

# Heilkraft der Sprache und Kulturarbeit

Internetzeitschrift für Poesie- & Bibliothherapie,  
Kreatives Schreiben, Schreibwerkstätten, Biographiearbeit,  
Kreativitätstherapien, Kulturprojekte  
(Peer Reviewed)

Begründet 2015 von *Ilse Orth* und *Hilarion Petzold* und  
herausgegeben mit *Elisabeth Klempnauer*, *Brigitte Leiser* und *Chae Yonsuk*

für das  
„Deutsche Institut für Poesietherapie, Bibliothherapie, Sprachkultur  
und literarische Werkstätten“  
an der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien  
und Kreativitätsförderung“ (EAG) in Verbindung mit der  
„Deutschsprachigen Gesellschaft für Poesie- und Bibliothherapie“ (DGPB)

Thematische Felder:

Poesietherapie – Poesie – Poetologie  
Bibliothherapie – Literatur  
Kreatives Schreiben – Schreibwerkstätten  
Biographiearbeit – Narratologie  
Narrative Psychotherapie – Kulturarbeit  
Intermethodische und Intermediale Arbeit

© FPI-Publikationen, Verlag Petzold + Sieper, Hückeswagen  
Heilkraft Sprache ISSN 2511-2767

Ausgabe 11/2019

**Der Begriff des Spielens in Musik und Therapie und seine  
besondere Bedeutung für die *Integrative Musiktherapie***

*Andreas Bärwolf, Eisenach* \*

---

\* Aus der „Europäischen Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung“ (EAG), staatlich anerkannte Einrichtung der beruflichen Weiterbildung, Hückeswagen (Leitung: Univ.-Prof. Dr. mult. Hilarion G. Petzold, Prof. Dr. phil. Johanna Sieper. Mail: [forschung@integrativ.eag-fpi.de](mailto:forschung@integrativ.eag-fpi.de), oder: [info@eag-fpi.de](mailto:info@eag-fpi.de), Information: <http://www.eag-fpi.com>). Teilnehmer der EAG-Weiterbildung ‚Musiktherapie im Integrativen Verfahren‘.  
Betreuer der Arbeit: Prof. Dr. Hilarion G. Petzold.

## **Inhalt:**

Einleitung

1. Integrative Therapie als ein Verfahren klinischer Therapie
2. Der Spielebegriff
3. Das Spiel in der Musik
4. Das Spielerische in der Integrativen Musiktherapie
  - 4.1. Die Integrative Musiktherapie
  - 4.2. Das Musikspiel
  - 4.3. Spielesammlungen und –ordnungen
  - 4.4. Der Stellenwert des Spiels in der IMT mit erwachsenen Patienten
  - 4.5. Die musiktherapeutische Improvisation
5. Fazit
6. Zusammenfassung / Summary
7. Quellenangaben

## Einleitung

*„Menschen spielen mit allem, das sie umgibt, mit Worten, mit der Macht, mit der Liebe, der Musik“ (Dr. Bernward Thole, dt. Spielekritiker)*

Kinder, für die das Spiel eine Selbstverständlichkeit ist, spielen mit allem, was sie finden oder bekommen – und sie sind, wenn das Spielzeug nur attraktiv genug ist, schnell im Spiel versunken, kaum mehr ansprechbar.

Im Kontext von Schule und Ausbildung bekommen junge, heranwachsende Menschen dann zu hören, dass man bestimmte Tätigkeiten, beispielsweise das maßgenaue Sägen in der Schreinerlehre, „doch spielend“ lernen könne. Damit wird dem Spielen eine ganz andere, eher ermahnde Bedeutung beigegeben im Sinne von „so schwer ist es doch nicht, nun stell dich doch nicht so an...“. Für das Leben zu lernen ist eben eine ernste Sache und „keine Spielerei“ mehr.

Den Erwachsenen wird das Spiel am ehesten dem Bereich der Freizeit, Erholung, Ablenkung und der sportlichen Betätigung zugestanden. Dem Sport wird eine hohe Bedeutung bei sozialer Integration oder der aktiven Bewegung zur Prävention und Salutogenese eingeräumt. Zeigt sich beim Spielen von Gesellschafts- oder Kartenspielen etwa im Familien- oder Freundeskreis noch ein Interesse am gemeinschaftsstiftenden Tun, ist dann der Schritt nicht mehr weit zum (stigmatisierten) Spieler, der lieber am Spieltisch um Einsätze oder an der Xbox zockt, statt sich um andere zu kümmern. Für manche scheint dann der Weg zum pathologischen Spiel nicht mehr weit zu sein.

Spiel und Spielen scheinen unterschiedlichen, durchaus ambivalenten Bewertungen zu unterliegen.

Im Rahmen meiner Ausbildung zum integrativen klinischen Musiktherapeuten habe ich „das Spielerische“ im Bereich des Lernens, des Übens und auch des Musikziers für mich neu entdecken dürfen. Seither beschäftigt mich das Thema der spielerischen Konzepte in der (Musik-)Therapie mit erwachsenen Patienten und für mich sind die „spielerischen (ludischen) Aspekte“ in der Therapie unverzichtbar geworden.

Ich arbeite als Musik- und Kreativtherapeut in einer Tagesklinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik mit dem Auftrag der psychiatrischen und psychotherapeutischen Grundversorgung. Die Klinik verfügt über derzeit 70 Therapieplätze im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie. Kürzlich wurde die psychosomatische Abteilung eröffnet.

Sehr häufig kommen Patienten mit Depressionen, Persönlichkeitsstörungen und Psychosen aber auch Abhängigkeitserkrankungen zur Behandlung. Dank der vielen unterschiedlichen, professionsübergreifenden Therapieangebote kann die Tagesklinik ein gutes „Bündel“ (*bundlings*) vielfältiger therapeutischer Maßnahmen und Stimulierungen<sup>1</sup> für die Behandlung anbieten. Neben den

---

<sup>1</sup> Terminus aus dem Begriffsrahmen der Integrativen Therapie

Gesprächspsychotherapien sind Ergo-, Bewegungs-, Sozio- und Musiktherapie für die Patientinnen und Patienten obligat, sowohl im Setting von Gruppentherapien als auch der dyadischen Arbeit.

Oft erlebe ich in meinem therapeutischen Alltag die Situation, dass Patienten sich nicht auf die Musiktherapie einlassen können, da sie noch der im Therapieplan vorausgegangenen, oft sehr konfliktbelastenden Arbeit in der Gesprächsgruppe „nachhängen“ und sie sich deshalb nicht auf eine vertiefende Arbeit einlassen können. Manchmal aber hat eine Gruppe eben auch einfach „keine Lust“, oder ein anderer Parameter, wie etwa die Raumtemperatur an einem heißen Sommertag „stimmt nicht“. In den meisten der angesprochenen Fälle konnte es gelingen, über ein Spielangebot die Atmosphäre zu ändern, die eben noch ablehnende oder gedrückte Stimmung zu heben und diese zu verändern, „umzustimmen“. Diese immer wieder gemachte Erfahrung, Patienten über Spielangebote einen neuen „Intermediären Raum“ (Winnicott 1997), oder einen Spielraum (G.K. Loos 1996<sup>2</sup>) zu bieten, der für den Moment als „entspannt und ohne Druck“ („das entspannte Feld“ Bally 1966) erfahrbar ist und neue Möglichkeiten schaffen kann, motivierte mich dafür, diese Thematik im Rahmen meiner Graduierungsarbeit zu untersuchen.

