

Gertraud Reitz, Rolf Schmidts, Ingeborg Urspruch, Thomas Rosky
Kreative Therapien in der Psychoanalyse

Therapie & Beratung

Gertraud Reitz, Rolf Schmidts,
Ingeborg Urspruch, Thomas Rosky

***KREATIVE
THERAPIEN
IN DER
PSYCHOANALYSE***

TANZ, MUSIK, THEATER

Psychosozial-Verlag

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek
Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation
in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten
sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Korrigierte Neuauflage der Ausgabe von 2005
(Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt),
Titel der Originalausgabe: »Heilsame Bewegungen.
Musik-, Tanz- und Theatertherapie«

© 2011 Psychosozial-Verlag
Walltorstr. 10, D-35390 Gießen
Fon: 06 41 - 96 99 78 - 18; Fax: 06 41 - 96 99 78 - 19
E-Mail: info@psychosozial-verlag.de
www.psychosozial-verlag.de

Alle Rechte vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf
in irgendeiner Form (durch Fotografie, Mikrofilm
oder andere Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung
des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme
verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Umschlagabbildung: Picasso, Pablo: Danseur et Musicien /
Joueur de Flûte, 17.11.1959,

© Succession Picasso/VG Bild-Kunst, Bonn 2010.

Umschlaggestaltung: Hanspeter Ludwig, Gießen

www.imaginary-art.net

Druck: Majuskel Medienproduktion GmbH, Wetzlar

www.majuskel.de

Printed in Germany

ISBN 978-3-8379-2108-3

Inhalt

Einführung

Von Thomas Rosky	9
----------------------------	---

Musik als Welt-, Fremd- und Selbsterfahrung

Von Rolf Schmidts	15
Analytische Musiktherapie im Rahmen der Dynamischen Psychiatrie	15
Das Problem der Ganzheitlichkeit und die Musiktherapie	18
Die Zeit, die Musik und die Musiktherapie	22
Der Einzelne und die Gruppe	25
»Musik ist klingende Gruppendynamik«	30

Tanztherapie – Bewegte Geschichten

Von Gertraud Reitz	37
Bewegte Geschichten	37
Familienkrieg statt Entwicklung	38
Tanz in das Leben – Ein autobiografischer Exkurs	39
Die Ursprünge der Tanztherapie	42
Die zentrale Rolle der Gruppe	44
Diagnostik und Indikation	45
Die Aufgabe der Therapeutin in der Tanztherapie	46
Der therapeutische Rahmen	49
Identität zwischen Entwicklung und Widerstand	51
Die Phasen des therapeutischen Prozesses	51
Die Vorbereitung	51
Beginn und Verlauf	52
Die Phase des Widerstands	55
Die Phase der Integration	58
Die Suche nach dem verlorenen Körper: Die Tanztherapie eines Borderline- Patienten	59
Zu Höherem berufen	59
Was Herrn D. krank gemacht hat	60
Widerstand und Auseinandersetzung	61
Der Durchbruch in der Tanztherapie	62

