

Dr. med. Gerhard Tuschy Douglasstraße 32 14193 Berlin
Arzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie/Psychoanalyse
Arzt für Neurologie und Psychiatrie

Klangerfahrungen als Weg zum Selbst

*Oder: Was hat einen Psychoanalytiker dazu bewogen,
regelmäßig Klänge in seine Behandlungen einzubeziehen?*

Ein Erfahrungsbericht
November 2023

Was ist ein „Selbst“? Hier müsste zunächst eine Begriffsbestimmung folgen. Es soll aber der Hinweis genügen, dass wohl jeder über sich selbst reflektierende Mensch die Erfahrung kennt, dass „das Gefühl bei sich selbst zu sein“ sehr unterschiedlich ausgeprägt sein kann, manchmal intensiv, manchmal geringer oder sogar schwindend, im Extremfall so stark, als würde er / sie gar nicht mehr existieren. Das „Selbst“, das in den ersten Kindheitsjahren entsteht, nach und nach ausreift und sich lebenslang verändert, ist in Strukturen des Stirnhirns lokalisiert.

*Eine umfassende Darstellung, was das „Selbst“ eines Menschen ist, wie es entsteht, wie es sich entwickelt, wie es zunehmend Steuerungs-Funktionen übernimmt, welchen Gefährdungen es ausgesetzt sein und wie es damit umgehen kann, findet sich in dem Buch des Neurowissenschaftlers und Psychotherapeuten **Joachim Bauer: Wie wir werden, wer wir sind. Die Entstehung des menschlichen Selbst durch Resonanz.***

In der Psychotherapie kann man zwei Tendenzen unterscheiden: wenn man den Fokus auf die Bearbeitung innerer Konflikte legt, spricht man von einem **Konflikt-zentrierten Vorgehen**. Bezieht man sich in erster Linie auf die Kraftquellen, die Ressourcen eines Menschen, nennt man die Behandlung **Ressourcen-orientiert**.

In meiner psychoanalytischen Ausbildung (1962 - 1968) stand die Konflikt-Zentrierung im Vordergrund. Das hatte zur Folge, dass in den Sitzungen viel geredet wurde. Die Patienten sollten möglichst alles aussprechen, was ihnen durch den Kopf ging, im Sinne der sogenannten *freien Assoziation der Psychoanalyse Freuds*. Damit wurde mehr die Kognition als die Gefühlsebene des Analysanden angesprochen.

Bei einem Ressourcen-orientierten Vorgehen wird im Gegensatz dazu der Fokus primär auf den Gefühls- und Empfindungs-Bereich und auf den Körper gelegt. Alles, was wir denken, fühlen, empfinden, hat eine körperliche Entsprechung, ein körperliches Korrelat. Der Patient, der Klient wird angeleitet zu registrieren, was er körperlich spürt. Es handelt sich somit nicht um einen Gegensatz zum Prinzip der freien Assoziation der Psychoanalyse, sondern um dessen *Erweiterung*, weil über gedankliche Assoziationen hinausgehend, der Körper ausdrücklich mit einbezogen wird. Eugene Gendlin, ein aus Wien stammender amerikanischer Philosoph und Psychotherapeut, Mitarbeiter von Carl Rogers, hatte sich dieser Thematik schon in den 60-er Jahren des letzten Jahrhunderts gewidmet; er nannte das Aufsuchen der körperlich spürbaren Korrelate des Erlebens, Denkens und Fühlens *Focusing*.

1982 nahm ich an einem *Focusing-Seminar* in Lindau teil. Danach versuchte ich, die dabei erhaltenen Anregungen in meine Therapie-Sitzungen zu integrieren. Mir fiel dabei auf, dass die Patienten bei der Beschreibung körperlicher Befindlichkeiten häufig bildhafte Vergleiche benutzten. Beispiel: *ich spüre einen Druck, eine Verspannung im Rücken (als ob?) als ob sich da ein Fremdkörper befindet.* (Wenn Sie das wie ein Kind ohne anatomische Kenntnisse in einer naiven Skizze malen oder zeichnen würden, wie könnte das aussehen?) *Da ist ein Kreuz, das da wie eingewachsen ist.* Indem der Therapeut weiter nachfragt, entwickelt sich ein inneres Bild nach dem anderen.