Im **ersten Abschnitt** werde ich die Integrative Therapie, die mir für meine therapeutische Arbeit (und auch darüber hinaus) Boden und Heimat geworden ist, dahingehend untersuchen, inwieweit Aspekte des Spielerischen in den Grundaussagen und therapeutischen Konzepten immanent sind.

Die Fülle an Fachbüchern und Schriften zum Thema „Spiel“ sind ausgesprochen vielfältig, reichhaltig und schwer zu überschauen. Deshalb versuche ich im **zweiten Abschnitt** Aussagen, Gedanken und auch Definitionen zu finden, welche das Spiel im Kontext der Kulturwerdung („alle Kultur kommt aus dem Spiel“, J. Huizinga 1938<sup>3</sup>) diskutieren. Nach welchen Merkmalen lässt sich das Spiel definieren, welche Aufgaben werden dem Spiel zugeschrieben und wie können diese ganz allgemein in therapeutischen Konzepten integriert werden?

Wenn, wie eben angedeutet, am Anfang aller Kultur das Spiel steht, wie und in welcher Form ist denn aus dem Spiel mit Klängen, Rhythmen und Tönen das geworden, was wir mit dem Terminus „Musik“ beschreiben? Die Erwartungen an die Musik sind hoch: sie soll gefallen und begeistern, aber auch nicht zu gefällig sein. Sie soll motivieren und aktivieren, aber auch schnell in die Entspannung führen. Vor allem aber sollte sie „schön“ sein und von den ausführenden Musikern wird erwartet, dass sie in hartem Training an ihrem virtuosen Spiel zu arbeiten haben. Gehört das zur viel beschworenen „Zweckfreiheit“ des (musikalischen) Spiels? Welche Ebenen der Musik, welche Spielformen eignen sich denn, ohne zu hohe Ansprüche an die Musik und an sich selbst zu stellen, um der Musik wieder zur spielerischen Leichtigkeit zu verhelfen? Gerade die „Spielform“ der musikalischen Improvisation – über Jahrhunderte hinweg das Refugium der Solisten, Klangartisten und des Virtuositums – bekam im westlichen Kulturkreis erst über den Einzug des Jazz und das Aufkommen der „Neuen Musik“ mit ihrem „demokratischeren“ Ansatz ein neues Selbstverständnis. Persönlichkeiten wie John Cage, Lilli Friedemann u.v.a. waren

---

<sup>2</sup> siehe: Lexikon der Musiktherapie 1996

<sup>3</sup> Homo ludens Rororo 2015

wichtige Vorkämpfer für diese neue-alte Spielform, die aus der Methodologie heutiger Musiktherapie nicht wegzudenken ist. Mit diesen Fragen werde ich mich im **dritten Kapitel** meiner Arbeit etwas eingehender beschäftigen.

„Wo gespielt wird, da sind Kinder“, lautet ein bekanntes Sprichwort. In der therapeutischen Arbeit mit Kindern und Jugendlichen ist das Medium Spiel ohne Zweifel das Mittel der Wahl.<sup>4</sup> Die im Rahmen dieser Graduierungsarbeit angestellte Literaturrecherche zum Thema des Spielerischen in der Psychotherapie mit Erwachsenen blieb relativ überschaubar. Am Bekanntesten dürfte das Psychodrama Morenos<sup>5</sup> sein, auch wenn es nicht das „Spielerische an sich“ in den Vordergrund hebt, sondern es im Bereich **Kreativität** und **Spontaneität** verortet. Das Psychodrama hat als eine Quelle der IT viel zu ihrer ludischen Qualität beigetragen und wurde deshalb entsprechen intensiv herangezogen, ja als Psychodramatiker hat Petzold zu seiner Entwicklung beigetragen (Petzold 1979 k; Petzold, Mathias 1982“). Dieser Traditionslinie der „Dramatischen Therapie“ in der IT (Petzold 1982a) wird in dieser Arbeit nicht näher nachgegangen, genauso wie dem „Therapeutischen Puppenspiel“ in der Lebensspanne mit Kindern bis zur Arbeit mit geriatrischen Patienten (Petzold, Geibel 1972; Petzold 1983a, 2018d, grundlegend). Auch die verschiedenen Richtungen der Bewegungstherapie (z.B. Integrative Bewegungstherapie, Kommunikative Bewegungstherapie<sup>6</sup>) nutzen spielerische Aktivitäten, aber auch dieser durchaus interessanten Spur soll hier nicht nachgegangen werden. Das würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen.

Ich möchte die Frage stellen, wieviel „Spielerisches“ die therapeutische Arbeit mit erwachsenen Patienten „verträgt“. Gerade in der Musiktherapie werden durch die übliche Ausstattung des Therapieraums mit seinem Instrumentarium mit Perkussionsinstrumenten, Stabspielen, Klavier oder Gitarre und über die angeregten Spiele und Aktionen (etwa dem gemeinsamen Singen) sehr oft Atmosphären aus dem Leibgedächtnis evoziert, welche für viele Patientinnen erst einmal unannehmbar sind, da sie oft mit dem Gefühl der Scham, des Beschämt-worden-Seins in Kindergarten oder schulischem Musik- bzw. Kunstunterricht verknüpft worden sind. Auf der anderen Seite kann der Musiktherapeut gerade mit diesen Atmosphären und erinnerten früheren Szenen sehr wirkungsvoll arbeiten, wenn es die therapeutische Beziehung und die vereinbarten Therapieziele erlauben.

Mit diesen praxistheoretischen Fragen beschäftige ich mich im **vierten und letzten Teil** meiner Arbeit, nicht ohne meine Erfahrungen aus meiner tagesklinischen Arbeit vorzustellen.<sup>7</sup>

---

<sup>4</sup> siehe u.a. bei Lutz Hochreitner (Spiel – Musik – Therapie)

<sup>5</sup> beschrieben in: Ameln, Gerstmann, Kramer „Psychodrama“

<sup>6</sup> Wilda-Kiesel 2011

<sup>7</sup> Hinweis zum gendergerechten Umgang mit geschlechterspezifischen dyadischen bzw. Paarformen. In meiner Arbeit versuche ich mich an die im Leitfaden<sup>7</sup> für gendergerechte Sprache angeregten Vorgaben zu halten. Wenn es aus Gründen der Lesbarkeit des Textes sinnvoll erscheint, sich auf eine Form festzulegen, so ist die andere in jedem Falle mit gemeint.