Der Lohn der Angst	64
Herr D. hat sich verändert	66
Ödipale Verstrickungen	67
Rebellion und Eifersucht	67
Die therapeutische Durcharbeitung	68
Ein neuer Lebensabschnitt beginnt	69
Der erste Tanz	70
Weitere Tänze	71
Die Entwicklung der Liebesfähigkeit	73
Das Unbewusste wird spürbar	73
Komm mir nicht zu nahe	74
Ein Spiel mit Nähe und Distanz	75
Die zweite Sitzung – 14 Tage später	76
Ein Hauch von Ewigkeit	78
Wie Tanztherapie heilt	79
Danksagung	81
Bühnentanz und Tanztherapie – Ein kulturgeschichtliches Zusammentreffen	
Von Susanne Reitz	82
Der europäische Ausdruckstanz	83
Rudolf von Laban (1879–1958)	85
Mary Wigman (1886–1973)	86
Die Pionierinnen der Tanztherapie	87
Trudi Schoop (1903–1999)	87
Liljan Espenak (1905–1988)	88
Der amerikanische <i>modern dance</i> und seine postmodernen Nachfolger	89
Martha Graham (1894–1991)	89
Postmoderner Tanz und Tanztheater in Europa	91
Pina Bausch und das deutsche Tanztheater	92
Psychoanalytische Theatertherapie	
Von Ingeborg Urspruch	94
Kultische Ursprünge des Theaters	94
Das antike griechische Theater	96
Theater als Therapie	99
Theatertherapie im 20. Jahrhundert – Wegweisende Richtungen und Schulen	99
Psychoanalytische Theatertherapie in der Dynamischen Psychiatrie	101
Der Prozess der Rollenfindung – Identität und Konflikt	104
Fallvignette: »Ich hätte sie gerne spielen wollen, aber ich konnte es nicht«	105
Die Inszenierung von tabuisierter Familienproblematik	106
Die Theaterbühne als Spiegel	110

K. S. Stanislawski und die Theatertherapie	112
Schauspielerei – Eine Synergie von Bewusstem und Unbewusstem	113
Zwischen Ernst und Spiel	115
Unbewusstes Agieren des Theaterstückes auf der gruppendynamischen Ebene	116
Die Aufführung – Ein Traum wird Wirklichkeit	118
Der Schauspieler und sein Publikum	121
Fallvignette: Von der Aggression zur Traurigkeit	121
Fallvignette: Endlich einmal Mephisto spielen – Das Rollenspiel als erlebte Befreiung	123
Freies Spiel und Improvisation	124
Ein »intermediärer Spielplatz«	126
Eine traumatische Kindheit und ihre Folgen	127
Die kreativ-künstlerische Dimension	128
Kreativität als interpersonelles Geschehen	129
Was Kreativität bedingt und verhindert	130
Hin zur Ganzheitlichkeit	131
Menschen werden gesund, wenn ihr Leben eine Verwandlung erfährt	135
Psychoanalytische Theatertherapie – Eine Möglichkeit konstruktiven	
Ausagierens für Borderline-Patienten	136
Das Borderline-Syndrom – Struktur und Erscheinungsbild	137
Ein vierunddreißigjähriger Patient spielt den Faust und erkennt sich selbst	138
»Gretchen« als Spiegelbild einer gestörten Beziehungsdynamik	140
Talent und Narzissmus	141
Ethische Aspekte in der Psychoanalytischen Theatertherapie	144
Freiheit und Kommunikation	145
Ethische Orientierung in der Theatertherapie	146
Was Stanislawski über die Ethik des Theaters sagt	147
Theaterspielen als »befreites Gebiet«	148
Narzissmus in seiner krank machenden und konstruktiven Form	150
Die »falsche« Rolle	151
Was Patienten über die Theatertherapie sagen	153

Anhang	159
Literatur	161
Einführung	161
Musiktherapie	161
Tanztherapie	162
Theatertherapie	165
Bildnachweis	168
Institute für Tanztherapie	169
Pionierinnen der Tanztherapie	173
Register	175

Einführung

Von Thomas Rosky

In Nanni Morettis filmischem Meisterwerk »Das Zimmer meines Sohnes« verfällt die Hauptperson, ein Psychoanalytiker, angesichts der sich ständig wiederholenden Klagen einer Patientin in Tagträume. Er fantasiert, wie er die Patientin dazu auffordert, von der Couch aufzustehen – es ist ein klassisches analytisches Setting –, und einen Schrank öffnet, der voller Sportschuhe ist. Er sagt: Hier, in der obersten Reihe, sind Fußballschuhe für den Hartplatz, darunter welche für den Rasenplatz, darunter Laufschuhe, Basketballschuhe, Schuhe zum Radfahren, Tennisschuhe, Volleyballschuhe. Er fordert sie auf, sich für ein Paar zu entscheiden. Es gäbe Schuhe für jede von ihr gewünschte Sportart.