So entsteht eine Art von **Wachtraum**: die Patientin weiß zwar, dass sie sich in einer Therapie-Sitzung befindet; gleichzeitig läuft ein innerer Film ab, in welchem er / sie weiter mit der bildhaften Vorstellung, ein Kreuz zu tragen oder tragen zu müssen, beschäftigt ist. So entstehen in einem Wachtraum aus körpernahen Wahrnehmungen Bilder und Symbole. Mit diesen kann im Hinblick auf einen Lösungs- und Klärungsprozess therapeutisch weiter gearbeitet werden. Dabei sind die Beiträge der Patientin überwiegend unbewusst gesteuert. In ihrem veränderten Bewusstseinszustand sind ihr Einfälle und Einsichten möglich, zu welchen sie im kognitiv kontrollierten Wachbewusstsein kaum fähig wäre.

Näheres dazu findet sich in meinem Aufsatz *„Die heilsame Kraft innerer Bilder und ihre Verwendung in der Psychotherapie“*, der überarbeiteten Fassung eines Vortrags, den ich 2004 im Literaturhaus Berlin gehalten hatte (siehe unter www.dr-tuschy.de).

Wenn ich die unterschwellig erhöhte Anstrengungsbereitschaft ansprach, etwa: *das muss ja auf Dauer anstrengend sein. Was könnte Ihr Körper jetzt brauchen, um sich zu erholen?* Dann wurden in großer Regelmäßigkeit Sehnsüchte nach Entspannung und Ruhe geäußert, meist mit idyllischen Naturszenen verbunden: die Klientin liegt auf einer Bergwiese, am Meer im warmen Sand, hört die Geräusche des Meeres und des Windes... Sie ist dabei zwar allein, fühlt sich aufgehoben und zugehörig, als Teil der Natur, des Kosmos oder von etwas Höherem, aber nicht einsam.

Das war schon 1982! Bei fast allen meinen Patientinnen bestanden unterschwellige bzw. mehr unbewusste Bedürfnisse nach Ruhe, Entspannung und Geborgenheit, die aber nicht gelebt werden konnten oder durften. Als Ursache dafür ergaben sich soziale Ängste, Perfektionismus, überhöhte Selbst-Ansprüche und Leistungs-Orientierung sowie Verpflichtungs-Gefühle, sich in erster Linie um andere Menschen kümmern zu müssen. Schon damals befanden sie sich überwiegend im Stress-Modus, bis in die Nächte hinein, auf Kosten der durch den Parasympathikus gesteuerten Erholung und Regeneration.

Das beeinflusste die angestrebten Therapieziele; die Patientinnen sollten möglichst schon in den ersten Sitzungen Zugang zu ihren bisher nicht zugelassenen Bedürfnissen nach Entspannung, Ruhe und Selbstfürsorge finden. Statt als mühsam empfundener "Arbeit" kann Psychotherapie primär Lebensfreude fördern, zu mehr Lebensqualität „verführen“. Eine solche Vorgehensweise ist explizit Ressourcenorientiert. Der Therapeut sollte in seiner Haltung die Gewissheit ausstrahlen, dass er zutiefst von den Entwicklungsmöglichkeiten seiner Patienten überzeugt ist und dass sie über bisher noch nicht genutzte Kraftquellen verfügen.

So arbeitete ich von 1982 an bevorzugt Ressourcen-orientiert. Die Behandlungen wurden erfolgreicher, oft kürzer, und ich hatte den Eindruck, insgesamt mit weniger Sitzungen auskommen zu können. Die Patienten, Klienten sprachen davon, „bei sich selbst“ angekommen zu sein. Sie wurden in ihrem Selbstgefühl bestärkt.