## 1. Integrative Therapie als ein Verfahren klinischer Humantherapie, ihre Basiskonzepte und ihr Bezug zu „ludischen“ Aspekten ihrer verschiedenen therapeutischen Arbeitsfelder

*“Der Mensch spielt nur, wo er in voller Bedeutung des Wortes Mensch ist, und er ist nur da ganz Mensch, wo er spielt.“  
(Friedrich Schiller)<sup>8</sup>*

Dieser berühmte und viel zitierte Satz aus Schillers Briefen zur ästhetischen Erziehung (10. – 16. Brief) wirft zunächst einmal die Frage nach dem Menschsein, dem Wesen des Menschen auf.

Antworten auf diese Frage versuchten und versuchen noch immer Philosophen, Erkenntnistheoretiker, Psychologen, Soziologen – und besonders eben die Dichter und Denker zu finden. Ist der moderne, vernunftbegabte („weise“) „homo sapiens“ nun eher der denkende Mensch („cogito ergo sum“) oder doch eher der pragmatisch-schaffende „homo faber“; zeigt er sich vielleicht als der spielende „homo ludens“ oder wird er gar zum gottgleich-potenten, erschaffenden wie auch zerstörenden Menschen „homo deus“ (so der Titel eines Buches von Yuval Noah Harari, 2016)?

Wie unterschiedlich auch die Antworten im Einzelnen auf diese Frage ausfielen oder noch ausfallen werden – für den Ansatz einer Psychotherapie ist die anthropologische Fundierung unerlässlich.

Die Integrative Therapie definiert den Menschen „als Mann und Frau“ in ihrer anthropologischen Grundposition als ein „Körper-Seele-Geist-Subjekt im sozialen und ökologischen Kontext und im Kontinuum individueller Biographie und kollektiver Geschichte, der durch Interaktionen und Ko-respondenzprozesse mit seinem Umfeld Identität gewinnt.“<sup>9</sup>

Der Mensch, als Frau und Mann in ihrer/seiner psychophysischen Ganzheit wird also definiert als Mensch unter Mit-Menschen. Als ein „Leibsubjekt ist er durch ein differentielles und integriertes Wahrnehmen-Verarbeiten-Handeln unlösbar mit der Lebenswelt verflochten – mit den Menschen in Zwischenleiblichkeit, mit den Dingen in Handhabung. Er wird von den Gegebenheiten der Lebenswelt bewegt, beeinflusst und gestaltet und er wiederum bewegt, bearbeitet, beeinflusst sie kokreativ durch sein Tun und Wirken – in konstruktiver und auch in destruktiver Weise über die Lebensspanne hin.“<sup>10</sup>

Die Integrative Therapie spricht hier von einer Anthropologie des schöpferischen Menschen, d.h. Körper und Leib des Menschen sind ebenso Ergebnis evolutionärer Kreativität, wie das Leib-Subjekt seinem Wesen nach ein kreatives ist.

„Menschen – Frauen und Männer – verfügen in ihrer Hominität, ihrem Menschenwesen, über körperliche, seelische, geistige Dimensionen und leben in

<sup>8</sup> aus: Schiller, F. Ästhetische Erziehung des Menschen

<sup>9</sup> Petzold Integrative Therapie Bd. 1 S. 54 ff

<sup>10</sup> Polyloge 01/2011 Integrative Therapie kompakt 2011

sozialen und ökologischen Lebenskontexten und in einem Vergangenheits-Gegenwarts-Zukunfts-Kontinuum. Sie sind **Leib-Subjekte** in der **Lebenswelt** – subjects embodies and embedded –, das macht ihre Menschennatur aus (Petzold 2000h, 2003a,e).<sup>11</sup>

Damit stehen der „komplexe Leib-Begriff“ und die „Lebenswelt“ als komplexe mundane Ökologie im Zentrum des Integrativen Ansatzes, ein **Leib**, der zu dem Konzept des „**informierten Leibes**“ (Petzold, Sieper 2012a; Petzold, Orth 2017a) weiterentwickelt und ausdifferenziert wurde und eine **Welt**, die in moderner Weise als „**Mundanökologie**“ (Petzold 2019p, Petzold, Ellerbrock, Hömberg 2018) verstanden wird. Der sich ständig mit seiner Umwelt in Ko-responzenzprozessen befindende Mensch „nimmt beständig Informationen auf, welche ihren mnestischen Niederschlag als Lebenserfahrungen in den immunologischen, neuronalen und cerebralen Speichern des „memorativen Leibes“ finden. Das integrative Konzept des „Leibgedächtnisses“ beschreibt die Speichersysteme des sensumotorischen bzw. propriozeptiven, des atmosphärischen, des multimodal-ikonischen, des szenischen wie des symbolischen, bzw. verbal-semantischen Gedächtnisses nicht als in sich geschlossene, sondern sich beständig transversal durchdringende und in Austausch stehende Systeme.“<sup>12</sup>

Der „Leib“<sup>13</sup> ist das totale Sinnessorgan, welches durch seine Sinnenausstattung intentional auf die Welt gerichtet ist. Somit kann jeder (therapeutische) Zugang zum Menschen nur vom Leib ausgehen, muss jede Psychotherapie als eine Interaktion zwischen den Leibsubjekten des Patienten oder der Klientin und der Therapeutin, des Therapeuten begriffen werden.

Das, was zugänglich und damit erinnerbar ist, ist immer mit einer Gesamtreaktion des Leibes verbunden (wie die Gänsehaut beim Hören einer Musik oder wenn bei dem Gedanken an das bevorstehende Festmahl das Wasser im Munde zusammenläuft). Der „informierte Leib“ setzt seine Informationen frei und je vielfältiger er sensorisch angeregt und stimuliert wird (visuell, olfaktorisch, taktil, auditiv etc.), desto mehr an Erinnerungsmaterial wird in den Leibarchiven reaktiviert und lässt das Bild der Erinnerung schärfer werden. Damit gewinnt die Integrative Therapie vielfältige Ansätze für die Diagnostik ebenso, wie Behandlungsmöglichkeiten mit den multiplen Bündeln therapeutischer Maßnahmen, wie der Körper- und Bewegungstherapie oder in der Arbeit mit den kreativen Medien durch die Erlebnisaktivierung durch multiple Stimulierungen, denn dieses „multisensorische Wesen“ Mensch braucht genau diese „multiplen Stimulierungen“ im „interpersonalen, bzw. intersubjektiven Kontakt“. Durch multiple Stimulierungen werden andere, alternative Erfahrungen ermöglicht, die bisher nicht oder nicht genügend gemacht werden konnten, oder die überhaupt erst durch einen anderen, nämlich im therapeutischen Rahmen erfahrbar werden können.

Die Integrative Therapie versteht sich als ein Verfahren der Humantherapie, bei welchem sich durch die sich gegenseitig durchdringenden metahermeneutischen Wahrnehmungs-, Verarbeitungs- und Neuorientierungsprozesse letztlich

---

<sup>11</sup> Polyloge 21/2012 „Leiblichkeit“ als „Informierter Leib“ embodied and embedded (Petzold, Sieper)

<sup>12</sup> Petzold, H.G. , Integrative Therapie 3 Bd.