Die klassische Psychoanalyse stößt bisweilen an ihre Grenzen. Jeder kennt Geschichten von Menschen, die sich jahrelanger Analyse unterzogen haben und einfach nicht vom Fleck kommen. Manche Leser werden Ähnliches erlebt haben und kennen das Gefühl, dass eine ausschließlich verbale, kognitiv orientierte Therapie ihnen über weite Strecken nur bedingt helfen konnte.

Dass die Psychoanalyse ins Stocken geraten oder zu kaum entwirrbaren Verstrickungen führen kann, ist bekannt und wird in der psychologischen Fachliteratur regelmäßig thematisiert. Natürlich sind die Gründe für ein solches Scheitern vielfältiger Natur und im konkreten Einzelfall zu untersuchen. Doch hat sich in den letzten zwanzig Jahren immer mehr herauskristallisiert, dass vor allem Patienten, deren Krankheit aus frühen, vorschulischen Störungen resultiert, sowie Patienten mit psychosomatischen Leiden ein erweitertes therapeutisches Angebot brauchen. In solchen Fällen sind das Körpererleben und die Beziehung zu eigenen Gefühlen und Emotionen gestört. Das heißt, dass der Betreffende selbst mit Hilfe der Sprache nur unzureichend vermitteln kann, wie er sich fühlt. Die Integration von Körper und Geist ist misslungen, die eigene Identität unsicher und unscharf, und demzufolge sind auch die zwischenmenschlichen Beziehungen ambivalent und diffus.

Dass der Körper an sich in der Psychoanalyse lange Zeit sträflich vernachlässigt wurde, ist ein anderer wichtiger Aspekt. Auch wenn es vor allem Sandor Ferenczi (1922) mit seiner »aktiven Technik« und »Neokatharsis« sowie Wilhelm Reich mit seiner »Vegetherapie« (1933) als ersten Analytikern vorbehalten war, die enge Beziehung von Psychischem und Körperlichem auch therapeutisch umzusetzen, so hat doch schon Freud darauf hingewiesen, dass »das Ich zuerst und vor allem ein körperliches ist« (Freud 1923). Erst in der Folge des gesellschaftlichen Wandels – zu Freuds Zeiten war es noch die Neurose, die im Mittelpunkt der Behandlung stand, heute ist es die Identitätsstörung – und durch eine Entwicklung des Menschen- und Wissenschaftsverständnisses hin zu einer dynamischen,

ganzheitlichen Auffassung des Menschseins haben sich entsprechende Neuerungen erst in den letzten Jahrzehnten wirklich durchgesetzt und allgemein verbreitet. So schreibt z. B. Hilarion Petzold, dem ein großes Verdienst bei der Erforschung und Verbreitung körper- und bewegungstherapeutischer Verfahren zukommt und der wie zahlreiche andere Analytiker eindringlich aufmerksam machte auf die Grenzen der traditionellen psychoanalytischen Therapie und den körperlichen Ausdruck verstärkt berücksichtigt in die Behandlung einbezog: »Der Mensch hat nicht einen Körper, er ist sein Körper« (Petzold 1981, S. 290).

Natürlich ließ auch die klassische Psychoanalyse den körperlichen Ausdruck niemals gänzlich unbeachtet. So ist auch der Vorwurf mancher Kritiker, verbale Psychoanalyse stehe allein unter dem Primat der Erkenntnis und sei, anders als Körper- und Bewegungstherapien, *nicht* handlungsorientiert, nur bedingt richtig. Peter Geißler schreibt sehr treffend: »Auch in jeder so genannten verbalen Psychotherapie geschehen ununterbrochen Handlungen. Die Säuglingsforschung (Stern 1999) und die Affektforschung (Krause 1997/1998) haben uns geholfen nachzuweisen, dass der größte Teil an Informationen, die zwischen Patient und Therapeut ausgetauscht werden, auf nonverbale Weise signalisiert und kommuniziert werden.«

