Ganzen in seiner körperlich-seelisch-geistigen Realität, seinen bewußten und unbewußten Strebungen und seinen sozialen und ökologischen Eingebundenheiten, die geplante Beeinflussung von Haltungen und Verhalten, durch den indikationsspezifischen Einsatz von kreativen Medien und kunstbezogenen Methoden im Rahmen einer 'therapeutischen Beziehung' mit den Zielen der Heilung und Linderung von Krankheit und der Entwicklung und Bereicherung der Persönlichkeit» (Petzold 1990, 588f).

## 2.1 Neuere Erkenntnisse aus der Säuglingsforschung als Ausgangspunkt einer intermedialen Theorie

Der Mensch ist sein sinnenhafter und handelnder Leib. Jeder Sinn des Leibes verfügt über Entsprechungen, mittels derer er sich auszudrücken vermag.



Das Leib-Subjekt als «totales Sinnes- und Handlungsorgan» – perzeptiver, memorativer, reflexiver und expressiver Leib (Petzold 1990, 593f).

Die Sinne existieren nicht getrennt nebeneinander, sondern stehen untereinander in Verbindung; sie ergänzen sich nicht nur, sondern funktionieren darüber hinaus nach dem holistisch-synergetischen Prinzip. In diesem Zusammenhang gibt es in der Säuglingsforschung neue Erkenntnisse, die für die Theorie der *Intermedialität* Bedeutung gewonnen haben.

Zur Verdeutlichung sei an dieser Stelle das sogenannte «*Schnuller-Experiment*» von *Meltzoff/Borton* (1979; *Rose, Ruff* 1987) angeführt: Säuglinge im Alter von 26-37 Tagen saugten an genoppten Schnullern, die sie aber nicht sehen konnten. Später wurden ihnen Bilder von unterschiedlichen Schnullern, davon einer mit Noppen, gezeigt. Es erwies sich in diesem oft wiederholten Experiment, daß die Säuglinge den genoppten Schnuller, den sie vorher noch nie gesehen hatten, nach dem Präferenzparadigma signifikant auswählten. Sie erkannten also visuell etwas, was sie vorher nur getastet, gefühlt, evtl. geschmeckt hatten. Dieses erstaunliche und neu beobachtete Phänomen der Vernetzung und Ergänzung der Sinne untereinander (hier im wesentlichen als Fühlen-Tasten-Sehen-Relation) wird als «kreuzmodale Wahrnehmung», «cross modal ability» oder «intersensorische Koordination» bezeichnet (*Dornes* 1993). Im folgenden sollen zwei weitere Experimente aufgeführt werden, um diese kreuzmodalen Fähigkeiten weiter zu verdeutlichen. In einem Experiment von *Wagner und Sakovits* (1981/86) wird die *Hören-Sehen-Relation* untersucht. Kleinkinder, die unter einem Jahr alt sind, bekamen einen mehrfach unterbrochenen Ton zu hören; anschließend wurden ihnen Bilder mit unterbrochenen Linien und solche mit durchgezogenen Linien gezeigt. Indem sie die Ähnlichkeit der Ausdrucksqualität, die in diesen zwei Sinnesmodalitäten dargeboten wurde, erkannten, wählten sie nach dem Präferenzparadigma das Bild mit der unterbrochenen Linie. Hörten die Kinder einen durchgehenden Ton, präferierten sie entsprechend die durchgezogene Linie (*Rose, Ruff* 1987).

In dem 1980 veröffentlichten Experiment von *Lewkowicz und Turkewitz* wird die Umkehrung der Hören-Sehen-Relation, die *Sehen-Hören-Relation*, untersucht. Hierbei wurde festgestellt, daß Säuglinge die Tendenz haben, Gesehenes und Gehörtes zusammenzubringen, auch wenn vorher keine entsprechende Sozialisation stattgefunden hatte. Im Experiment wurde 3 Wochen alten Säuglingen weißes Licht in unterschiedlicher Intensität gezeigt und dazu Klänge unterschiedlicher Lautstärke eingespielt. Entsprechend wie eine erwachsene Kontrollgruppe präferierten die Säuglinge die Lautstärke, die in ihrer Intensität der Lichtintensität am nächsten kam (*Rose, Ruff* 1987).

Die zahlreichen Forschungen über die «cross modal abilities» revolutionieren seitdem die Wahrnehmungspsychologie, indem sie klassische psychoanalytische Entwicklungsmodelle (beispielsweise *M. Klein* mit ihrer pathologisierenden Darstellung des Säuglingsverhaltens) in Frage stellen (*Petzold, Goffin, Oudhof* 1993). Mittlerweile wächst die Einsicht, daß sich der Säugling die Welt nicht durch separierte Empfindungen «in kleinen Bausteinen» und «theoriekonformen Lebensabschnitten» – vom Teil zum Ganzen – aneignet, sondern daß dies immer in komplexen Zusammenhängen geschieht: Die Teile werden in ein Ganzes eingebaut, d. h. *am Anfang der Entwicklung werden Ganzheiten wahrgenommen* (z. B. die Gemeinsamkeit von

Tasten, Fühlen, Sehen oder Bild und Ton). Mit diesen Ganzheiten später differenziert umgehen zu können, wäre dann das Ergebnis des Entwicklungsprozesses, nicht aber sein Anfang (*Dornes 1993*).

Kreuzmodalität, als Moduswechsel der Sinne, welche sich gegenseitig ergänzen und mit fehlender Information auffüllen, ist ein neu entdecktes Prinzip menschlichen Werdens, Lernens und der Aneignung von Welt. In der Therapie können wir uns einige Kanäle, z. B. den der Tasten-Fühlen-Relation bzw. Hören-Sehen-Relation, für den therapeutischen Prozeß nutzbar machen, indem wir die therapeutischen Lernerfahrungen mit den Mitteln teilweise angeborener Lern- und Überlebensprinzipien kombinieren. *Mit allen Sinnen lernen!*

## 2.2 Überlegungen zur Indikation

In diesem Abschnitt sollen einige Überlegungen zur Indikation festgehalten werden, wie sie aus der praxisbezogenen Arbeit entstanden sind. Sie knüpfen an die Fragestellung an: Wann und warum können *Intermedialität* bzw. intermediale Sequenzen in den Therapieprozeß eingebracht werden? Wann ist ein intramedialer bzw. intermedialer Wechsel angezeigt? (intramedial = Wechsel innerhalb eines Sachmediums und in einer Methode, z.B. von Fingerfarben zu Buntstiften; intermedial = Wechsel von einem Medium zum anderen, z.B. vom Ton zu Collagen; Methodenwechsel bedeutet Übergang von der musiktherapeutischen Methode zu der Poesietherapie, *Petzold, Orth 1985*).