<sup>13</sup> Petzold, H.G. Integrative Therapie 3 Bd. S. 68

Veränderungen des Lebensstils herausbilden. Über verhaltenstherapeutische und integrierende Methoden müssen diese Veränderungen gebahnt und geübt werden, um sie auch nachhaltig zu verankern und in den Lebenskontext zu integrieren. Das bedeutet in den meisten Fällen eine Änderung oder zumindest einer Modifikation des bisherigen Lebensstils. In der Integrativen Therapie wird daher auch von Persönlichkeitsentwicklung und Identitätsarbeit gesprochen, durchdringen sich immer Wahrnehmungs- und Erkenntnisprozesse mit der Notwendigkeit des Einübens und Verankerns.

Neben den fortlaufenden Prozessen der (Selbst-) Erkenntnis und Einsicht, sowie des Verstehens (unter Ausnutzung der Kompetenzen als im Gedächtnis archiviertes Wissen und Fähigkeiten) braucht es beständige Lernprozesse und Prozesse der Förderung der Performanzen (im Sinne der Gesamtheit der Fertigkeiten und Praxen, die zur Umsetzung der therapeutischen Ziele notwendig sind) (Sieper, Petzold, Polylog 10/2002 S.7). Daher ist die Performanzorientierung der Integrativen Therapie in der Behandlung vieler Störungen und Probleme ein zentraler Ausgangspunkt. Ob durch Leib- und Bewegungstherapie oder der Arbeit mit den kreativen Medien in der Kunst-, Poesie- oder der Musiktherapie bis hin zu den Ansätzen der verschiedenen „grünen“ Therapien (Gartentherapie etc.): immer geht es um das „Lernen durch Erleben und Handeln“ und „Lernen durch Erfühlen und Verstehen“ und es muss „in Interaktionen mit Menschen und im Umgang mit den Dingen zu einem komplexen Erfahrungslernen verbunden werden“ (Petzold 2002)<sup>14</sup>. Besonders deutlich wird dieser Ansatz im multimodalen Arbeiten der Integrativen Therapie in den Konzepten der übungszentriert-funktionalen, der erlebniszentriert-agogischen und der konfliktzentriert-aufdeckenden Modalität, neben denen der netzwerkzentrierten oder medikamentengestützten Modalität.

Ganz im Sinne meiner anfangs gestellten Frage nach den ludischen Aspekten und Elementen der Integrativen Therapie ergeben sich hier Parallelen zum Spiel, denn wo könnte sich dieses o.g. „Erfahrungslernen“ besser umsetzen, als im Spiel – dem Spiel in Interaktion mit Menschen und im (spielerischen) Umgang mit den Dingen?! Nahezu alle Verfahren, welche sich aus dem integrativen Ansatz heraus entwickelt haben, arbeiten mit spielerischen (ludischen) Elementen, ja sind nicht vorstellbar ohne diese! Sowohl die Integrative Therapie mit Kindern, die Integrative Bewegungstherapie als auch die kreativen Therapien spielen ohnehin mit ihren verschiedenen Medien und Gestaltungsmitteln.

In den konkreten und komplexen Vorgängen des Lernens als eine basale Form menschlichen Verhaltens werden Vorgänge des „Innen und des Außen“ verschränkt und dabei auch Gefühls-, Volitions-, Kognitions- und Interaktionsdimensionen des Lernens mit einbezogen – Bereiche, die sich hier mit Aspekten und Ebenen des Spiels überschneiden und interagieren. Therapeutische und agogische Wege werden im Konzept der Integrativen Therapie zu einer „Theragogik“, werden zu Wegen der „Heilung und Förderung“.

Mit diesem Integrativen Ansatz wurden in der ganzheitlichen, humantherapeutischen Arbeit vier Wege der Heilung und Förderung als Zugang zum Menschen

---

<sup>14</sup> Sieper, J., Petzold, H.G. „Komplexes Lernen“ Polylog 10/2002

herausgearbeitet, welche aber keine feste Abfolge darstellen, sondern vielfältig, flexibel und elastisch der therapeutischen Arbeit an den nahen und fernen Therapiezielen Gerüst und Richtung geben.

Geht es beim **ersten Weg der Heilung und Förderung** um den Gewinn eines komplexen Bewusstseins durch Herbeiführung einer mehrperspektivischen Einsicht, der Erfahrung vitaler Evidenz und Schaffung von Sinn durch intersubjektive Korrespondenzprozesse, beschreibt der **zweite Weg der Heilung und Förderung** die Wiederherstellung des emotionalen Grundvertrauens durch Nachsozialisation, dem Angebot einer haltgebenden und verlässlichen Beziehung und der Arbeit an der Wiederherstellung gestörter Persönlichkeitsstrukturen. Der **dritte Weg der Heilung und Förderung** aktiviert das eigene Erleben und möchte persönliche und gemeinschaftliche Potentiale wie Kreativität, Phantasie, Sensibilität, Empathie etc. durch das Bereitstellen eines fördernden, stimulierenden Umfeldes entwickeln und fördern helfen. Im reichen Behandlungsraum der kreativen Medien können hier in der Tradition der asklepiadischen Therapeutik<sup>15</sup> der erlebnisaktivierenden Arbeit gute Quellen der Vergangenheit wiederentdeckt und neue Fertigkeiten erschlossen werden. Das gelingt im Besonderen durch das Anknüpfen an das kindliche-kreative „Entdeckungs-Spiel“, bei denen das Kind noch aus seinen kreativen Quellen schöpfen und durch spielerische Improvisationen neue Lösungen finden kann. Hier kommen auch die vielfältigen multiplen Stimulierungen zur Anwendung, die zum Erleben der Welt, aber eben auch zum kreativen und politischen Mitgestalten motivieren und einladen. Der **vierte Weg der Heilung und Förderung** möchte ganz konkret die Erfahrung von Solidarität und konkreten Hilfen erleb- und erfahrbar machen (wie etwa durch konkrete soziotherapeutische Maßnahmen). Es geht um gelebte Intersubjektivität und den Aufbau tragfähiger sozialer Netze. Über die Erarbeitung einer Metaperspektive soll der Zugang geöffnet werden für die engagierte Übernahme von Verantwortung und Mitgestaltung gesellschaftlicher Prozesse zur Erhaltung lebenswerter urbaner, wie ländlicher und natürlicher Lebensräume. Hier wird die Überschreitung von therapeutischer Arbeit zu kulturell-politischer Mitverantwortung und Gestaltung deutlich.

Damit therapeutische Arbeit im sozio-(ökonomischem)-kulturellen und ökologischem Kontext überhaupt Wirkung entfalten kann, braucht es elementare Vorbedingungen, welche als „**drei förderliche und heilsame Metafaktoren**“, „die unspezifisch zur Wirkung kommen können“ herausgearbeitet und beschrieben wurden (Petzold, Sieper, Orth 2016n.<sup>16</sup>).