Im vorliegenden Buch werden die Körper- und Bewegungstherapien Musik-, Tanz- und Theatertherapie unter psychoanalytischen Gesichtspunkten, u. a. denen der Übertragung und Gegenübertragung, einbezogen in die Behandlung. Die Autoren, allesamt Psychoanalytiker und -therapeuten, sind auch als Musik-, Tanz- oder Theatertherapeuten tätig. Tanz, Theater oder Musik gelten ihnen als wichtige Ergänzung zur verbalen Therapie in Klinik und Ambulanz, und sie finden in Gruppen statt, parallel zur verbalen Therapie. Großer Wert wird dabei gelegt auf die verbale Bearbeitung und Bewusstmachung der im nonverbalen Medium geschehenen, gruppenspezifischen Wechselwirkungen und Prozesse. Das nonverbale Medium wird zum Bestandteil des psychoanalytischen Prozesses. Der in Tanz, Schauspiel und Musik gezeigte Ausdruck wird – ähnlich wie das Wort – analysiert und gedeutet, wobei nicht nur der Akt als solcher, sondern auch die Geschehnisse des Vor- und Umfelds, die Interaktion mit der umgebenden Gruppe, die scheinbaren Nebenschauplätze und atmosphärischen Unstimmig- oder Stimmigkeiten berücksichtigt werden.

Insofern unterscheiden sich die im Folgenden vorgestellten Methoden von vielen der heute angebotenen nonverbalen, körperzentrierten Verfahren, deren Zahl seit einigen Jahrzehnten stetig zunimmt und deren Charakter oft mehr den einer bloßen (heil)pädagogischen oder rehabilitativen Maßnahme hat.

»Die Annahme, dass das Seelenleben im Wesentlichen unbewusst ist, ist die fundamentale Grundannahme der Psychoanalyse« (Solms in: Mertens und Waldvogel 2002). Das hat sich seit Freud nicht geändert, ganz im Gegenteil, die Erforschung des Unbewussten und das Verstehen der Wechselwirkung von Bewusstem und Unbewusstem ist fortgeschritten und Freuds vor über hundert Jahren getroffene Aussage, dass seelische Prozesse weitgehend unbewusst ablaufen, wird heute kaum noch in Zweifel gezogen.

Auch den an diesem Buch beteiligten Therapeuten gilt die Präsenz und überragende Wirkung des Unbewussten als eine selbstverständliche »Binsenweisheit« und Grundlage ihrer Arbeit. Doch im allgemeinen Empfinden der Bevölkerung ist das anders. Auch wenn das Unbewusste schon längst in den Alltagswortschatz übergegangen ist, so werden »Macht« und Einfluss des Unbewussten – was das eigene Leben betrifft – doch meist gelehnet oder zumindest in Frage gestellt. Ein zutiefst menschliches Verhalten, wenn man bedenkt, dass das Unbewusste auch deshalb seinen Namen trägt, weil es uns eben nicht bewusst, also unbekannt ist. Die Erforschung eines unbekanntes Terrains ist risikoreich und erfordert Wagemut und Abenteuerlust.

Dass die Beschäftigung mit dem Unbewussten ein komplexer, nicht einfach zu handhabender Vorgang ist und professionelle analytische Selbsterfahrung sowie ständige Weiterbildung von Seiten der Therapeuten und von Seiten der Patienten ein hohes Maß an konzentrierter Mitwirkung voraussetzen, wird besonders deutlich, wenn man diese Aussage Freuds aus dem Jahre 1900 verinnerlicht: »Das Unbewusste ist das eigentlich reale Psychische, uns nach seiner inneren Natur so unbekannt wie das Reale der Außenwelt und uns durch die Daten des Bewusstseins ebenso unvollkommen gegeben wie die Außenwelt durch die Angaben unserer Sinnesorgane« (Freud 1900, S. 617f.).