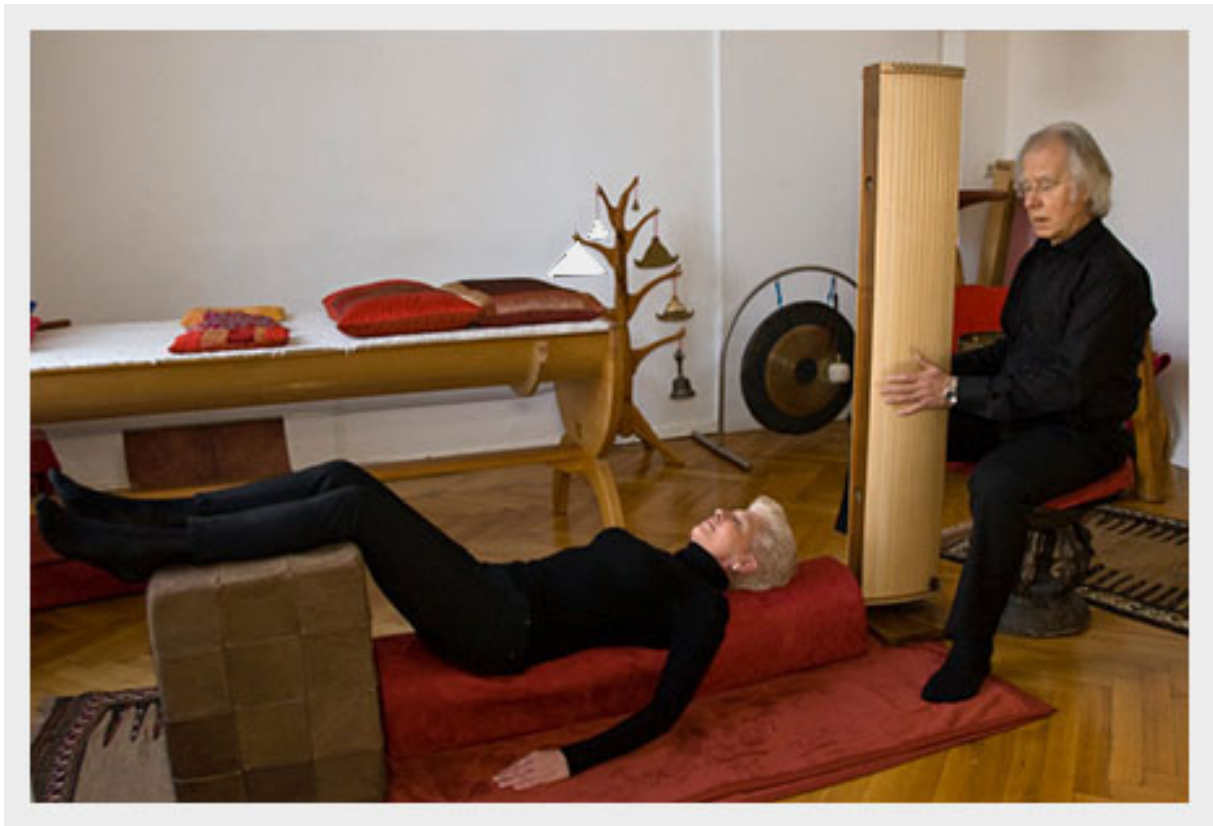
Wenn 1982 eine Art von „Schicksalsjahr“ für mich war, erwies sich, rückblickend gesehen das Jahr 1991 für mich persönlich, für meine innere Entwicklung als noch bedeutsamer. Bei einer Fortbildung in Lindau belegte ich ein Seminar **Klang, Trance und Rhythmus**. Dabei war ich besonders von Gong-Klängen tief berührt. Eine neue



Welt tat sich vor mir, in mir auf... Das Musik-Hören, schon immer wichtig für mich, gewann nochmals an Bedeutung. Nun kam die Welt der Klänge hinzu, zunächst für mich selbst, dann für meine Klienten und Patienten. Mein Selbst- und Identitätsgefühl dürfte dadurch im Lauf der vergangenen 30 Jahre nicht unbeeinflusst geblieben sein.