**(1.) Das demokratisch, zivilgesellschaftliche Gemeinwesen.** Es mag für uns selbstverständlich klingen, aber ein gut funktionierender Staat mit einem geordnetem demokratischen und zivilgesellschaftlichem Gemeinwesen, welches den Zugang eines jeden Bürgers zu den Einrichtungen des Gesundheits- und Sozialwesens garantiert ist die grundlegende Voraussetzung dafür, dass Therapiemöglichkeiten für alle angeboten und wahrgenommen werden können. Aber auch die durch Verfassungen oder einem Grundgesetz verbrieft Möglichkeit der aktiven Teilnahme eines jeden an der demokratischen Ausgestaltung der Zivilgesellschaft sichert

---

<sup>15</sup> siehe Petzold, Sieper (2012e)

<sup>16</sup> Einflussfaktoren im Entwicklungsgeschehen14.plus 3\_End13.07.2017\_7.09.2018docx

gesundheitsförderliche Aspekte etwa der Selbstwirksamkeit oder des am Gemeinwohl orientierten Aktivwerdens.

Ein weiterer Metafaktor stellt eine **(2.) unbeschädigte und unbelastete Ökologie** dar. Die Art der Ausstattung der jeweiligen Mikroökologien von Wohnen, Arbeit, Erholung und ein möglichst unverstellter Zugang zu den Mesoökologien von natürlichen und möglichst unbelasteten Ressourcen wie Landschaft, Wiesen und Wälder haben einen entscheidenden gesundheitsfördernden bzw. (wenn nur defizitär vorhanden) einen schädigenden Einfluss auf den Menschen in seinem „bio-psycho-sozialen und ökologischen Kontext“; weshalb die Integrative Therapie bereits seit den 1970er Jahren aktiv auf diesem Felde forschte (Begriff der „Ökopsychosomatik“<sup>17</sup>) und ab 2016 „grüne Interventionen“ und „Green Care“ (Petzold 2015c) in das Bündel der therapeutischen Maßnahmen integrierte.

Eine **(3.) breite Allgemeinbildung der Bevölkerung** muss durch den generellen und allgemeinen Zugang der Bevölkerung zu Angeboten des Bildungswesens gewährleistet sein. Durch vielfältige Medien müssen alle aktuellen Informationen zu Fragen der Gesundheit für alle zugänglich sein. Zusammen mit dem „Gesamt des lebensförderlichen Wissens“ wird so die Grundlage für eine in vielfältigen Korrespondenzprozessen erfolgende Bewusstseinsarbeit (siehe den ersten Weg der Heilung) durch die Bereitstellung und Verbreitung aktuellster Wissensstände geschaffen.

Basierend auf diesen **drei Metafaktoren** geben die vorgenannten **vier Wege der Heilung und Förderung** im therapeutischen Prozess für den Patienten und die Therapeutin eine Orientierung. Ganz konkret gestaltet sich aber therapeutisches Wirken bereits im Kontakt und in der personalen und interpersonalen Beziehung. Die Integrative Therapie konnte über die Forschungen zu den eher unspezifischen Wirkfaktoren der Psychotherapie (5 Wirkfaktoren nach Klaus Grawe et al.<sup>18</sup>) für das integrative Verfahren, im Besonderen für den zeitlich eingegrenzten Bereich klinischer, bzw. tagesklinischer therapeutischer Arbeit **14+3 Heil- und Wirkfaktoren**, bzw. **Wirkprozesse** für die Integrative fokale Kurzzeittherapie spezifizieren und beschreiben, wobei diese immer im konkreten Kontext der jeweiligen Therapiesituation und des therapeutischen Prozesses gesehen werden müssen. Im Einzelnen werden unterschieden das **(1) Einfühlende Verstehen** (dazu zählen Mitgefühl, Empathie, der wertschätzende Umgang), **(2) Emotionale Annahme und Stütze** (der Patient fühlt sich verstanden und angenommen und dadurch mglw. bereits entlastet, getröstet o.ä.), **(3) Realitätsgerechte Lebenshilfe** (z.B. durch die Erschließung von Hilfen oder Ressourcen), **(4) Förderung des emotionalen Ausdrucks** (Zeigen von Gefühlen, das Sprechen darüber, Zugang auch zu abgewehrten Emotionen), **(5) Förderung von Einsicht, Sinnerleben und Evidenzerfahrung** (Einsicht in Zusammenhänge, Krankheitseinsicht, Einsicht in Wirkzusammenhänge, soweit sie dem Patienten hilfreich sind), **(6) Förderung kommunikativer Kompetenz und Beziehungsfähigkeit** (Erschließung von

---

<sup>17</sup> Petzold 1965; Sieper, Petzold 1975; Petzold 2006p; 2018c; Preuss 1995

<sup>18</sup> 1. Therapeutische Beziehung, 2. Ressourcenaktivierung, 3. Problemaktualisierung, 4. Motivationale Klärung, 5. Problembewältigung; zit. nach [https://de.wikipedia.org/wiki/Psychotherapie#Wirkfaktoren\\_nach\\_Grawe](https://de.wikipedia.org/wiki/Psychotherapie#Wirkfaktoren_nach_Grawe)

Kommunikationsmöglichkeiten, Hilfe beim Erkennen und Überwinden von Störungen in der Kommunikations- und Beziehungsgestaltung), **(7) Förderung leiblicher Bewusstheit, Selbstregulation und psychophysischer Entspannung** (Ermöglichen von Achtsamkeit, Wahrnehmung von leiblichen Spannungen und Angeboten des Erlernens von Entspannungstechniken, Förderung eines gesunden und aktiven Lebensstils), **(8) Förderung von Lernmöglichkeiten und Interessen** (therapeutische Prozesse sind immer auch Lernprozesse, Anregen zum Interesse an Lern- und Bildungsmöglichkeiten, Förderung kreativer Gestaltungskräfte, Anregen sinnstiftender Freizeitaktivitäten), **(9) Förderung kreativer Erlebnismöglichkeiten und Gestaltungskräfte** (Wiederermöglichung von Erleben von Natur, Kultur, Schönheit, Überwindung von Entfremdungserleben, Anregen von kreativem Tun), **(10) Erarbeitung von positiven Zukunftsperspektiven** (Vertrauen in die eigenen Gestaltungskräfte, Arbeit an vorstellbaren Lebenszielen und realisierbaren Zukunftsentwürfen, Hoffnung), **(11) Förderung eines persönlichen Wertebezugs** (wichtig für die Ausbildung einer stabilen Identität – siehe auch die von Petzold beschriebenen 5 Säulen der Identität<sup>19</sup>), damit in direktem Zusammenhang stehende **(12) Förderung eines prägnanten Selbst- und Identitätserleben** (aufbauende Identifizierungen und positive Attribuierungen, gute Innenwelten), **(13) Förderung tragfähiger sozialer Netzwerke** (Schaffung oder Stärkung vorhandener supportiver und ressourcenreicher Netzwerke), **(14) Ermöglichen von Solidaritätserfahrungen** (bereits im klinischen Alltag durch ehrlichen, adäquaten und respektvollen Umgang gerade auch mit Minderheiten<sup>20</sup>).