Um das Unbewusste geht es auch bei den hier vorgestellten nonverbalen Therapiemethoden. Das Erstaunliche ist – das wird von allen an diesem Buch beteiligten Therapeuten bestätigt –, dass die Öffnung zum Unbewussten in Tanz-, Musik- und Theatertherapie oftmals viel leichter und unmittelbarer möglich ist als in der verbalen Therapie, wo die Sprache nicht selten eine das Unbewusste zudeckende und abschirmende Funktion hat. Das analytische Setting wird von manchen Patienten, die in einer starren, unlebendigen Familie aufgewachsen sind, gar als Prokrustesbett empfunden, als eine Wiederholung der ehemals lebens- und kreativitätsvermeidenden Situation.

Auch in der nonverbalen Therapie kann die Verbalisierung als rationalisierender Widerstand gegen die Aufdeckung und das Erleben des Unbewussten eingesetzt werden. So sagt Schmidts, dass sich der Widerstand in der Musiktherapie schlichtweg darin ausdrückt, dass geredet wird anstatt zu musizieren. Andererseits schreibt Reitz (S. 44), dass die Angst, die sich im Tanz zeigen möchte, so groß sein kann, dass sie ein Tanzen verhindert und erst einmal darüber gesprochen werden muss, um die Situation zu verstehen. In manchen Fällen, etwa bei schwer traumatisierten Menschen und Menschen mit extremen Erfahrungen (z. B. körperlicher Misshandlung oder sexuellem Missbrauch) kann es sogar vorkommen, dass eine nonverbale Methode wie die Tanztherapie erst zu einem späteren Zeitpunkt – z. B. nach einer längeren Einzeltherapie – durchführbar ist (Reitz, S. 46). Und doch wissen wir heute, dass gerade bei frühen Traumatisierungen eine Körpertherapie besonders effizient ist, da frühkindliche Traumatisierungen fast nur körperlich spürbar und einer sprachlichen Bewältigung nicht zugänglich sind. Man spricht mittlerweile sogar von einem Körpergedächtnis.

Die Autoren dieses Buches legen Wert auf die Feststellung, dass die hier vorgestellten nonverbalen Methoden auch bei anderen als den oben genannten Störungen heilend wirken und ebenfalls in der Selbsterfahrung Anwendung finden. Denn über Tanz, Musik und

Schauspiel lässt sich etwas ausdrücken und erleben, was sich über Sprache kaum oder nur sehr schwer vermitteln lässt. Der Körper spricht.

Die in den letzten Jahrzehnten zu beobachtende Zunahme von körperzentrierten psychotherapeutischen Verfahren lässt auf einen gewissen Bedarf und eine entsprechende Sehnsucht der Bevölkerung schließen.

Wolfgang Mertens schreibt: »Affektsperre und Gefühlsarmut sind als vorrangige Symptome bei den psychosomatischen Störungen der Gegenwart (...) beschrieben worden, müssen aber tendenziell als ubiquitäres Merkmal von Menschen in hoch entwickelten Industriegesellschaften betrachtet werden. Nicht nur bei Menschen mit psychosomatischen oder funktionellen Störungen findet man eine extreme Instrumentalisierung des eigenen Körpers als Leistungsmaschine« (Mertens 1997, S. 101).

Der Körper als Leistungsmaschine des »homo oeconomicus«, der seine Beziehungen zu anderen »auf die ökonomisch notwendigen« beschränkt und zu eindimensional lebt, weil er sein Leben – wie er es als Kind der Leistungsgesellschaft bereits gelernt hat – ausschließlich auf in der Zukunft liegende Ziele ausrichtet und deshalb zu keinem gesunden, qualitativen Erleben der wirklichen Zeit, des »Hier und Jetzt«, des Augenblicks, in der Lage ist (Mertens 1997, S. 99f.).

