

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  
September 2024

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 gar nicht mehr existieren.

Das „Selbst“, das in den ersten Kindheitsjahren entsteht, ist in Strukturen des Stirnhirns lokalisiert. Wie das „Selbst“ eines Menschen beschrieben werden kann, wie es sich entwickelt, Steuerungs-Funktionen übernimmt und potenziell lebenslang veränderbar ist, findet sich in Veröffentlichungen des Neurowissenschaftlers und Psychotherapeuten **Joachim Bauer: „Wie wir werden, wer wir sind. Die Entstehung des menschlichen Selbst durch Resonanz“** und vor allem in dem Buch **„Selbststeuerung“**.

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 der Lehranalyse-Kandidaten 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 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* teil. Ich integrierte dann Teilaspekte der dabei gemachten Erfahrungen in meine therapeutische Arbeit. Ich erweiterte aber Gendlins Methode, indem es mir vor allem wichtig war, von Äußerungen der Patienten über körperliche Befindlichkeiten ausgehend zu entsprechenden inneren Bildern zu gelangen. Wenn eine Patientin zum Beispiel angibt, einen Druck im Brustbereich zu spüren, kann der Therapeut sie anregen, einen bildhaften Vergleich zu finden, etwa durch die Frage, „*Sie fühlen einen Druck, als ob dort... ?*“ Oder: „*Wenn Sie das wie ein Kind ohne anatomische Kenntnisse in einer naiven Skizze malen oder zeichnen würden, wie könnte das aussehen...? Lassen Sie sich Zeit, vielleicht kommt Ihnen ein Vergleich*“. Die Patientin: „*Es ist, als ob da ein Stein ist...*“ Therapeut: „*Auf der Brust oder innen?*“ Indem der Therapeut weiter nach Einzelheiten fragt, etwa Farbe, Größe, Oberfläche, entsteht ein immer genaueres inneres Bild. Wichtig ist aber nun der **Gefühlsgehalt, das begleitende Gefühl des Bildes**.

So entsteht eine Art von **Wachtraum**: die Patientin weiß zwar, dass sie sich in einer Therapie-Sitzung befindet; gleichzeitig erlebt sie sich in einer gefühlsintensiven traumartigen Szene mit einem Stein in der Brust. So entstehen aus körpernahen Wahrnehmungen Bilder und Symbole, mit welchen im Hinblick auf einen Lösungs- und Klärungsprozess therapeutisch weiter gearbeitet werden kann. Die Einfälle der Patientin sind dabei überwiegend unbewusst gesteuert. In ihrem veränderten Bewusstseinszustand sind ihr 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](http://www.dr-tuschy.de)).

Bei diesem therapeutischen Vorgehen zeigte sich bei den meisten Patientinnen eine **unterschwellig erhöhte Angestrengtheit**. Auf die diesbezügliche Frage des Therapeuten: das sei doch auf Dauer sehr belastend, ob der Körper da nicht einen Ausgleich brauche, kamen regelmäßig Sehnsüchte nach Entspannung und Ruhe zum Vorschein, meist mit idyllischen Naturszenen verbunden: am häufigsten Szenen am Meer: die Patientin liegt im warmen Sand, hört die Geräusche des Meeres und des Windes... Sie ist dabei zwar allein, fühlt sich aber nicht einsam, sondern aufgehoben und zugehörig als Teil der Natur, des Kosmos oder von etwas Höherem.

Das war schon 1982! Bei fast allen meinen Patientinnen bestanden unterschwellige bzw. überwiegend 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.

Eine solche Vorgehensweise ist explizit Ressourcen-orientiert! Der Therapeut sollte in seiner Haltung die Gewissheit ausstrahlen, dass er zutiefst von den Entwicklungsmöglichkeiten seiner Patientinnen 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. Ich hatte den Eindruck, insgesamt mit weniger Sitzungen auskommen zu können. Die Patientinnen sprachen davon, „bei sich selbst“ angekommen zu sein. Sie wurden in ihrem Selbstgefühl bestärkt.