Bei einer ersten Betrachtung hat Medienwechsel etwas mit der Vielfalt der vorhandenen Medien und der daraus resultierenden multiplen Anregung des sinnhaften Leibes zu tun. Er steht damit dem «3. *Weg der Heilung*» sehr nahe, welcher besagt, daß Erlebnisaktivierung zur Persönlichkeitsentfaltung führt (*Petzold 1988*). Damit hat Medienvielfalt, fachgerecht eingesetzt, eine heilende Wirkung. Die drei weiteren «Heilungswege», Bewußtseinsarbeit, Nachsozialisation und Solidaritätserfahrung, fallen dabei nicht weg, sondern bleiben für flankierende Interventionen in Bereitschaft. Die Auseinandersetzung mit den unterschiedlichsten «Ladungen» der Sachmedien führt zu vielfältigen neuen und – im Rahmen einer guten therapeutischen Beziehung – auch zu überwiegend positiven Erfahrungen seitens des Patienten/Klienten. *Intermedialität* ist aber dann *kontraindiziert*, wenn der Patient/Klient eine *aktionistische Tendenz* aufweist und geneigt ist, seine Probleme zu «überspielen». Er wäre bei Anwendung dieser Methodenwechsel in einem Nichtkontakt zu sich selbst, was zu einem unbefriedigenden Medienaktionismus führen würde.

In der Praxis hat sich gezeigt, daß *Intermedialität* bzw. intermediale Sequenzen besonders bei *Blockierungen*, *Widerstand* und *Abwehr* günstige Einsatzmöglichkeiten bieten. In der Integrativen Therapie stellt der Widerstand ein akzeptables Kraftpotential dar, das es nicht – wie z. B. in der «Konfrontativen Therapie» – zu «brechen» gilt. (Das Bild von der auffälligen Etagendecke, der wir nicht die letzten Notstützen herauschlagen, bevor sie anderweitig saniert wurde, ist an dieser Stelle sehr hilfreich.) Es wird deshalb «vor oder an dem Widerstand» gearbeitet; der Widerstand

wird «ab- oder eingeschmolzen» (Orth, Petzold 1993). Dadurch wird die der Blockierung innewohnende Kraft freigesetzt und für anderes verfügbar.

Ein intra- bzw. intermedialer Wechsel oder ein Methodenwechsel ist immer dann angezeigt, wenn im Verlauf des therapeutischen Prozesses der «heraklitische Fluß» ins Stocken gerät, wenn im Rahmen der gerade angewandten Methode – z. B. der Musiktherapie – keine weiteren Symbolisierungen für den Moment stattfinden können. Hierbei ist es sinnvoll, evtl. einen *intramedialen* Wechsel zu versuchen, z. B.: Therapeut im musiktherapeutischen Setting: «Schau 'mal, ob das jetzt noch das richtige Instrument ist! Könnte es vielleicht ein anderes sein? Oder vielleicht gar keins?» Diese Ansprache impliziert im letzten Satz bereits die Einladung zu einem *intermedialen* Wechsel, der immer dann sich als hilfreich erweist, wenn die Blockierung offensichtlich ist. *Intermedialität* läßt sich besonders gut im Rahmen benachbarter kunsttherapeutischer Methoden anwenden, z. B. wenn vom Medium Musik in das Medium Bild mit seiner *bleibenden* Qualität (Frohne 1990a, 1990b) gewechselt wird. Gegebenenfalls kann im Verlauf des therapeutischen Prozesses das Bild in einen Text transferiert werden, evtl. in ein leicht zu erstellendes Vier-Zeilen-Rondell (Rondell = Gedicht, in dem die erste und letzte Zeile gleich lauten). Auf diesem Weg würde das gesamte projektive Material, das über die Medienwechsel zutage getreten ist, durch die Versprachlichung auf den Punkt gebracht werden. Selbstverständlich *müssen* wir nicht *alles* in die Sprache holen. Verbalisation ist aber unverzichtbar – auch bei vorwiegend non-verbal arbeitenden Ansätzen, da die Sprache zum Menschen gehört. Es hat sich jedoch gezeigt, daß die Medienwechsel zur Höhe der Prägnanz im therapeutischen Prozeß beitragen, und somit die Erlangung von «Evidenzerfahrungen» (Petzold 1993) ermöglicht wird.

Ein weiterer Vorteil intermedialen Arbeitens liegt darin begründet, daß die Patienten/Klienten sowohl die Vielfalt der Medien kennenlernen, als auch in diesem Zusammenhang die Sinnhaftigkeit ihres Leibes durch Handeln erfahren. Dieser leiblich-sinnenhafte Vorgang erschafft neuen *Sinn*; er *entmachtet maligne Narrative*, Wiederholungszwänge, und führt zu weitergehenden Perspektiven. Außerdem führt die lebendige Vielfalt medialen Geschehens bei den Patienten/Klienten stabilisierende, stützende, gesunde Erfahrungen (chains of good events) fort, was bedeutet, daß an die «protektiven Prozesse der Vergangenheit» (Petzold, Goffin, Oudhof 1993) angeknüpft werden kann. Mit dem Augenmerk auf nicht nur *pathogene* sondern auch *salutogene* Einflüsse einer Lebenskarriere schaffen wir optimale Voraussetzungen, um die «Kette der guten Erfahrungen» fortzusetzen und den Patienten/Klienten mit diesen neuen, kreativen, *bereichernden* (*enrichment*) und *ermächtigenden* Erfahrungen (*empowerment*) auszustatten (Orth, Petzold 1995).

### 3 Bericht aus der Praxis – Falldarstellung *Wolfgang*<sup>1</sup>

Im folgenden berichte ich über die intermediale Arbeit mit *Wolfgang*, der vor 2 Jahren aufgrund privater Empfehlung einer Logopädin in meine Praxis kam. *Wolfgang* ist 30 Jahre alt und berufstätig (Chemieingenieur). Er ist verheiratet und kinderlos. Seine therapeutischen Vorerfahrungen erstreckten sich auf ½ Jahr logopädischer Arbeit sowie auf die regelmäßige Teilnahme an einer sich selbst organisierenden Männergruppe.

Außer eines «Tinnitus aurium» bezeichnet er sich selbst als körperlich gesund. Wegen des Tinnitus ist er bei einem HNO-Arzt in Behandlung. Die Beschwerden – bei ihm das Hören eines Tones in der Tonlage a“, b“ in unterschiedlicher Lautstärke in Kopfmittle zwischen den Ohren – setzten ½ Jahr vor Therapiebeginn ein und wurden nicht frühzeitig genug behandelt.