Der Kulturwissenschaftler Constantin von Barloewen äußert in seinem Buch »Der Mensch im Cyberspace. Vom Verlust der Metaphysik und dem Aufbruch in den virtuellen Raum« (1998) die Befürchtung, dass »der Mensch Gefahr laufe, sich von seiner biologischen Basis zu entfernen, von seiner Vergangenheit, die im tiefsten Sinne bestimmt, wer er ist.« In Anlehnung an Paul Virilio konstatiert er, dass im Zeitalter der Beschleunigung »die Geschwindigkeit der Information nicht mehr mit der der Wirklichkeit übereinstimmt.« Interessant ist auch, wie Barloewen beschreibt, dass der heutige Mensch nicht mehr richtig aufbricht oder ankommt. Alles unterwirft sich dem Diktat der ökonomischen, absoluten Geschwindigkeit. Natürlich auch die Bilderflut der Massenmedien, die die Unterschiede zwischen Illusion und Wirklichkeit verschwimmen lässt und uns idealtypische, von jeglichen Makeln »gereinigte« Vorbilder suggeriert, denen wir nachzueifern trachten.

Es ist dies die Kulisse einer seelenlosen Ästhetik, in der Sekundärtugenden dominieren und bevorzugt werden, eine Kulisse, die ein fassadäres Verhalten fördert, bei dem die eigentlichen Gefühle nur stören und aufhalten und deshalb unterdrückt werden müssen. Denn im Vordergrund steht der Effekt, nicht der spontane, natürliche Affekt. Das führt nicht nur zu einer Entfernung von der eigenen biologischen Basis, sondern auch zu einer deutlich eingeschränkten – wie fremdbestimmt wirkenden – Erlebens- und Erfahrungsfähigkeit. In den folgenden Kapiteln wird deutlich, dass sich nahezu alle wegen psychischer Störungen in Behandlung befindlichen Menschen und viele der so genannten »Gesunden« zu Beginn ihrer Therapie kaum oder nur eingeschränkt körperlich ausdrücken können, weil die Beziehung zum eigenen Körper und das gefühlshafte Erleben gestört sind. Oft besteht eine eklatante Diskrepanz zwischen Selbst- und Fremdwahrnehmung, die häufig erst während der Therapie spürbar wird und die aufzuheben ein langfristiges Ziel der Therapie ist. Im »intermediären Raum« der nonverbalen Therapie hat der Patient die Möglichkeit, sich ungezwungen, frei von alltäglichen Reglementierungen zu bewegen

und das »Hier und Jetzt« zu erleben. Nur in einem möglichst angstfreien Raum kann der Zugang zum Unbewussten gelockert werden. Und genau das geschieht beim Spiel und in der Kunst. Das Spielen ist die spontanste, von restriktiven Regeln befreiteste Form der Bewegung. Egal, ob es sich um Tanzen, Musizieren oder Schauspielen handelt, bei allen hier vorgestellten Therapien steht das Spielen im Vordergrund. Einer der einflussreichsten Psychoanalytiker unseres Jahrhunderts, D. W. Winnicott, nennt das Spiel »Ausdruck von Gesundheit« und er sagt weiter, dass wirkliche Kommunikation nur im Spiel möglich sei.

In diesem Buch geht es um kreative, künstlerische Therapien. Was haben Kunst und Therapie gemeinsam? Der Kunstpsychologe Rudolf Arnheim bringt es in seinem Aufsatz »Kunst und Therapie« auf den Punkt: »Kunst kann die Fakten so unmissverständlich darstellen, dass in ihnen Wünsche mit größerer Kraft zum Ausdruck kommen, als sie dem Geist in seinen alltäglichen Verrichtungen im Wahrnehmen und Denken erkennbar werden.«