Ich entwickelte eine Vorgehensweise, für die ich den Begriff **Klangbegleitete Psychotherapie** fand. Ich verwendete dafür verschiedene **Monochorde** auf der einen Seite und **Gongs** auf der anderen sowie **Klingschalen** (s. unten).

Von den Gongs fühlten sich primär eher extrovertierte und vitale Naturen angesprochen; sensible und traumatisierte Patienten bevorzugten anfangs die zarten Monochord-Klänge, des Standmonochords; später aber auch leise Gongklänge.



Monochord-Klänge wirken ausgesprochen harmonisierend. Sie lösen Gefühle von Geborgenheit und Zugehörigkeit aus. Sie knüpfen an eine Schicht früh positiver Lebenserfahrungen im ersten und zweiten Lebensjahr an, als uns in der Regel die nötige oder ausreichende Zuwendung zuteil wurde, um Gefühle von selbstverständlicher Existenz-Berechtigung und Urvertrauen entwickeln zu können. In der Wiederbelebung solcher Erfahrungen kann der damit verbundene positive Gefühlsanteil aktualisiert und in das Erleben integriert werden.

Gongs sind im Gegensatz zu den Monochorden vielfach in sich dissonant und ohne erkennbaren Grundton. Damit sind sie eine Herausforderung für den Hörer. Der Gong-Klang ist untrennbar mit Schwingungen, Vibrationen verbunden. Man kann nun entweder mehr auf den Klang fokussieren oder auf die Vibrationen. Anfänglich war bei mir Ersteres der Fall; im Verlauf der letzten Jahre lernte ich immer mehr die spezifischen Wirkungen körperlich spürbarer Vibrationen schätzen. Sie treten mehr in den Vordergrund, wenn der Gong nur leise angeschlagen wird.

Dafür hat sich eine Lagerung der Klienten auf einer **Schaumstoff-Halbrohle** bewährt, die eine perfekte Entspannung ermöglicht. Der Hersteller (Schaumstoffladen Berlin) fand dafür den Namen „**Tuschy-Rolle**“. In der Stufenlagerung auf dieser Rolle sind die Beine mit fast 90 Grad angewinkelt: der Rücken ist entlastet, Arme und Schultern fallen nach unten, die Brustmuskeln werden gedehnt, der Brustkorb öffnet sich, der Atem kann frei fließen. Ein Korrelat dieser Position ist eine emotionale Öffnung.



Auf dem Foto oben ich selbst in entspannter Position; auf dem nächsten Foto eine Klientin, während bevorzugt der direkt hinter ihr befindliche „Vibrations-Gong“ (S. 7) gespielt wird.

Schlägt man den hinter dem Kopf einer Klientin befindlichen „Vibrations-Gong“ an (nächstes Foto), wird ihr Körper vom Kopf her nach unten bis in die Fußzehen von Schwingungen wie durchflutet. Schon nach ein bis zwei Minuten gibt es Anzeichen einer leichten Trance, von einer Klientin wie folgt beschrieben:

Es ist schwer, im Kopf zu bleiben; die Gedanken werden flüchtiger, ziehen nur noch vorbei und haben keine Bedeutung mehr. Meine Körpergrenzen werden undeutlich, ich habe kein klares Zeitgefühl mehr, innere Bilder kommen und gehen, ich glaube zu schweben, da ich die Unterlage nicht mehr spüre. Ich bin ein Teil des Universums..., ich befinde mich in höheren Sphären, wie in einer anderen Welt.

Aus dem Bericht eines anderen Klienten: Ich spüre, wie ich loslasse, vom Denken, vom Etwas-Leisten-Müssen. Es stellt sich ein Zustand des Nicht-Tuns, des Einfach-Da-Seins ein. Wach, aber tief entspannt.