Seine «seelische Verfassung» beschreibt *Wolfgang* als «abgründig mies». Er spricht über seinen erheblichen Leidensdruck, der ihn letztlich in die Therapie geführt habe, darüber hinaus über ein diffuses, unangenehm bedrückendes Lebensgefühl, das ihn am «Sinn der Veranstaltung» (sein Leben) zweifeln lasse. Gelegentliche Suizidgedanken sind ihm nicht fremd. Desweiteren erwähnt er seine langsame und stockende Sprechweise, seine Depressionen und permanenten Selbstentwertungen, seine Einsamkeit, die er auf Kontaktprobleme zurückführt, seine Versagensängste und seine Unfähigkeit sich abzugrenzen. *Wolfgang*: «Ich spüre mich nicht – ich bin eine Flasche – ich habe vor allem Angst.»

Ich selbst erlebe *Wolfgang* als eine auffällig stark gehemmte, schüchterne und insgesamt nach innen und außen unsichere Persönlichkeit. Er wirkt auf mich depressiv, beziehungsgestört und sehr bedürftig. Ich spüre ihn in seinem Lebensfluß erstarrt und verzerrt; seine Resonanzlosigkeit und Dissonanz liegen wie ein Graben zwischen uns. Seine gesamte Erscheinung, insbesondere die Kleidung, wirkt nachlässig und ungepflegt. Seine Körperhaltung ist nach vorne gebeugt; beim Sitzen verschränkt er meistens sehr auffällig die Arme hinter Kopf und Nacken, wodurch er auf mich «verknotet» wirkt. In der Gegenübertragung spüre ich deutlich seine Aggressionshemmung; mir schwindet die Kraft aus den Armen und Müdigkeit überfällt mich. Seine Sprech- und Stimmdynamik ist langsam und eintönig, er redet leise und mit vielen Pausen – insgesamt blaß. Der Sitz der Stimme ist im Hals!

Wir vereinbaren folgende Therapieziele:

Gemeinsames Erarbeiten eines insgesamt besseren Lebensgefühls und Sinnfindung (*Wolfgang* nennt es «sein Ei pellen»)

In Kontakt zu sich selbst und zu anderen kommen

Aggressionen nach außen tragen können

Ängste verringern und die «Feigheit» anschauen können

<sup>1</sup> Der in diesem Kapitel beschriebene therapeutische Prozeß ist mit Protokollen, Dias und Musikkassetten dokumentiert.

### Tinnitus mitbeobachten und begleiten

Die Arbeit mit Musiktherapie und benachbarten kreativen Medien ausprobieren und dadurch vielseitiger werden.

Zu Beginn der Therapie steht *Wolfgang* zunächst immer wieder völlig gehemmt vor einigen sehr leicht spielbaren Instrumenten. *Wolfgang*: «Ich kann nichts. Was soll ich denn machen?» Seine Stimme (und Stimmung) klingt verzweifelt; er kapituliert, entwertet sich und will *Anweisungen* erhalten. Die Blockierung / der Widerstand den Instrumenten gegenüber ist evident und wird von mir akzeptiert. Um ihn nicht noch weiter zu irritieren, schlage ich einen Medienwechsel vor und frage ihn, ob er seine «jetzige Lebenssituation» vielleicht malen möchte. Große und kleine Papierbögen sowie Stifte liegen bereit. Wie immer in solchen Situationen erkläre ich, daß es hierbei nicht um Kunst, sondern um leiblichen Ausdruck, z. B. «Malen in der Bewegung», geht. Ich ziele darauf ab, ein «facilitating environment» zu schaffen, bemühe mich, ein «good enough father» mit mütterlichen Anteilen (*Winnicott* 1966) zu sein, und eine «non-judgemental quality» im Schutzraum Praxis bereitzustellen. Das Angebot zum Medienwechsel wird angenommen. *Wolfgang* greift – nach langem Zögern – zu einer schwarzen Wachsmalkreide und fertigt in der Folge eine einfarbige Zeichnung an: mehrere kräftig gemalte schwarze Pfeile treffen auf ein Oval in der Mitte des Blattes; ein einziger kleiner Pfeil führt aus dem Oval heraus. *Wolfgang* betitelt sein Bild mit «Das bin ich». Die Atmosphäre bleibt drückend, es steht viel Unausgedrücktes und Ungesagtes im Raum. Um es nach außen zu bringen, bitte ich *Wolfgang*, Worte zu seinem Bild zu finden, diese in das Bild hineinzuschreiben und gegebenenfalls vorzulesen. Der mediale Wechsel zum Schreiben – zur Unterstützung der Prägnanz – erfolgt problemlos. Der Bildtext, krakelig und klein in die linke obere Bildecke eingefügt, lautet «Ich sitze in der Ecke, bewegungslos, stumm, gedankenlos und warte. Leere, Leere, Leere.» Meine Gegenübertragung vermittelt mir ein Kältegefühl auf der Haut; ich spüre eine unangenehme, grenzenlose Einsamkeit. (Abb. 1)

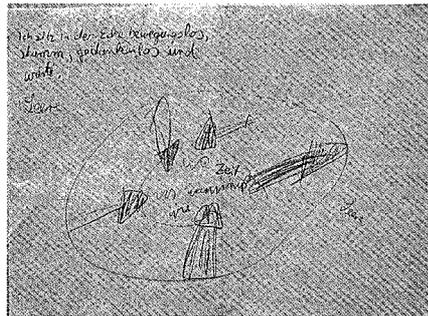


Abb. 1: Das bin ich

Im Verlauf der nächsten Sitzungen wird *Wolfgang* die Bedeutung des Bildes klarer; er erkennt z. B., daß er zwar eine Menge Dynamik von außen an sich herankommen läßt (die schwarzen Pfeile), diesem Geschehen aber nur einen einzigen zaghaften Pfeil von seinem «Nucleus» aus entgegensetzt. Das Bild als Intermediärobjekt – nicht flüchtig wie die Musik – liegt mit seiner evidenten Botschaft aus dem Unbewußten zwischen uns und wird besprochen:

W.: Ich halte den Druck nicht mehr aus!

Th.: Wie wäre es mit Gegendruck? Sieh mal den einen kleinen Pfeil von Dir ...

W.: Das ist viel zu wenig, das schaffe ich nicht.

Th.: Sollen wir beide uns vielleicht mal gegen die Pfeile stellen?

W.: Wie das denn?

Th.: Wir könnten denen ordentlich 'was trommeln, dann hören sie Dich.

W.: Das möchte ich probieren!

*Wolfgang* wendet sich ohne Blockierung den Fellinstrumenten zu; es gibt einige Sequenzen mit Bongos, Congas und Pauke – *intramedialer Wechsel* (innerhalb des Mediums «Percussionsinstrumente»). Der *Methodenwechsel* von der bildnerischen Therapie zurück in die Musiktherapie ging nahtlos vonstatten. Seine Bewegungen beim Trommeln, die musikalische Resonanz der Membran, das *Ausdrücken* dessen, was vorher *eingedrückt* war – all das verfehlt nicht seine heilende Wirkung. *Wolfgang* ist erschöpft: «Sowas habe ich noch nie gemacht, ich konnte richtig 'was rauslassen.» Seine retroflektive Dynamik beginnt sich umzukehren.