Im Rahmen beständig erfolgreicher Studien und Ausdifferenzierungen von Basiskonzepten der Integrativen Therapie wurden drei weitere Wirkfaktoren und –prozesse herausgearbeitet, welche hier noch kurz genannt sein wollen. So gehört die **(15) Förderung eines lebendigen und regelmäßigen Naturbezugs (NB)** eigentlich zu den Selbstverständlichkeiten, da „wir (Menschen) Natur sind“ (Petzold 2019e) und die Natur in komplexen Bezügen unser ureigener Seins- und Gestaltungsraum ist, welchen wir aber durch vielfältige Entfremdungsprozesse und maßlose Ausbeutung an den Rand des Zusammenbruchs gebracht haben und die Menschheit um die Zukunft der Erde bangen muss. Das Eintreten für den Schutz der Natur kann nur Wirkkräfte zeigen, wenn wir zu einer „ökologiegerechten Lebensführung“ finden, die den Fortbestand des Lebens in komplexer Biodiversität sichert. Der Zugang zu den Schönheiten der Natur als ein ästhetisches (und heilsames) Erleben führt zur **(16) Vermittlung heilsamer ästhetischer Erfahrungen** als einem spezifischen Wirkfaktor. „Die Schönheit – der Natur, der Musik, der Poesie, der Malerei – hat eine aufbauende, heilende Kraft, sei es durch rezeptive Aufnahme, sei es durch eigenschöpferische Gestaltung, an deren Ästhetik man sich freut. (Petzold 1992m, 2004q, Orth 2018) Gerade im Zusammenhang mit dem hier in dieser Arbeit näher beschriebenen (musiktherapeutisch intendierten) Spiel mit den Tönen und Klangfarben, den musikalischen Gestaltungen und den intermedialen Quergängen lassen uns wieder als künstlerisch tätig werdenden Menschen erfahren, als ein „Selbst als Künstler und Kunstwerk“ (Petzold 1999q). Gerade im Zusammenwirken

<sup>19</sup> Petzold, H.G. Integrative Therapie 3 Bände, S. 74 2003

<sup>20</sup> Darstellung der Wege (Bd.1 S. 77 ff) und der 14 Wirkfaktoren (Bd. 3 S. 1036 ff) nach Petzold, IT in 3 Bd.

von verschiedenen Modalitäten und Interventionen, von kreativen Quergängen, welche jeweils aufeinander bezogen und abgestimmt sind, können die vielfältigen Maßnahmenbündel ganz eigene Wirkeffekte und Synergismen hervorbringen, weshalb sich der letzte Wirkfaktor, besser die **Wirkprozesse** sich als **(17) Synergetische Multimodalität** nach dem **Synopse- und Synergieprinzip** beschreiben lassen: „Die Gesamtheit (das *ensemble*) von Wahrnehmungen / Eindrücken sind als **Synopse** [mehr] und etwas anderes als die Summe der Teileindrücke, und die Gesamtheit von Interventionen / Wirkungen sind als **Synergie** [mehr] und etwas anderes als die Summe der Teilwirkungen. (vgl. Petzold 1974k)“

In jeder Psychotherapie und besonders in der Integrativen Psychotherapie, die sich als eine Therapie, besser als eine **Humantherapie** (in den 5 Dimensionen 1. *Körpertherapie/Somatisches*, 2. *Psychotherapie/Seelisches*, 3. *Noothérapie/Geistiges*, 4. *Soziotherapie/Soziales und Kulturelles* und 5. *Ökotherapie/Naturtherapie*)<sup>21</sup> des ganzen Menschen (als Körper-Seele-Geist Subjekt) definiert, geht es sowohl um komplexe Verstehens- und Lernprozesse (dem Wahrnehmen und Regulieren von eigenem Verhalten) als auch um kreative, genauer gesagt, ko-kreative Prozesse der Selbstwerdung und Selbstverwirklichung. Dem Impetus des Thales von Milet „Erkenne dich selbst“ beigesellt ist ein anderer Impetus „Werde, der du bist“ des Pindar aus seiner zweiten pythischen Ode<sup>22</sup> und knüpft somit an das dem Kapitel vorangestellte Zitat von Friedrich Schiller an: „... und ist nur da ganz Mensch, wo er spielt.“ an. Denn „*ganz Mensch*“ sein, heißt sich im lebenslang anhaltenden heraklitischen Fließen immer wieder neu zu erkennen und die Selbstwerdung des Leib-Selbst als einen fortgesetzten Prozess zu begreifen, in der das Leib-Selbst zum Künstler und Kunstwerk wird<sup>23</sup>. In der Integrativen Therapie wird hier von der Maxime gesprochen „Mache dich selbst zum Projekt!“ Der schöpferische Mensch wird bestimmt von zwei wesentlichen Antrieben: seiner „explorativen Neugier“ und dem fundamentalen „poietischen Gestaltungsstreben“ (kreative Gestaltungskraft), welche im Besonderen in spielerischen Prozessen sichtbar und erlebbar sind.<sup>24</sup>

Zu den Quellen der Mitte der neunzehnhundert-sechziger Jahre entwickelten Integrativen Therapie gehören nicht umsonst Konzepte wie das „Psychodrama“ Morenos, die Gestalttherapie mit den aus dem Psychodrama übernommenen Rollenspielen, die aktive Psychoanalyse der ungarischen Schule und im Besonderen die Ansätze des „Therapeutische Theaters“ des russischen Wissenschaftlers Vladimir V. Iljines. Aus der in den 1970-iger Jahren entwickelte Integrative Bewegungstherapie (Petzold, Heini) wurden die aus dem Spiel als dem gemeinsamen Tun und kreativem Gestalten hervorgehenden Konzepte zur Methode einer Integrativen Kindertherapie (Petzold, Ramin 1987) weiterentwickelt.<sup>25</sup>

---

<sup>21</sup> hier zitiert nach EAG Arbeitsunterlage 2016 „Die ‚14+3‘ Wirkfaktoren in der IT“ Petzold, Orth, Sieper

<sup>22</sup> Pindar zitiert nach Erich Thummer ;“die zweite pythische Ode Pindars“ [www.rhm.uni-koeln.de/115/Thummer.pdf](http://www.rhm.uni-koeln.de/115/Thummer.pdf)

<sup>23</sup> siehe Petzold 1999q

<sup>24</sup> Polylog 21/2012 H.G.Petzold/J. Sieper „Leiblichkeit“ als „Informierter Leib“ embodied-and-embedded

<sup>25</sup> Petzold, H.G. Integrative Therapie 3 Bände 2003, S. 809 ff

Der Vorgang des Spielens ist ein den ganzen Menschen ansprechender und durchdringender Vorgang (vom Spiele ganz durchdrungen sein), alle Sinne erfassender Prozess, der in seiner therapeutischen Potenz erst vor dem Hintergrund der Grundkonzepte und Metatheorien der Integrativen Therapie als Ganzes erfasst, verstanden und sinnvoll eingesetzt werden kann.