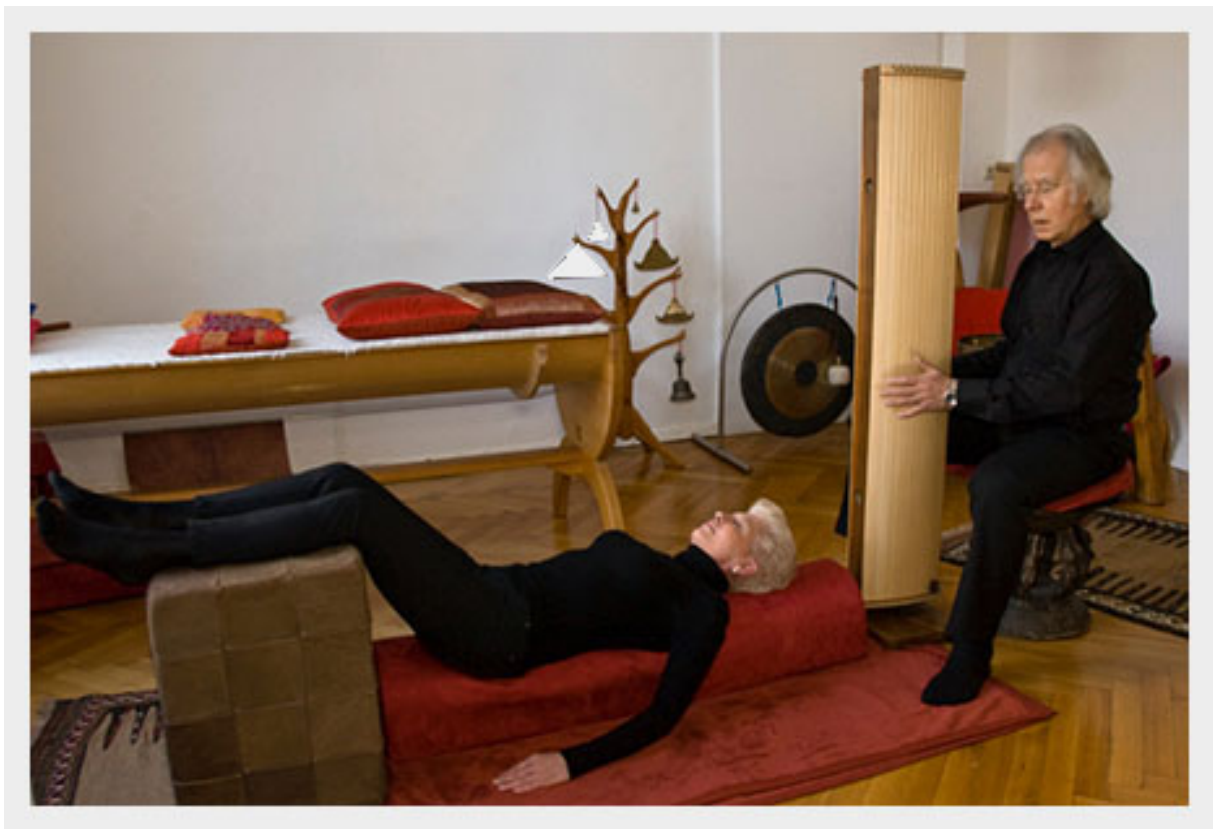
Wenn 1982 eine Art von „Schicksalsjahr“ für mich war, erwies sich rückblickend gesehen das Jahr 1991 für mich persönlich, für meine innere Entwicklung als noch bedeutsamer. Bei einer Fortbildung in Lindau belegte ich ein Seminar **Klang, Trance und Rhythmus**. Dabei war ich besonders von Gong-Klängen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

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



**Monochord-Klänge** wirken ausgesprochen harmonisierend. Sie lösen Gefühle von Geborgenheit und Zugehörigkeit aus. Sie knüpfen an positive Erfahrungen in den ersten Lebensjahren an, als einem Kleinkind 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 zu schätzen. Diese werden deutlicher wahrgenommen, wenn der Gong nur leise angeschlagen wird.

Dafür hat sich die Lagerung der Klienten auf einer **Schaumstoff-Halbrolle** 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. 6) 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 wenigen Minuten gibt es Anzeichen einer leichten Trance, von ihr 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...*

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 jedoch nur sehr bewusst und vorsichtig eingesetzt werden, damit sich der Patient in seinem zum Unbewussten hin geöffneten und damit relativ wehrlosen Zustand nicht manipuliert fühlt und sich wieder verschließt. Suggestive Interventionen sollten sich auf potentielle Entwicklungsmöglichkeiten der Patienten 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.

Als Möglichkeit, Vibrationen noch unmittelbarer spüren zu können, bieten sich **große Klangschalen** an. Man kann sie auf den Körper stellen, am besten auf den Brustkorb aufgrund der dort guten Resonanz und mit einem Schlägel anschlagen. Manche Schalen lassen sich durch Umfahren des äußeren (meist breiteren) Randes mit einem lederumspannten Klöppel in Schwingungen versetzen (Seite 7). Die dadurch ausgelösten Vibrationen werden als wohltuende „Klangmassage“ empfunden.

*Nachteilig an dieser Konstellation ist, dass der Therapeut direkt neben der Klientin sitzen muss. Man muss damit rechnen, dass sich Patientinnen (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.*

Mit einiger Erfahrung lässt sich in der Regel gut entscheiden, welches Instrument für einen neuen Patienten anfangs am ehesten infrage kommt:

**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, der sehr gut für die Begleitung von Wachträumen und von Entspannungs-Anleitungen geeignet ist. Bei Anwesenheit von drei Personen kann



sich eine auf den Klangtisch legen, eine zweite spielt diesen von unten, die Dritte streicht über die Saiten eines Aufliegemonochords. Man befindet sich so in einem rundum hör- und spürbaren Klang- und Vibrationsbad.