Einige Zeit später malt *Wolfgang* ein zweites Bild. Es zeigt eine farbige Zelle, die über Tentakel mit einer bunten Außenwelt verbunden ist. Die Einsamkeit, die in seinem ersten Bild Ausdruck fand, ist aufgelöst; ich bemerke Anzeichen von mehr Stabilität. (Abb. 2)

In dieser Zeit fällt *Wolfgang*s Blick immer wieder auf den Flügel. Als *Sachmedium* hat dieser mit seiner *natürlichen Ladung* für ihn einen hohen *Aufforderungscharakter* (Petzold 1977). Nachdem wir erneut klären konnten, daß es jetzt nicht um Kunst und

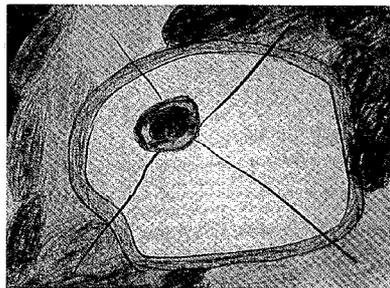


Abb. 2: Zelle

auch nicht um «Klavierspielenkönnen» geht, beginnt *Wolfgang*, mutig zu improvisieren. Er spielt in der Mittellage, abwechselnd mit dem Zeigefinger der linken und dem Mittelfinger der rechten Hand; der Rhythmus ist holprig, gehetzt und synkopiert. Er spielt 15 Minuten ohne Unterbrechung. In meiner Gegenübertragung sehe ich ein großes, transportgeschädigtes Marimbaphon mit durcheinander liegenden Klangstäben vor mir. Wir zeichnen das Spiel auf Tonband auf und hören es später ab. (In gewisser Weise erfolgt damit ein intramedialer Wechsel zur «rezeptiven Musiktherapie».) *Wolfgang* ist erfreut, daß soviel technischer Aufwand um seine Person gemacht wird; sein «Geklimper und Gestolper» befremden ihn jedoch. Ich lasse durchblicken, daß ich ihn sehr mutig finde und daß mir seine Ausdauer als eine positive Kraft auffällt. Wir sprechen über *Wolfgang*s Musik, denn nicht nur das Bild, auch das Gehörte drängt oft zum Wort (*Frohne-Hagemann* 1990b). *Wolfgang*: «Ich bin wie auf die Schiene gesetzt und dann losgelaufen; ich schufte, ohne zu schauen, wie es mir dabei geht; eigentlich spiele ich ohne Kontakt zu mir selbst ... wie im richtigen Leben.» *Wolfgang* kommt in Kontakt zu sich selbst. Es wird ihm bewußt, daß seine leiblichen Impulse am Flügel, die holprigen, gehetzten Töne «ohne Punkt und Komma», musikalischer Ausdruck seiner jetzigen Lebenssituation sind.

Es folgen einige Sitzungen mit psychodramatischer und musiktherapeutischer Arbeit, die *Wolfgang*s Büroalltag zum Thema haben. Die Erkenntnisse aus dieser Arbeit – insofern stockt der therapeutische Prozeß etwas – lassen sich von ihm aber noch nicht so ohne weiteres in den Alltag transferieren. Zwei von seinen oft wiederkehrenden Aussprüchen dieser Phase sind: «Ich weiß nicht, was ich machen soll. – Ich bin lieber erstmal lieb.»

Da wir mit szenischem Spiel an dieser Stelle nicht weiterkommen, denke ich daran, entwicklungspsychologisch früher anzusetzen, und schlage die Arbeit mit Tonerde vor. *Wolfgang* kennt «Knete» aus seiner Kindergartenzeit und ist neugierig auf das neue Material. Im Verlaufe der nächsten Sitzungen stellt er drei Plastiken her «Affenschädel mit Depressionsdelle» (Abb. 4), «Handschmeichelstab» und «Perle» (Abb. 3). Der Tonschädel mit «dem Loch oben drauf» bringt ihn in Kontakt mit sei-

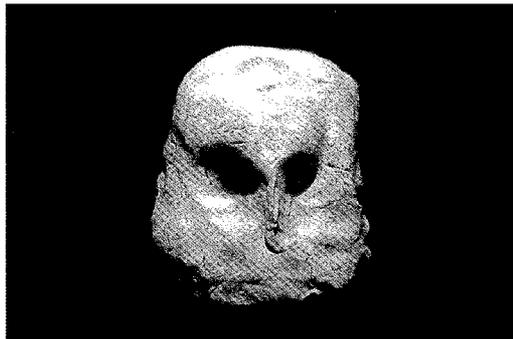


Abb. 4: Affenschädel mit Depressionsdelle

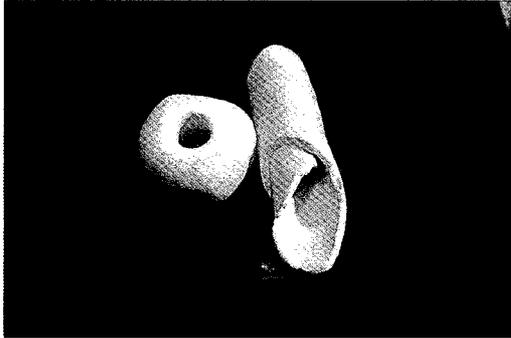


Abb. 3: Handschmeichelstab und Perle

ner Biographie und der Kette seiner Verletzungen. Die folgenden getieften Sitzungen, in denen mit den Plastiken gearbeitet wird, bringen *Wolfgang* in neuer Weise wieder mit sich selbst in Kontakt. Während einer musiktherapeutischen Sitzung, die wir mit szenischem Spiel kombinieren, schleudert er seinen «Handschmeichelstab» und seine «Perle» wütend fort. Kurz darauf entdeckt er jedoch, daß er damit «'was Wesentliches von sich weggeschmissen» hat, und macht sich – in einer musiktherapeutischen Sequenz – «im Wald» auf die Suche nach seinen «verlorenen Teilen». Seinen «Wald» (Abb. 5) inszeniert er in den Praxisräumen: gedämpftes grünes Licht, geknittertes Papier, mit dem er das Geräusch des Gehens andeutet, ein Wassereimer als Quelle, unter einem Tisch seine Wohnhöhle. Mittlerweile hat *Wolfgang* seine Scheu vor dem Instrumentarium verloren, so daß er alle vorhandenen Instrumente in sein Theaterspiel einbaut (3. Weg der Heilung). *Wolfgang*: «Und hier ist die Sonne ...» Er schlägt auf den Gong. «Halt, die leuchtet im Wald ja nur ein bißchen.» Er spielt den Gong verhaltener und geheimnisvoller. In diesem «Waldspaziergang»



Abb. 5: Im Wald

spiele ich an einigen Stellen mit, um die Beziehungsebene mehr in den Vordergrund zu rücken. *Wolfgang*: «Hallo, wer bist Du denn? – Darf ich auch ‘mal mitspielen? – Haben Sie vielleicht meine Perle gesehen?» Stab und Perle – sie bedeuten für *Wolfgang* Körperbewußtsein und Sexualität – werden letztendlich gefunden. Sie werden als wichtige Teile seiner Identität «mit nach Hause» genommen und auf diese Weise durch das Spiel integriert. *Wolfgang* nennt diesen Vorgang «Ich finde mich zusammen».