Und Arnheim fährt fort mit einem Beispiel, das an dieser Stelle nicht unerwähnt bleiben soll: »Mir kommt eine Studentin in den Sinn, die ich als junge Tänzerin gekannt hatte, eine begabte und intelligente Frau. Sie war damals zwischen den Widersprüchen hin- und hergerissen, die aus religiösen Überzeugungen, in denen sie erzogen worden war, und der Praxis kirchlicher Autoritäten, der sie ablehnend gegenüberstand, herrührten. Auf dem Höhepunkt dieses Konfliktes, für dessen Lösung von ihr sehr viel Mut gefordert war, entschied sie sich, eine Solo-Choreographie zu realisieren, die der ›Tanz des Großinquisitors‹ genannt werden sollte. In diesem Tanz porträtierte sie unter dem Bann dieser Figur, die in ihrer Vorstellung Gestalt gewann und die ganz im Gegensatz zu ihren bewussten Intentionen und ihren überkommenen Normen stand, einen harten und dämonischen Dogmatismus. Dies machte es für sie unausweichlich, einigen Fakten ihres Lebens ins Auge zu sehen, die sie außerhalb des künstlerischen Rahmens emotional abgewehrt hatte. Es ist kaum zu bezweifeln, dass in diesem Prozess ihre Integrität als Tänzerin ihr half, als Person zu reifen.«

In dem vorliegenden Buch werden Ihnen zahlreiche solcher Geschichten begegnen. Gerade das Rollenspiel bietet eine Möglichkeit, Konflikte spielerisch in Szene zu setzen, und wird bereits seit der Antike therapeutisch eingesetzt und genutzt. Wie es zu Beginn des 20. Jahrhunderts erstmals von dem russischen Mediziner *Iljine* (1890–1974) bei psychiatrischen Patienten angewandt wurde, beschreibt Urspruch in ihrem Kapitel über die Theatertherapie. Ihre zahlreichen Fallgeschichten der eigenen psychoanalytischen Theaterarbeit zeigen eindringlich das ungeheure Potential dieses Mediums. Zu lesen, wie sich die Patienten durch die Identifizierung mit einer Rolle selbst finden und wieder erkennen, ist ein spannend zu lesender Prozess. Anders als bei Tanz- und Musiktherapie beginnt dieser Prozess bereits lange vor der »Aufführung« bei der vorbereitenden Rollenfindung und geistigen Auseinandersetzung mit dem Stück. Auch kommt es hier – anders als bei Musik- und Tanztherapie – zu einer stärkeren Vermischung von nichtsprachlichem und sprachlichem Ausdruck, auch wenn letzterer im Dienste der Rolle steht.

Tanz und Musik sind unmittelbarer Ausdruck. Ohne jede Vorbereitung tritt der Tänzer in die Mitte der Gruppe. Denn darum geht es: sich spontan zu bewegen, das Unbewusste zuzulassen. Der Tänzer in der Tanztherapie ist verletzbarer, seine Angst größer. Die Mu-

siktherapie bedient sich eines Ausdrucks, der, wie pränatale Forschungen ergeben haben, eine der frühesten Sinneswahrnehmungen des Menschen darstellt. Wie auf musikalische Art ein Kontakt entsteht, der sprachlich niemals möglich gewesen wäre, schildert Schmidts in seinem Kapitel »Musik als Welt-, Fremd- und Selbsterfahrung«. Im Mittelpunkt dieses Kapitels steht die Anwendung der Musiktherapie bei schwer kranken, im klinischen Rahmen behandelten Patienten. Dass Musik am wenigsten in Sprache zu übersetzen ist, weil sie, wie schon Schopenhauer schreibt, »eine unmittelbare Objektivation und Abbild des ganzen Willens« ist, ist eine Problematik, die natürlich direkt mit der Wirkung und Anwendung der Musik verknüpft ist. Eine Diskussion, der sich Schmidts nicht entzieht, ganz im Gegenteil, sie ist sein wichtigster Ausgangspunkt.

Mit Musik-, Theater- und Tanztherapie sind in diesem Buch drei nonverbale Therapien ausgewählt worden, die in dieser Kompilation so noch nie dargestellt wurden. Dass Tanz, Musik und Schauspiel nur ein kleiner exemplarischer Ausschnitt aus dem großen kreativen Spektrum sind, lässt uns wieder zu unserer Anfangsszene zurückkehren. Es gibt Schuhe in jeder Größe und für jede »Sportart«. Persönliches Interesse und Neigung sowie eine auf die Bedürfnisse des jeweiligen Individuums ausgerichtete Indikation sind die Grundbedingung der Bewegung.