Auf Platon (427 - 348 od. 347 v. Chr.) geht folgender Gedanke zurück, der auch im Kontext der ludischen Elemente der Integrativen Therapie bedeutsam ist: „*Beim Spiel kann man einen Menschen in einer Stunde besser kennenlernen, als im Gespräch in einem Jahr.*“

## 2. Annäherungen an den Spielbegriff

*Spiel ist eine Beschäftigung, die für sich selbst angenehm ist.*

*Immanuel Kant (1724 - 1804).<sup>26</sup>*

Über das Spiel ist sehr viel geschrieben worden, denn „es [das Spiel] ist ein Lebensphänomen, das jedermann von innen kennt. Jeder hat schon einmal gespielt und kann aus eigener Erfahrung darüber aussagen.“<sup>27</sup> Es ist „eine elementare Funktion des menschlichen Lebens, so dass menschliche Kultur ohne ein Spielelement überhaupt nicht denkbar ist.“<sup>28</sup> Und bei Johan Huizinga ist gar der spielende Mensch Ursprung aller Kultur, denn er sagt, dass „das Spiel älter ist als Kultur, (...), denn Spiel setzt doch auf jeden Fall eine menschliche Gesellschaft voraus, und die Tiere haben nicht auf die Menschen gewartet, dass diese sie erst das Spielen lehrten“<sup>29</sup>. Näher ging noch Gustav Bally auf die Bedeutung des Spiels bei Tier und Mensch ein, indem er als eine (im Sinne des sozialen und ökologischen Kontextes) Grundvoraussetzung für Spiel das Vorhandensein eines entspannten Feldes (im Sinne eines „Spiel-Raums“) beschrieb.<sup>30</sup>

Die Literatur zum Thema ist also vielfältig und vielschichtig. Darüber hinaus erschweren die verschiedenen Optiken, wie z.B. anthropologische, kulturkritische, entwicklungspsychologische, pädagogische etc. Sichtweisen mit ihren unterschiedlichen theoretischen Ansätzen eine durchgängige wissenschaftliche Systematisierung. Die Literaturrecherche bietet eine Fülle von möglichen Theorieansätzen an, wie beispielsweise die Kraftüberschuss-Theorie (Herbert

---

<sup>26</sup> Kant, Kritik der Urteilskraft, 1790. Erster Teil. Kritik der ästhetischen Urteilskraft

<sup>27</sup> Eugen Fink „Ontologie des Spiels“

<sup>28</sup> Hans Georg Gadamer „Die Aktualität des Schönen“

<sup>29</sup> Johann Huizinga „Homo Ludens“

<sup>30</sup> Gustav Bally „Vom Spielraum der Freiheit“

Spencer 1865), die Einübungs-Theorie (Karl Groos 1899), die Kognitions-Theorie (Jean Piaget 1975), um an dieser Stelle nur einige zu nennen.<sup>31</sup>

Im Folgenden werde ich die für die Bearbeitung meiner Fragestellung besonders wichtigen Aussagen darstellen und diskutieren.

Richtungsgebend ist zunächst einmal der Eintrag im Brockhaus Lexikon. Dort findet sich unter dem Stichwort „Spiel“ folgende Erläuterung: „[ahd. spil „Spiel“, „Scherz“, „Musik“, „Schauspiel“, eigentlich wohl „Tanz(bewegung)“], Verhaltensbereich bei Mensch und Tier, der dadurch gekennzeichnet ist, dass die spielerische Aktivität eigenen, von allem anderen Verhalten abgegrenzten Regeln folgt, sich frei von äußerer Zwecksetzung oder Zwang vollzieht und damit für den Menschen einen Bereich der Freiheit und Offenheit individuellen Handelns erschließt.“<sup>32</sup> Dieser sprachetymologische Verweis auf die Grundbedeutung des Spielebegriffes verweist interessanterweise bereits auf die für die Integrative Therapie typischen verschiedenen Ebenen, Modalitäten und kreativen Quergänge, durch die im therapeutischen Prozess Zugang zum Erlebten und momentanem Erleben der Patienten möglich gemacht werden soll.

Man spricht im Allgemeinen bei jungen Kindern, ebenso wie bei den jungen Tieren vom angeborenen, sogenannte „Spieltrieb“, welcher das Erfahrungslernen durch Versuch und Irrtum (trial-and-error) ermöglichen würde. Die Integrative Therapie spricht hier in Abgrenzung zur psychoanalytisch geprägten Begrifflichkeit statt von einem dem Menschen innewohnenden „Trieb“ besser von einem „Antrieb als generativen Impetus, der allem Lebendigen inhärent ist und als explorative Bewegung alles Lebendigen“ in die „Räume der Welt“ gerichtet ist, mit einer „explorativen Tendenz“ der Suche nach neuen Informationen aus der Umwelt, in die wir eingebettet sind (embedded) und diese zu verleiblichen suchen (embodied) und einem Impetus zur „poietischen“ Neu- oder Umgestaltung. Genau diese Wirkungswege lassen sich beim explorativen Entdeckungsspiel der Kinder beobachten.<sup>33</sup>

Aus der Antike und dem Altertum kennen wir neben den Wettkämpfen und Glücksspielen auch das geweihte oder heilige Spiel, bei dem es etwa um kultisches Zurschaustellen mit symbolisch aufgeladener mystischer Bedeutung (etwa in „heiligen Handlungen“) ging, um mittels dieser symbolischen Handlungen ein Ordnungsprinzip darzustellen bzw. zu verbildlichen. Hier geht das Spiel in Kulthandlung und Fest über und berührt die religionswissenschaftliche Ebene.

Das 18. Jahrhundert als das „Jahrhundert der Pädagogik“ definiert das Spiel im Besonderen als zur Kindheit zugehörig und bedeutsam für das Lernen und Heranreifen.

Im Zeitalter der Aufklärung sah Friedrich Schiller im Spiel den Schlüsselbegriff seiner Philosophie der *ästhetischen Erziehung* des Menschen und damit als Mittel und Weg zur Persönlichkeitsentfaltung. Nur im Spiel könne der Mensch seine individuelle

---

<sup>31</sup> Autoren zitiert aus Oerter, R. „Psychologie des Spiels“ Beltz Taschenbuch Weinheim und Basel 1999

<sup>32</sup> F.A. Brockhaus Mannheim 1993

<sup>33</sup> Polylog 21/2012 Leiblichkeit als informierter Leib

Persönlichkeit entwickeln. „Der Mensch spielt nur, wo er in voller Bedeutung des Wortes Mensch ist, und er ist nur da ganz Mensch, wo er spielt.“ (Schiller). Auf Immanuel Kant geht die Aussage zurück: „Das freie Spiel der Vorstellungskräfte wird zum grundlegenden Prinzip des Ästhetischen, dass das Spiel die Grundlage sei für alle menschliche Kultur“.

Hier setzen die kulturwissenschaftlichen Betrachtungen und ersten kulturanthropologischen Forschungen zum Spiel des niederländischen Historikers Johan Huizinga<sup>34</sup> („Homo ludens“ 1938) an, die gleichzeitig den Beginn der Ludologie, also der Wissenschaft des Spiels, markieren. Für ihn ist das Spiel eine „primäre Lebenskategorie“, „eine Funktion des lebendigen Wesens, die sich weder biologisch noch logisch vollkommen determinieren lässt“. Für den Kulturwissenschaftler Huizinga gibt es keinen Zweifel daran, dass das Spiel älter ist, als die Kultur und dass jedes Spiel in sich und an sich Sinn habe; Sinn als immaterielles Element im Wesen des Spiels selbst. Über die Ebenen von Mythos, Kult und Fest ist das Spiel als Basis und Faktor des Kulturlebens zu begreifen (so auch bei Gadamer „Die Aktualität des Schönen“ 1974).