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 Saiteninstrumente im Raum sind auf B/F gestimmt (Quintenstimmung); wenn sie gleichzeitig erklingen und noch Stimm-Improvisationen und Obertongesang dazu kommen, kann sich ein beglückender, den Raum ausfüllender verzaubernder Klang ergeben; eine Gruppenteilnehmerin sprach einmal sogar von „Himmelstönen“.

In letzter Zeit führe ich neue Patienten gern schon in der ersten Sitzung nach einem kurzen Einleitungs-Gespräch in das Musikzimmer mit dem **Heng-Luo-Gong — Vibrations-Gong**. Sie sollen gleich zu Beginn der Therapie die Chance haben, das unmittelbarste und stärkste hier mögliche Klangerleben kennen zu lernen, indem sie sich etwa 30 Minuten auf der Rolle liegend, den Klängen, Schwingungen und Vibrationen des direkt hinter ihrem Kopf befindlichen Gongs aussetzen, der vom Therapeuten im Abstand von einer Minute angeschlagen wird. Ich pflege die geringe noch verbliebene Restschwingung mit dem Schlägel kurz anzuhalten, ehe der nächste Gongschlag erfolgt, abgegrenzt vom vorangegangenen. So wird eine Dauerschwingung vermieden; jede Minute vibriert, schwingt und tönt der Gong wieder von Neuem. **Diese monotone, Struktur bildende Regelmäßigkeit ist in hohem Ausmaß Trance fördernd.**

Wenn dieser chinesischen Heng-Luo-Gong (übersetzt etwa: *ewig klingend*, mit einem Durchmesser von 80 cm) angeschlagen wird, sind die dadurch ausgelösten Vibrationen für den direkt dahinter auf der Rolle Liegenden intensiv wie warme pulsierende Wellen spürbar, ihn einhüllend und vor allem das Körperinnere durchströmend. 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.

Ich vermute, dass diese heilsamen Effekte durch den **Vibrationsanteil** des bespielten Gongs zustande kommen. Das Spezifische, das Besondere ist nun, dass der Klient nichts aktiv dazu beitragen muss oder kann, um die Wirkungen der Gong-Vibrationen zu verstärken oder zu unterstützen. Was immer er tut oder nicht tut, während er mit

dem Gong bespielt wird, **die psychosomatischen Veränderungen** geschehen „wie von selbst“, wie ein aus der Tiefe gesteuerter autonomer Vorgang der Selbstregulation.

Aus psychoanalytischer Sicht liegt die Deutung nahe, dass durch Gong-Vibrationen eine positive Altersregression in die frühe Kindheit möglich ist, in die Zeit vor den unvermeidlichen Konflikten mit den Bezugspersonen, als wir als Kleinkinder meist noch ohne Vorbehalte akzeptiert wurden und als die Welt noch in Ordnung war.

Schon nach dem ersten Mal fühlen sich die Klienten in der Regel für einige Tage besser zentriert, mehr „bei sich selbst“; erholter durch den vertieften Schlaf. Die Erinnerung an diese Art von „Rundum-Erneuerung“, wie es ein Patient ausdrückte, weckt den Wunsch nach Wiederholung, wenn der positive Einfluss auf die Grundbefindlichkeit mit der Zeit nachlassen sollte. Die Erfahrung, dass man sich auch im höheren Alter noch weiterentwickeln und verändern kann, ist für den Betroffenen von überragender Bedeutung!

Selbst schwere Krisenzustände können mit dem hier beschriebenen Vorgehen behoben werden. Es eignet sich somit als **Krisenintervention** sowie als Behandlung von **Traumafolge-Störungen**. Schon nach wenigen Sitzungen lassen Alpträume und Flash-Backs nach oder hören ganz auf. Es kommt vor, dass ein Klient in größter Konfusion und Panikstimmung die Praxis betritt und nach einer Stunde gefasst und innerlich geordnet wieder verlässt. Reden hätten dem Betroffenen nicht helfen können.

Ich bin kein Physiker, der Gongs durch das Messen von Frequenzen messen und unterscheiden kann. Der von mir verwendete Gong, 80 cm Durchmesser, wiegt 16 kg; der 6 cm breite Rand ist um 90 Grad nach hinten umgebogen. Dadurch gehalten, kann die Vorderfläche frei schwingen, einen tiefen warmen Ton erzeugend (siehe auch Seite 7).