Das **therapeutische Potenzial von Trance-Zuständen** im Rahmen einer Psychotherapie dürfte bei einem flachen Verlauf größer sein als bei einer tiefen Trance. Der Therapeut kann noch mit dem Betreffenden kommunizieren, der dann suggestibler als bei vollem Tagesbewusstsein ist. Suggestionen sollten eher indirekt sein und



selten erfolgen. Sonst wäre die Gefahr groß, dass sich die Patientin/Klientin in ihrem zum Unbewussten hin geöffneten und damit relativ wehrlosen Zustand manipuliert fühlt und sich wieder verschließt. Suggestive Interventionen sollten sich auf potentielle Entwicklungs-Möglichkeiten der Klientin beziehen. Schließlich ist eine nur geringe Trance-Tiefe auch deshalb vorteilhaft, weil eine Erinnerung an das Erlebte bleibt; wichtig für die kognitive Verarbeitung des Geschehens und die Integrationsfähigkeit in das Selbst-Bild. Trance ist kein Selbstzweck; im Rahmen einer Psychotherapie kann sie zu einer inneren Bereicherung, einer Erweiterung der Lebensmöglichkeiten, zu einer Verbesserung der Lebensqualität führen.

Nach dem allmählichen Zurückfinden in das Tagesbewusstsein berichten die Klienten übereinstimmend von einer tiefen Entspannung, einem Gefühl, in der Körpermitte zentriert zu sein und gleichzeitiger Vitalisierung. Diese Befindlichkeit hält oft noch über Tage an und führt auch zu einer Verbesserung des Schlafs.

Als Möglichkeit, Vibrationen noch unmittelbarer spüren zu können, bieten sich **große Klangschaalen** an. Man kann sie auf den Körper stellen, am besten auf die Brust aufgrund der dort guten Resonanz und mit einem Schlägel anschlagen. Manche Schalen lassen sich (nächstes Foto) durch Umfahren des äußeren (meist breiteren) Randes mit einem lederumspannten Klöppel in Schwingungen versetzen. Die dadurch ausgelösten Vibrationen sind derart intensiv im ganzen Körper spürbar, dass dies als wohltuende Entspannung, als „Klangmassage“ empfunden wird, eine Wirkung, der man sich kaum entziehen kann bzw. das auch nicht will. *Nachteilig an dieser Konstellation ist, dass der Therapeut direkt neben der Klientin sitzen muss.*



Man muss damit rechnen, dass sich Patienten (oft mehr unbewusst als bewusst) dadurch behindert fühlen, da in ihrem Erleben die direkte Nähe des Therapeuten ein zu großes Gewicht erhält und das nachspüren Können des Klangs und der Vibrationen der Schale beeinträchtigt ist. Das gilt besonders für Einzeltherapien. In der Atmosphäre einer Gruppentherapie wird dies weniger der Fall sein, wenn Gruppenmitglieder wechselseitig die Möglichkeiten einer Klangschale erkunden. Unabhängig davon sollte in Einzeltherapien den Patienten aufgezeigt werden, wie sie das spezifische therapeutische Potenzial von Klangschalen (Gewicht möglichst zwei bis drei kg.) zu Hause nutzen können, etwa bei Schlafstörungen.

Hier sei hervorgehoben, dass in Therapiesitzungen in der Regel nur Entwicklungs-Anstöße stattfinden können; entscheidend für den Therapieerfolg sind die langfristigen Bemühungen der Patienten, die in den Sitzungen erhaltenen Anregungen im Alltag umzusetzen. Die „eigentliche“ Therapie findet eher zwischen den Sitzungen statt, und zwar in dem Ausmaß, in welchem in der therapeutischen Zweierbeziehung die Motivation des Patienten zum „Üben“, zur kontinuierlichen Auseinandersetzung mit inneren Konflikten geweckt worden ist.

30 Jahre Einbeziehung von Klängen in Psychotherapien: da bleibt es nicht aus, Abstufungen und Unterschiede in der potenziellen Effektivität der verschiedenen Klang-Arrangements zu erkennen und ihre Wirkung auf einen bestimmten Klienten in etwa einschätzen zu können.