Nach einem Jahr (ca. 40 Sitzungen) geht es *Wolfgang* insgesamt besser. Seine sexuellen Probleme haben sich verringert, er ist nicht mehr so ängstlich, seine Dialogfähigkeit hat zugenommen. Seine Beziehungen sind gekennzeichnet durch ein fortschreitendes Ausmaß an Klarheit. Seit dieser Zeit beginnt *Wolfgang* zu träumen, bzw. sich an seine Träume zu erinnern. Dieses Erinnerungsvermögen setzt in der Zeit der intensiven Tonarbeit ein.

Eine Zeitlang arbeiten wir mit einem alten Fotoalbum weiter. Es hat die Aufschrift «Unser Kind». Parallel zu dieser Arbeit erstellen wir sein «musikalisches Lebenspanorama». Anhand der Fotoarbeit schälen sich drei Figuren heraus, die typische Protagonisten seiner Innenwelt sind:

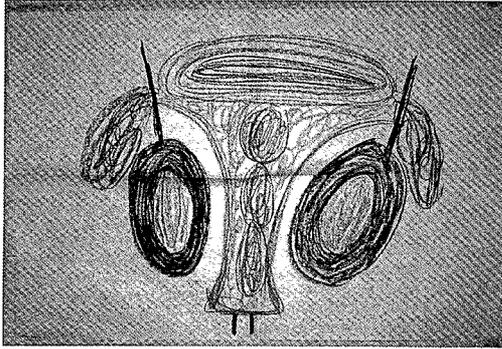
«*das weiße Brikett*» = straff gewickelter weißer Säugling, dem man die Bewegungslosigkeit ansieht, auf einem roten Chippendale-Sofa liegend; steht für Bewegungslosigkeit und Ausdauer

«*Schlappi*» = Verlierer beim Topfschlagen auf dem Schulfest (der Lehrer hatte den Topf weggenommen, es gab also keinen Topf!); steht für Feigling und Opfer

«*Popo*» = nackter Säugling bäuchlings in zufriedener Pose auf dem Fotografentisch; steht für Kreativität und Motilität

In weiteren Sitzungen drückt *Wolfgang* diese Lebensrollen (scripts) musikalisch aus, wobei die Aufmerksamkeit auf seiner Rollenvielfalt liegt. Er bemerkt, daß es nicht um das Abschaffen, «Wegwerfen» einzelner Rollen geht, sondern um Integration und eine angemessene Neuverteilung der «Aufgabenbereiche». Er lernt, sich selbst zu respektieren, zu akzeptieren, sich zu beraten (Technik des freundschaftlichen Beraters) und auf dem Weg dieses Sozialisationsprozesses «sich selbst zum Gefährten zu werden» (G. H. Mead 1934).

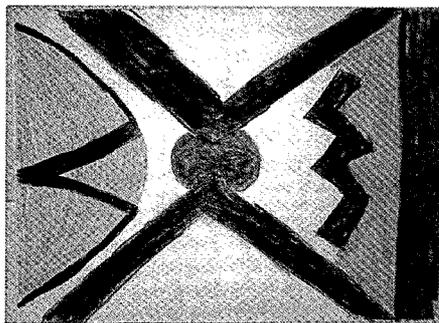
Auf den Fotos, die wir während der therapeutischen Arbeit von uns aufnehmen, fallen *Wolfgang* seine ihm eigenen, spezifischen Körperhaltungen auf. Wir machen dazu Stimm- und Atemübungen und arbeiten an den Themen «runder Rücken» bzw. «meine Verknotung». In diesem Zusammenhang entsteht das Bild «Die Angst sitzt mir im Nacken». (Abb. 6) Mit Instrumentenarbeit gelingt es zunächst nicht, die Angst einzukreisen und die Hintergründe zu klären. Ein Medienwechsel kann an dieser Stelle erneut hilfreich sein. Wir entschließen uns zu einem intramedialen Schritt und arbeiten mit der *Vergrößerungstechnik* (Orth, Petzold 1990) an diesem Bild weiter. Nach dieser Technik malt der Patient/Klient zu dem Teil seines alten Bildes, mit dem er wenig in Kontakt ist, ein weiteres Bild, welches in der Regel neues projektives Material nach außen bringt. *Wolfgang* malt ein Bild, in dem zwei sehr spitze



**Abb. 6: Die Angst sitzt mir im Nacken**

schwarze und rote Dreiecke aufeinanderprallen und eine grüne Kugel (er selbst) einklemmen. Er nennt sein Bild «Die Elternquetsche» (Abb. 7). Zum schädigenden Familienmilieu verfaßt er den folgenden Text:

Ich bin die einzige Verbindung  
 Zwischen meinen Eltern.  
 Wenn ich weg bin  
 Stoßen beide Spitzen aufeinander.  
 Keine große Berührungsfläche  
 Ziemlich wackelig und schmerzhaft  
 Keine Basis für Beide.  
 Rutschen früher oder später  
 Aneinander vorbei.  
 Mir bleibt nur der eigene Schmerz  
 Und Angst vor der bedrohlichen Wand.



**Abb. 7: Die Elternquetsche**

In *Wolfgangs* Biographie wird ein «negatives Narrativ» sichtbar. Er befürchtete noch als Jugendlicher mit 18 Jahren, daß ihn seine Eltern (beide alkoholabhängig und im Dauerstreit) verlassen könnten. Er stellt erstaunt fest, daß er diese Verlustangst heute noch auf seine Frau überträgt. Nach einer musiktherapeutischen Arbeit am Gong stellen sich Weitung und Befreiung – «wieder Luft kriegen» – ein. *Wolfgang* äußert von sich aus den Wunsch, das Gongerlebnis zu malen; es entsteht eine 4-teilige Bildsequenz mit dem Titel «Ich verlasse die Elternquetsche». (Abb. 8) Während des meditativen Betrachtens und Nachsinnens über die Bilder stellt er fest, daß die zuletzt gemalte «Elternquetsche» auch ein Tor darstellen könnte. (Abb. 9)

*Th.*: Was könnte man mit so einem Tor machen?