**Die Einbeziehung von Klängen in eine Psychotherapie-Sitzung ist oft so erfolgreich**, dass sich der Patient erst einmal in seinem Selbstgefühl derart gestärkt fühlt, dass er zunächst keine weitere Therapie-Notwendigkeit mehr empfindet. Meistens stellen sich aber nach und nach die früheren inneren Konflikte wieder ein, indem die durch die vorangegangene Klangtherapie gewonnene Ich-Stärkung nachlässt. Die Behandlung wird dann wieder mehr konfliktzentriert, bis der Wunsch nach Wiederholung der Klangerfahrung entsteht, usw. Durch mehrfache Wiederholungen wird der Patient autonomer, unabhängiger, auch vom Therapeuten. Es bleibt ja die Freiheit, ihn gegebenenfalls wieder aufsuchen zu können.

### **Was spricht dafür, Klänge in Psychotherapien einzubeziehen?**

Fast alle 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 umgekehrt lauten: *Warum wird auch dort die Bedeutung des Hörens, das so ausgeprägte Sich-berührt-Fühlen durch Klänge und Musik nicht therapeutisch genutzt?*

Ganz offensichtlich sind kulturelle Faktoren dafür ausschlaggebend. 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. (Er gehörte übrigens zu den ein bis zwei Prozent aller Menschen ohne inneren Bezug zu Musik. Sein ausgeprägtes Charisma trug wohl mit dazu bei, dass er noch immer, lange nach seinem Tod 1939 einflussreich geblieben ist, samt seiner Irrtümer...)



**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.

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 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 wird durch das Hinzukommen des Klangs als etwas Drittem („**Triangulierung**“) entspannter, weil der potenziell konfrontative Aspekt, das erwähnte Machtgefälle deutlich verringert ist. Beide, Patient und Therapeut sind durch Klänge eingehüllt und „auf Augenhöhe“ 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 an Trauma-Folgestörungen leidet. Was kann man sich mehr wünschen, als mit einem vertieften Selbstgefühl in der Welt zu sein und, wenn nötig, der Welt entgegen treten zu können.

## Zusammenfassung und Ausblick

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 sich bei den Klienten ein intensives Gefühl des Bei-sich-Seins in der Körpermitte einstellt, in sich zentriert, entspannt und gleichzeitig vitalisiert.

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 wie hier beschriebene Klangtherapie sollte möglichst nur von einem erfahrenen Psychotherapeuten oder Musiktherapeuten durchgeführt werden, der über ein sicheres Gespür für die damit verbundenen Möglichkeiten, Grenzen und Gefahren verfügt. Gefahren bestehen in erster Linie darin, dass Klänge mehr an abgespaltenen Erlebnis-Bruchstücken mobilisieren können, als gerade in das bewusste Erleben integrierbar sind; Warnzeichen dafür sind akut auftretende Ängste. Wenn es dazu käme, würde sich der Betreffende kaum mehr auf einen weiteren Versuch damit einzulassen.

Vor einigen Jahren habe ich mehr zufällig entdeckt, dass einer meiner Gongs über ein besonderes therapeutisches Potenzial verfügt: wenn er nur leicht angeschlagen wird, reagiert er mit einem vergleichsweise tiefen warmen dunklen Ton, begleitet von als äußerst angenehm empfundenen Schwingungen und Vibrationen. Diese wirken ordnend, beruhigend und heilsam auf vegetative Störungen, depressive Erschöpfungs- und Spannungszustände, ADHS sowie auf PTBS und Trauma-Folgestörungen. Aus unbewussten Gründen ist der für Kampf, Flucht und Gefahrenabwehr zuständige Teil des sog. Autonomen Nervensystems (ANS), der Sympathikus, chronisch übermäßig erregt (auch „Hyperarousal“ genannt); der Parasympathikus als Gegenspieler im ANS kommt nicht mehr genügend gegen die Übererregung des Sympathikus an.

Ein Mensch mit einer Symptomatik aus den genannten Bereichen benötigt (möglichst nicht nur im Rahmen einer Psychotherapie) in erster Linie **Vertrauen schaffende Beziehungserfahrungen, die zur Linderung von Ängsten und inneren Spannungszuständen beitragen**. Dann haben Gong-Klänge eine harmonisierende Wirkung auf das aus dem Gleichgewicht geratene Verhältnis von Sympathikus und Parasympathikus; auch vegetative Störungen (z.B. eine Magen-Darm-Symptomatik) werden dadurch gebessert. Das äußerst komplexe Geflecht der psychosomatischen Regelkreise kann mit einem im Vergleich dazu einfachen Mittel umgestimmt und neu justiert werden.

Das mag spekulativ erscheinen, ist aber nur der Versuch einer Beschreibung von Beobachtungen und Erfahrungen; eine Erörterung darüber, was im Einzelnen die tieferen Gründe für den heilsamen Effekt der beschriebenen „Gong-Therapie“ sein könnten, würde den Rahmen dieses Erfahrungsberichts sprengen.