Heng-Luo-Gong: Das für viele Patienten/Klienten unmittelbarste, stärkste und sofort einsetzende Klangerleben ist, etwa 30 Minuten auf der Rolle liegend, sich den Schwingungen, Vibrationen und Tönen des direkt hinter dem Kopf befindlichen Gongs auszusetzen, der vom Therapeuten in halb- oder ganzminütigem Abstand angeschlagen wird. Dabei ist darauf zu achten, dass der einzelne Gongschlag nicht mehr hör- und spürbar ist, ehe der nächste erfolgt. Eine Verschmelzung der Klänge ist zu vermeiden; jeder Gongklang mit den dazugehörigen Vibrationen ist wieder neu und vom vorangegangenen abgrenzbar. Diese monotone, Struktur bildende Regelmäßigkeit ist in hohem Ausmaß Trance fördernd.

Es handelt sich um einen chinesischen Heng-Luo-Gong (übersetzt etwa: *ewig klingend*) mit einem Durchmesser von 80 cm. Auch wenn er nur sehr leicht angeschlagen wird, spürt man die Vibrationen wie warme pulsierende Wellen, von welchen man eingehüllt wird und die auch das Körperinnere durchströmen. Dieses öffnet sich im Bereich von Brust und Bauch wie zu einem Innenraum, einer Höhle, einem „Zuhause“. Das sind Empfindungen, die sprachlich kaum auszudrücken sind, ein Zustand von „Ganz- und Heil-Sein“, von tiefer Zufriedenheit und innerer Ruhe, Leichtigkeit und Klarheit. Die wohltuende Veränderung der Grundbefindlichkeit, eine überraschende Erweiterung von Erlebnismöglichkeiten, klingt meist nur sehr allmählich ab. Die Erinnerung daran bleibt lange erhalten, kann den Wunsch nach Wiederholung wecken und die **Hoffnung, sich noch verändern und weiterentwickeln zu können.**

Selbst schwere Krisenzustände können mit diesem Setting unterbrochen werden. Es eignet sich somit als **Krisenintervention** sowie als Behandlung von **Trauma-Folgestörungen.**

Monochorde eignen sich sehr gut für die Einführung in die Klangtherapie, besonders das auf Seite 4 abgebildete **Standmonochord**. Leise gespielt, erzeugt es einen harmonischen Hintergrundklang, zum Beispiel für die Begleitung von Wachträumen bzw. von Entspannungs-Anleitungen.

Bei Anwesenheit von drei Personen kann sich ein Klient auf den Klangtisch legen, eine zweite spielt diesen von unten, die/der Dritte streicht über die Saiten eines **Aufliegemonochords**. Man befindet sich so in einem rundum hör- und spürbaren Klang- und Vibrationsbad, ein unvergessliches Erlebnis. (Genauerer auf meiner Homepage www.dr-tuschy.de, Untermenü *Ausgewählte Klanginstrumente*.)

Besonders beliebt ist die aufgehängte **Klangwiege**, die sich vor allem für Gruppen von 7 - 10 Teilnehmern eignet. Jeder ist sowohl aktiv dabei als auch rezeptiv, die Klänge genießend. Alle Monochorde im Raum sind auf B/F gestimmt; wenn sie gleichzeitig erklingen und noch Stimm-Improvisationen und Obertongesang der Teilnehmer dazu kommen, ergibt sich ein betörender obertonreicher Raumklang.

Was spricht dafür, Klänge in Psychotherapien einzubeziehen?

Die meisten Menschen werden in hohem Ausmaß durch Töne, Klänge, Musik emotional berührt. In unserer westlichen Kultur tritt jedoch die Bewertung dieser „Menschheits-Begabung“ zurück gegenüber der Welt des Sehens und der Kognition. Das gilt auch für die Psychoanalyse und die kognitive Verhaltenstherapie, beide Therapieschulen in Theorie und Praxis überwiegend „kopflastig“. Aus dieser Sicht müsste die Fragestellung lauten: *Warum wird auch dort die Bedeutung des Hörens, das so ausgeprägte Sich-berührt-Fühlen durch Töne, Klänge und Musik fast aller Menschen nicht gesehen und therapeutisch genutzt?*

Dafür dürften kulturelle Faktoren ausschlaggebend sein. So war es für Freud selbstverständlich, dem Zeitgeist des ausgehenden 19. Jahrhundert entsprechend, sich bei der Konzeptionalisierung der Psychoanalyse an den damals vorherrschenden Naturwissenschaften einschließlich ihrer Sprache zu orientieren.