*W.*: Hindurchgehen!

*Th.*: Magst Du überlegen, wie Du das inszenieren möchtest? Du hast alle Möglichkeiten!

*W.*: (überlegt) Das ist gut. Ich möchte das Klavier und Du sollst mich begleiten.

Gemäß seinen Regieanweisungen bekomme ich den Diskant-Bereich zugeteilt, er die Mittellage und den Baßbereich. Wir sitzen auf Tuchfühlung nebeneinander, können beide an die Pedale, leichte Übergriffe auf der Tastatur werden von ihm geplant: «Ich spiele 'mal oben rein und Du 'mal nach unten». So «marschieren» wir los. Auch im Spiel übernimmt *Wolfgang* weitgehend die Regie, indem er z. B. einen deutlichen melodienhaften Anfang mit einem sich wiederholenden Motto setzt. Ich greife das auf und variiere. In der Nachbesprechung ist uns klar, daß dies die Szene vor dem Tor war. Da sind die Blicke in die Höhe, die das Tor erlassen, der Blick in die Ferne durch den massiven Torbogen, die aufgeregte Atmosphäre und die steigende Spannung, die durch aufsteigende Chromatik deutlich wird. *Wolfgang* hört sich selbst und mir beim Spiel zu und läßt sich von der Atmosphäre ergreifen. Plötzlich spielt er ein kinderliedähnliches Motiv, in dem auch seine typische Synkopierung eingebaut ist. Diesmal wirkt es nicht hinkend, sondern frisch und munter. Er

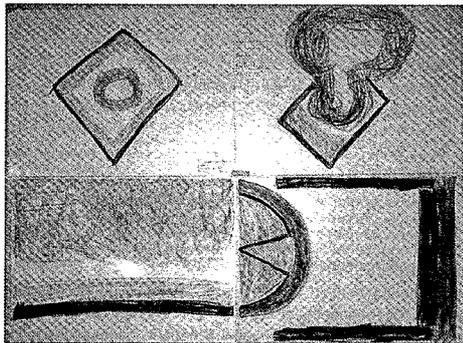


Abb. 8: Ich verlasse die Elternquetsche

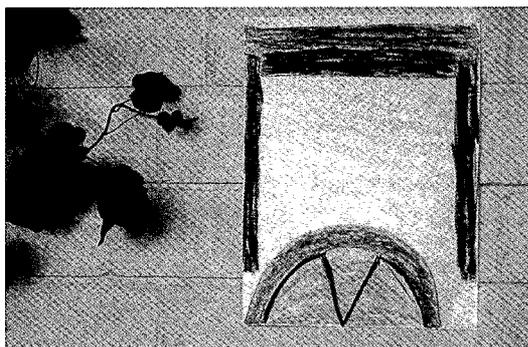


Abb. 9: Ich gehe durch das Tor

wartet auf meinen Einsatz, mein Dazukommen, und wir spielen exakt, wie einstudiert, im Rhythmus zusammen. In der Mitte des Tores geschieht eine Veränderung: das Lied bricht ab, sphärenhafte Klänge – von Hand über die Flügelsaiten gestrichen – stehen für die sich vollziehende *Metamorphose*. Danach findet ein Wechsel aller musikalischen Parameter statt – «Das neue Land». Ruhig fließen die Landschaften im Zeittakt dahin. Melodien kommen und gehen, mal spielt er, mal spiele ich ihm zu, mal paßt er sich an, manchmal nicht. Er nutzt den Tonumfang seines Bereiches voll aus und spielt sauber strukturiert und mit viel Bezogenheit. Neu ist seine Fähigkeit, sich selbst und mir in dieser Qualität zuzuhören. Am Ende des Spiels steht eine längere ergreifende Pause. *Wolfgang*: «Das ist aber ein langes Tor. Jetzt bin ich im neuen Land. Nicht schlecht hier. Ob ich wieder zurück kann? Daß ich das bin (erstaunt), daß ich so was kann! Da spielt jemand, der sich richtig was traut, zwei gute Spieler. Und ich habe den Anfang und den Schluß gesetzt. Toll.»

*Wolfgang* ist tief berührt und begeistert; im therapeutischen Prozeß hat er eine Schwelle überschritten, die er im normalen Leben zu überschreiten sich bisher nicht gestattet hatte. Auf der Symbolebene ist *Wolfgang* aus der «Elternquetsche» herausgetreten und hat sein Leben unter neuen Bedingungen – «Das neue Land» – selbst in die Hand genommen.

Den Therapieverlauf bestimmt *Wolfgang* weiter: er äußert den Wunsch nach musikalischen Illustrationen zu seinen in der Freizeit gemalten Bildern, (Abb. 11 und 12) zu einigen intensiven Traumarbeiten und zu den ersten Problemen in seiner neuen Vaterrolle. Außerdem wünscht er sich die Bearbeitung seines Lieblingsmärchens «Hans mein Igel» (Gebrüder Grimm) (Abb. 10). Das Schöne für mich an dieser Therapie ist zu erleben, wie wir in diesem Prozeß in kleinen Schritten aufeinander zuwachsen.

### 3.1 Ergebnisse der Therapie

Nach zwei Jahren Therapie lassen sich in *Wolfgang*s Leben auf verschiedenen Ebenen deutliche Veränderungen feststellen.

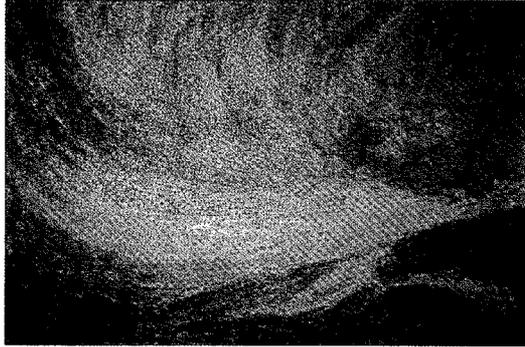


Abb. 11: Lavastrom

Auf der *Ebene der Leiblichkeit* ist sein gesamter Lebensstil körperbewußter geworden. Er beginnt seinen Tag mit Körperübungen (Tai-Chi, Gymnastik, gelegentlich mit Musik) und einer heiß-kalten Dusche. Auffallend ist sein heute gerader, federn-der und selbstbewußter Gang. Sein Verhältnis gegenüber körperlicher Berührung hat sich dahingehend verändert, daß er für sich größere Spielräume gewinnen konnte. Das zeigt sich in der Männergruppe und bei Verwandtenbesuchen – hier schreckt er nicht mehr davor zurück, sich berühren zu lassen, ja sogar jemanden in den Arm zu nehmen. *Wolfgang* legt heute auch auf seine äußere Erscheinung mehr Wert. Er hat gelernt, sich in angemessener Weise «auf der Bühne des Lebens» zu präsentieren (*Goffman* 1959). Auch seine Stimme ist dunkler geworden und kommt jetzt vorwiegend aus dem Brustraum. *Wolfgang* weiß mittlerweile um die Bedeutung einer wohlwollenden Stimme als salutogener Faktor, gerade auch in Bezug auf die Erziehung seines 6 Monate alten Sohnes. Er spricht flüssiger und hat gelernt, sich am Telefon lautstark gegen Übergriffe zu wehren.