Das Hören nimmt beim Menschen eine Sonderstellung ein: der Hör- und Gleichgewichtsnerv ist der erste ausgereifte Hirnnerv, nämlich schon Mitte/Ende des 5. Schwangerschaftsmonats; und das schon zur vollen Größe des Erwachsenenalters, obwohl der Kopf des Kindes zu dieser Zeit noch sehr klein ist. Evolutionsbiologisch gesehen muss das vorteilhaft sein. Wir waren also schon vorgeburtlich offen für Höreindrücke: die Stimme der Mutter, entfernte Stimmen und Geräusche von außerhalb. Spekulativ könnte man sagen: wir ahnten schon derart früh, das es außer der Mutter noch sehr viel mehr gibt; nach der Geburt waren wir sofort in der Lage, die Außenwelt über das Hören wahrzunehmen und mit ihr zu kommunizieren. Nicht nur die Mütter, wir alle haben ein instinktives Wissen davon, indem wir mit einem Kleinkind besonders stimmlich kommunizieren, Töne und Klänge einsetzen.

Diese elementare Empfänglichkeit (nicht nur) der Menschen für Töne, Klänge, für Gesänge, Rhythmen, Tänze, für Musik kommt im kollektiven Gedächtnis der Menschheit zum Ausdruck, in Märchen, Sagen und Mythen, in Ritualen von Schamanen und Religionen, in Kunst, Poesie und Literatur. Dafür sollen hier zwei Beispiele angeführt werden, der **Mythos von Orpheus** und **Goethes Faust**. Orpheus kann mit Leier und Flöte die olympischen Götter beeindrucken, die Mächte der Unterwelt besänftigen; Löwe und Lamm liegen friedlich nebeneinander, seinen Klängen lauschend, Berge rücken näher heran. Als Goethes Faust zu Beginn des Dramas in Suizid-Absicht nach dem tödlichen Giftbecher greift, erinnert ihn das Geläut der Oster-Glocken an glückliche Zeiten der Kindheit. Nur kurz die Abwehr gegen ein emotionales Überwältigt-Werden: *Tönt dort umher, wo weiche Menschen sind ...* Dann aber: *Die Träne quillt, die Erde hat mich wieder:* ein literarisches Beispiel für das therapeutische Potenzial von Klängen, die die erstarrte Gefühlswelt eines Depressiven durch Mobilisierung von Ressourcen lösen und ihn dem Leben zurückgeben können.

In den ersten Sitzungen einer Psychotherapie muss der Patient reden, von sich berichten dürfen. Er muss das Gefühl haben, dass der Therapeut ihn kennt. Trotzdem sollte dieser möglichst **schon in den ersten Sitzungen Zeit und Raum für klangbegleitete Entspannungs-Anleitungen einplanen**. Diese gehören dann für den Patienten wie selbstverständlich zur Therapie. Besonders mithilfe von Saitenklängen können frühe positive Lebenserfahrungen, Erinnerungen an die Kindheit mit den entsprechenden Gefühlsanteilen mobilisiert werden (S. 4).

Im Zusammen-Sein eines Patienten mit einem Therapeuten, einer Autoritätsperson besteht ein **reales Machtgefälle zu Ungunsten des Patienten**. Die latent schwierige therapeutische Zweiersituation ist durch das Hinzukommen des Klangs als etwas Drittem („**Triangulierung**“) vergleichsweise entspannt, weil der potenziell konfrontative Aspekt, das erwähnte Machtgefälle deutlich verringert ist. Beide, Patient und Therapeut sind durch Klänge eingehüllt und miteinander verbunden. Es gibt kaum etwas stärker Verbindendes als Musik, Klänge und Rhythmen...

Durch Klangerlebnisse zu einem vertieften Selbstgefühl gelangen zu können: davon kann jeder profitieren, ob man sich in einer ausgeglichenen Verfassung befindet, ob man psychische/psychosomatische Symptome aufweist, in eine Lebenskrise geraten ist oder gar an Trauma-Folgestörungen leidet.

Anmerkung für Kollegen: Man muss kein Musikinstrument spielen können, kein Musiker sein, wenn man sich der „Klangbegleiteten Psychotherapie“ annähern will.

Zusammenfassung

Die Einbeziehung von Klängen in Psychotherapien ist eine wertvolle Ergänzung und Erweiterung des traditionellen Behandlungs-Repertoires. Damit ist vor allem ein verstärktes Ressourcen-orientiertes Vorgehen möglich, so dass die Klienten ein intensives Gefühl des Bei-sich-Seins in der Körpermitte erreichen, in sich zentriert, entspannt und gleichzeitig vitalisiert. Dieser Zustand wirkt manchmal noch tagelang nach und führt zu einer auffallenden Verbesserung des Schlafs.

Es wird sehr unterschiedlich sein, wie oft die oben geschilderten Klangerfahrungen zusammen mit deutlich gespürten Vibrationen wiederholt werden müssen, um eine länger anhaltende oder dauerhafte Verbesserung des Lebensgrundgefühls erzielen zu können. Bei tiefer gehenden Störungen des Selbstgefühls, meist ein Hinweis auf eine sog. Strukturstörung mit vergleichsweise geringem Zugang zu Ressourcen, kann mit der hier beschriebenen Klangtherapie nur ein kurzfristiger Effekt erzielt werden. Dann sollten Klänge in eine langfristige Psychotherapie eingebettet sein.

Eine Klangtherapie, wie hier beschrieben, sollte möglichst von einem erfahrenen Psychotherapeuten durchgeführt werden, der über ein sicheres Gespür für die Möglichkeiten, Grenzen und Gefahren von Klangtherapie verfügt. Gefahren bestehen in erster Linie darin, dass Klänge mehr an abgespaltenen Erlebnis-Bruchstücken mobilisieren können, als zum jeweiligen Zeitpunkt in das bewusste Erleben integrierbar sind; Warnzeichen dafür sind akut auftretende Ängste.

Schon eine erste in der Körpermitte als wohltuend wahrgenommene Veränderung des Selbstgefühls stimmt zuversichtlich, lässt sie doch hoffen, dass der Körper mit seiner eigenen „Weisheit“ von sich aus zu einer **Selbstregulation** („Selbstheilung“) fähig ist, *wenn man sich ihm überlassen kann*. **Voraussetzung dafür ist, dass die Situation als vertrauensvoll erlebt wird.** Dann ist das seit früher Kindheit bestehende, der existenziellen Sicherheit dienende Kontrollbedürfnis nicht mehr in vollem Umfang notwendig. Weil die Aufmerksamkeit jetzt weniger durch Tagesreste abgelenkt ist, sind die körperlichen Vorgänge und Selbstregulationen deutlich wahrnehmbar, die ohne aktive Beteiligung „wie von selbst“ geschehen. Man kann mit Erstaunen verfolgen, wie sich das Selbstgefühl „autonom“ zum Positiven hin verändert, als sei im Inneren eine geheimnisvolle Kraft wirksam. Schließlich fühlt man sich innerlich zentriert, entspannt und gleichzeitig vitalisiert.

So können spezifische Klangerfahrungen in einem psychotherapeutisch orientierten Rahmen die Entwicklung, Verinnerlichung und Festigung eines intensiven, körperlich verankerten Gefühls von Selbstgewissheit, Selbstsicherheit und Selbst-Sein fördern:

Klangerfahrungen als Königsweg zum Selbst

Die hier beschriebene Psychotherapie-Variante kann den körpertherapeutischen Verfahren zugeordnet werden; sie ist weit mehr als eine reine Klangtherapie.

E-Mail: dr.tuschy@web.de www.dr-tuschy.de