Abb. 12: Orchidee

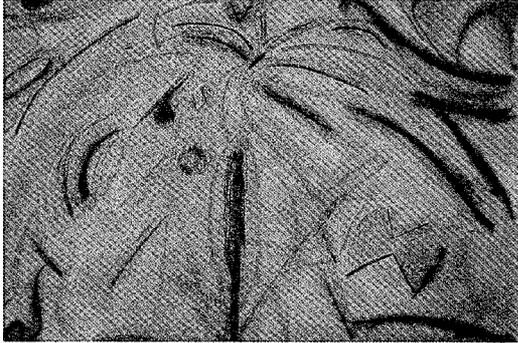


Abb. 10: Märchenvogel

Für *Wolfgang's* Umgang mit den Tinnitus-Beschwerden ist heute ausschlaggebend, daß er sich den Symptomen nicht mehr ausgeliefert fühlt, sondern die ihn ermächtigende Erfahrung gemacht hat, daß er auf die Ohrgeräusche einwirken kann. Er fühlt sich gelegentlich symptomfrei – hier könnten sich unterstützende Techniken zur Entspannung der Halswirbelsäule heilsam ausgewirkt haben. (Bei Disstress, bzw. spätestens 12 Stunden danach, treten die Ohrgeräusche jedoch erneut auf.)

Auf der *Beziehungsebene* konnte *Wolfgang* die Beziehung zu seiner Frau – trotz eigener persönlicher Veränderungen – erhalten und ausbauen (u. a. Verbesserung im Bereich der Sexualität und seiner Abgrenzungsmöglichkeiten; *Wolfgang* kann spontan, direkt und unverstellt auf seine Frau zugehen). Das Verhältnis zu seinem Sohn ist liebevoll und durch «awareness» geprägt. Die Beziehung zu sich selbst – u. a. aus der Exzentrizität des «wohlwollenden Betrachtens» heraus – ist neu für ihn und gerät zu einem wichtigen «protektiven Prozeß». Er ist jetzt in der Lage, «mit sich selbst zu Rate zu gehen» (*Heraklit*). Die Beziehung zu den Eltern und Verwandten ist einerseits distanzierter, andererseits herzlicher geworden. Er fühlt sich von ihnen weniger entwertet und auch von ihrem Wohlwollen nicht mehr so abhängig. In der Männergruppe, die inzwischen ausgelaufen ist, hat er zwei Freunde gewonnen.

Im Büro/Labor ist *Wolfgang* durchsetzungsfähiger geworden; beispielsweise konnte er eine Gehaltserhöhung erreichen. Am Telefon kann er sich mittlerweile gut abgrenzen, wenn nötig auch lauter werden. Seine Beziehung zu den Kollegen ist in Fluß gekommen und wird nicht mehr von Kontaktvermeidung bestimmt. Seine Bereitschaft, Probleme in der Firma anzugehen, zeigt folgender Ausspruch: «Auch wenn es manchmal schwierig ist im Büro, ich *spüre* ja jetzt, daß ich wirklich 'was kann, und wenn ich das bei Dir geschafft habe (Kette schützender und entwicklungsfördernder Ereignisse), dann schaffe ich das irgendwie und immer öfter auch auf der Arbeit. (nachdenklich) Eigentlich seltsam, daß man so etwas über Klavierspielen, Musikhören, Malen und Schreiben lernen kann.»

Im Hinblick auf seine *materiellen Sicherheiten* ist es *Wolfgang* gelungen, innerhalb der Familie einen schwierigen Vertrag durchzusetzen und notariell beglaubigen zu lassen.

*Wolfgangs* heutiges Lebensgefühl läßt sich mit seinen eigenen Worten ausdrücken: «Das Ei ist gepellt.» Aus seiner Einstellung «Ich bin lieber erst 'mal lieb» wurde «Ich habe mich und bin mir wichtig. Ich lebe nicht nur (unfreiwillig!) für andere, z. B. für Mutter, Frau und Sohn, sondern auch für mich». In seiner Freizeit hat *Wolfgang* begonnen zu malen.

Mir ist in diesem, hier nur auszugsweise vorgestellten therapeutischen Prozeß deutlich geworden, daß die *intermedialen Quergänge* sich heilend auf *Wolfgang* ausgewirkt haben. Er konnte als Person in seiner Ganzheit erfahren, daß er in einer sinnhaften Welt lebt, auf die er sich heute in angemessener Weise zu *beziehen* vermag. Die multiplen medialen Stimulierungen haben die Grundlagen dafür gelegt, daß er sich berührt und «angesprochen» fühlte, daß darüber hinaus seine Resonanzen geweckt und seine Widerstände abgeschmolzen wurden. Die gelegentlich schwierige Therapiearbeit konnte so leichter von ihm angenommen werden, was ihm die Möglichkeit gab, seinen Prozeß im Sinne einer Neuorientierung selbstverantwortlich voranzutreiben. *Wolfgangs* persönliches Wachstum läßt sich nicht treffender verdeutlichen als anhand eines Textes über sein geliebtes Klavier.

### Mein Klavier

Ich bin im Fluß  
Gefühle und Ausdruck kommen zusammen  
Wir machen schöne Töne  
Ich habe Kontakt  
Und spiele

Ich lasse den Fluß fließen  
Gefühle und Ausdruck  
Kommen und gehen von selbst  
Um mich herum  
Eine Welt voller Töne

Ich bin ein Klavier  
Im Kontakt mit der Welt

*Wolfgang*

### Nachtrag 1994:

*Wolfgang* hat von sich aus ein Modell entwickelt, wie die Therapie enden soll. Er nennt es das «Lange-Leine-Modell». Im Jahre 1994 will er die Therapie auf eine Stunde/Monat reduzieren; ab 1995 möchte er sich nur «nach Bedarf» melden, wobei er diese Stunden als «eine Art Supervision» – diesen Ausdruck hat er übernommen – definiert. Ich kann diesen Ablösungsvorschlag gut annehmen, denn *Wolfgangs* angemessenes «Hilfholen» ist eine «Bewältigungsstrategie» im Rahmen seiner neuen Eigenverantwortlichkeit.

**Zusammenfassung: Intermediale Arbeit in der Integrativen Musiktherapie**

Der Beitrag beschreibt das von Petzold und Sieper inaugurierte Konzept der "Intermedialität" in der Integrativen Therapie und für ihre Methoden der Integrativen Kunsttherapie und der Integrativen Musiktherapie. Intermedialität wurde inspiriert durch Erfahrungen in der Fluxus-Bewegung 1962 ff. und der avantgardistischen Theaterszene multimedialer Inszenierungen in Düsseldorf, in die die Gründer der IT involviert waren. Später wurde von Petzold die Brücke zur Cross-Modalität der Säuglings-Wahrnehmung geschlagen, mit der er die Intermedialität entwicklungspsychobiologisch fundiert hat. Oeltze, damals selbst an diesen Multimedia-Theaterexperimenten mit Sieper u.a. als Tonmeister und Regieassistent beteiligt, beschreibt dann den Transfer der Multimedialität in die intermediale therapeutische Praxis der Integrativen Therapie. Er dokumentiert das anhand eines instruktiven Behandlungsberichts eines seiner Patienten, reich illustriert mit Bildern und Objekten aus dieser intermedialen Therapie.

**Schlüsselwörter:** Intermedialität, Integrative Therapie, Experimentelles Theater, Fluxus, Integrative Musik- und Kunsttherapie

**Summary: Intermedial Work in Integrative Music Therapy**

This chapter is describing the concept of "intermediality" as inaugurated by Petzold and Sieper in Integrative Therapy and for its methods Integrative Art Therapy and Integrative Music Therapy. It was inspired by experiences within the fluxus movement 1962 sqq. and the scene of multimedial avantgarde theatre in Düsseldorf in which the founders of Integrative Therapy have been involved. Later a link was established by Petzold with cross modal perception of infants in order to support the concept of intermediality by developmental psychobiology. Oeltze himself, then involved in these multimedia experiments as sound mixer and assistant producer, is describing the transfer from multimediality to an intermedial modality of treatment in Integrative Therapy. He is documenting this by a very instructive treatment process with one of his patients copiously illustrated with drawings and objects from this intermedial therapy.

**Keywords:** Intermediality, Integrative Therapy, Experimental Theatre, Fluxus, Integrative Music and Art Therapy

-Das ursprüngliche Summary/Zusammenfassung wurde durch dieses neue ersetzt.-

## Literaturverzeichnis

- Böttger, K., Mittenzwei, J., Dichter als Maler, Exlibris, Zürich 1982.
- Dornes, M., Der kompetente Säugling- Die präverbale Entwicklung des Menschen, Fischer, Frankfurt 1993.
- Frohne-Hagemann, I., Integrative Musiktherapie als psychotherapeutische, klinische und persönlichkeitsbildende Methode, in: Frohne-Hagemann, I., Musik und Gestalt - Klinische Musiktherapie als integrative Psychotherapie, Junfermann, Faderborn 1990a, 99-120.
- Frohne-Hagemann, I., Integrative Musiktherapie als Form kreativer Therapie und symbolischen Ausdrucks, 1990b, in: Petzold, H. G., Orth, I. (1990) 807-830.
- Goffman, E., The presentation of self in every day life, New York 1959; dtsh.: Wir alle spielen Theater. Die Selbstdarstellung im Alltag, Piper, München 1969.
- Kiel, H., Guided Imagery and Music- Ein Konzept der rezeptiven Musiktherapie, *Musiktherapeutische Umschau* 4, Band 14, 1993,327-339.
- Lagarde, A., Michard, L., XXe Siede, Bordas, Paris 1969.
- 134
- Loef, C., Farbe- Musik- Form- Ihre bedeutenden Zusammenhänge, Musterschmidt, Göttingen 1974.
- McLuhan, M., The medium is the message-An inventory of effects, New York 1967.
- Mead, G. H., Mind, Self and Society, Univ. of Chicago Press, Chicago 1934.
- Oeltze, J., Johanna Sieper- Integrative Bildungsarbeit und kreative Medien, in: Petzold, H. G., Sieper, J. (1993) 439-442.
- Orth, I., Petzold, H. G., Metamorphosen- Prozesse der Wandlung in der intermedialen Arbeit der Integrativen Therapie, in: Petzold, H. G., Orth, I. (1990) 721-773.
- Orth, I., Petzold, H. G., Zur <<Anthropologie des schöpferischen Menschen>>, in: Petzold, H. G., Sieper, J. (1993) 93-116.
- Orth, I., Petzold, H.G., Gruppenprozessanalyse, *Integrative Therapie* 2 (1995).
- Petzold, H., Integrative Bewegungstherapie, in: Petzold, H., Psychotherapie und Körperdynamik, Junfermann, Paderborn 1974,287-404.
- Petzold, H. G., Die Medien in der Integrativen Pädagogik, in: Petzold, H. G., Brown, G. I., Gestaltpädagogik-Konzepte der Integrativen Erziehung, Pfeiffer, München 1977, 101-123.
- Petzold, H. G., Die <<vier Wege der Heilung>> in der <<Integrative Therapie>>, in: Petzold, H. G., Integrative Bewegungs- und Leibtherapie, Junfermann, Paderborn 1988, 173-284.
- Petzold, H. G., Überlegungen und Konzepte zur Integrativen Therapie mit kreativen Medien und einer intermedialen Kunstpsychotherapie, in: Petzold, H. G., Orth, I. (1990) 585-637.
- Petzold, H. G., Integrative Therapie - Modelle, Theorien und Methoden für eine schulenübergreifende Psychotherapie, 3 Bde., Junfermann, Paderborn 1993.
- Petzold, H. G., Goffin, J. J. M., Oudhof, J., Protektive Faktoren und Prozesse- die <<positive>> Perspektive in der longitudinalen, <<klinischen Entwicklungspsychologie>> und ihre Umsetzung in die Praxis der Integrativen Therapie, in: Petzold, H. G., Sieper, J. (1993) 173-266.
- Petzold, H.G., Orth, I., Die Heilkraft der Sprache, Junfermann, Paderborn 1985.
- Petzold, H. G., Orth, I. (Hrsg.), Die neuen Kreativitätstherapien, Handbuch der Kunsttherapie, 2 Bde., Junfermann, Paderborn 1990.
- Petzold, H. G., Sieper, J., Integration und Kreation - Modelle und Konzepte der Integrativen Therapie, Agogik und Arbeit mit kreativen Medien, 2 Bde., Junfermann, Paderborn 1993.
- Rose, S. A., Ruff, H. A., Cross-modal abilities in human infants, in: Osofsky, J. D. (Hrsg.), Handbook of Infant Development, Wiley, New York 1987, 318-362.
- Stern, D. N., The interpersonal world of the infant- A view from Psychoanalysis and developmental Psychology, Basic Books, New York 1985,1992.
- Winnicott, D. W., The motivational processes and the facilitating environment, Int. Univ. Press, New York 1966.
- Vickers, A., Bali- A paradise created, Penguin Books, Australia