Huizinga definiert Spiel als eine freiwillige Handlung oder Beschäftigung, die innerhalb gewisser festgesetzter Grenzen von Zeit und Raum freiwillig angenommen, aber nach unbedingt bindenden Regeln verrichtet wird, ihr Ziel in sich selber hat und begleitet wird von einem Gefühl der Spannung und Freude und einem Bewusstsein des „Andersseins“ als das „gewöhnliche Leben“. Angesichts dieser so postulierten „freiwilligen Handlung“ des Spiels muss das pädagogisch und/oder therapeutisch intendierte Spielangebot kritisch hinterfragt werden, inwieweit es den Raum für eine freiwillige Handlung offenhält. Ich werde im Kontext des Spielerischen in der Musiktherapie noch darauf zurückkommen.

Huizinga beschreibt *drei formale Kennzeichen des Spiels*: „Spiel ist vor allem freies Handeln“, denn „befohlenen Spiel ist kein Spiel mehr.“ Darauf bezogen das *zweite Merkmal*: „Spiel ist nicht das gewöhnliche Leben“ es besitzt also eine eigene Realität außerhalb der „Befriedigung von Lebensnotwendigkeiten“. „Das Spiel sondert sich vom gewöhnlichen Leben durch seinen Platz und seine Dauer“, grenzt sich also von der Realität ab in seine eigene zeitliche und räumliche Begrenzung. *Das dritte Merkmal* kennzeichnet das Spiel darüber hinaus als wiederholbar: „Diese Wiederholbarkeit ist eines der wesentlichsten Eigenschaften des Spiels.“ Innerhalb eines Spiels herrscht eine eigene Ordnung, gelten eigene Regeln. Huizinga schreibt, „das Spiel hat eine gewisse Neigung, schön zu sein.“ Er bezieht sich hier auf die ästhetische Entwicklung, welche für Schiller am ehesten über das Spiel zu erreichen sei, worauf dessen berühmtes Zitat zum Spiel wohl verweist. (s.o.) Nicht zuletzt hat ein Spiel Spannung, es fesselt und hat doch ein Bestreben nach Entspannung. Fähigkeiten werden auf die Probe gestellt und wenn ein Spiel „glückt“, kann tiefe Freude und Zufriedenheit wahrgenommen werden. Huizinga widmet sich im Besonderen auch dem Zusammenhang von Spiel und Kunst, und dort im Besonderen dem Zusammenhang von Spiel und Musik, was ich an anderer Stelle noch näher ausführen werde.

---

<sup>34</sup> Huizinga, J. „Homo ludens“ S. 28 ff

In seiner phänomenologischen Analyse ergänzt Frederic Buytendijk (1887-1974) die Beschreibungen des Spiels u.a. um die Dimension der Gerichtetheit, der *Intentionalität*, denn ein Spiel ist immer *Spielen mit etwas und es wird auch nicht nur mit etwas oder jemandem gespielt, sondern auch das Etwas oder der Andere spielen mit dem Spieler*. Das Spiel entwickelt sich dynamisch, ist gekennzeichnet von unvorhersehbarer Abwechslung. Im Spiel geht es um ein Hin und Her, um Interaktionen. Spiel ist damit immer auch Bewegung und *die Bewegung ist Kennzeichen alles Lebendigem*.

Eine eher entwicklungspsychologisch ausgerichtete Sichtweise nimmt Rolf Oerter in seiner Arbeit „Psychologie des Spiels (1999)“ ein, in dem er das Spiel in einen handlungstheoretischen Bezug setzt. Ausgehend von den Beobachtungen des kleinkindlichen Spiels betrachtet Oerter das „Spiel als eine besondere Art von Handlung“ und bezieht sich damit zum einen auf die *Intentionalität*, die Zielgerichtetheit und zum anderen auf den übergeordneten Gegenstandsbezug des Handelns, der aus der Tätigkeitspsychologie (Wygotski, 1987; Leontjew.<sup>35</sup>, 1977) übernommen wird.<sup>36</sup> Für ihn ist die Frage zentral, warum Kinder überhaupt spielen und er fragt nach dem Gegenstandsbezug der Spielhandlung, mit welcher sich das Kind spontan oder längerfristig beschäftigt (im Sinne des Konzepts der „Zonen der nächsten Entwicklung“). Hier verbindet Oerter die strukturorientierte Spieltheorie - das Spiel als ein intermediärer Bereich um die verschiedenen Pole des Gegenstandsbezuges miteinander zu vermitteln – mit der funktionsorientierten Ebene: die Entwicklung des Gegenstandsbezugs im Spiel hat zur Folge, dass Spiel zum einen den Übergang vom konkreten zum symbolischen Denken einleitet. Gleichzeitig ermöglicht der Ansatz, gemeinsame, da sozial vermittelte Gegenstandsbezüge herzustellen. Es unterstützt schließlich die Entwicklung eines kreativen Denkbereichs, in dem neue Gegenstandsbezüge – symbolisch und im Zusammenspiel mit anderen – entwickelt werden können.<sup>37</sup>

Besonders interessant ist für Oerter auch die Frage der Motivation zum spielerischen Handeln. Warum wird ein Mensch überhaupt (spielerisch) tätig? Laut Leontjew liegt all unserem Handeln eine sinnstiftende Tätigkeitsebene zugrunde. Sie liefert den subjektiven Sinn als auch die objektive Bedeutung menschlichen Tuns. Der subjektive Sinn bezieht sich auf die Bedeutung des Handelns für das Subjekt selbst und dient damit der Befriedigung des Ich (Piaget) bzw. den nicht bewussten Motiven des Spiels (Wygotsky) oder den uneingestandenen Triebwünschen des ES (Freud, 1908). Rolf Oerter verweist auf die in Freuds frühen Schriften diskutierte wunscherfüllende Funktion des Spiels, in welchem die (möglicherweise) tabuisierten Impulse ausagiert werden konnten. Diese Theorie, wie auch die „Katharsis-Annahme“, welche nahelegt, dass durch das Ausagieren aggressiver Impulse eine entspannende Wirkung erlebt werden soll, sind historisch von Relevanz, können aber nach heutigem Stand nicht aufrechterhalten werden.<sup>38</sup>

---

<sup>35</sup> siehe Oerter, R. „Psychologie des Spiels“

<sup>36</sup> hier zitiert nach Oerter, R. „Psychologie des Spiels“

<sup>37</sup> Prof. Dr. Gerd E. Schäfer; Vorlesung „Spiel“ vom 31.01.2006 HFK Bremen (Quelle Internet)

<sup>38</sup> Oerter, R. „Psychologie des Spiels“ S. 173 ff

Der englische Kinderarzt und Psychiater Donald W. Winnicott erweiterte den psychoanalytischen Spielbegriff, der eng mit der von der Psychoanalyse unterstellten Annahme einer, heute höchst kritisch zu sehenden „kindlichen Triebsublimation“ verknüpft war. In seinen Arbeiten zu Übergangsobjekten und –phänomenen und deren Bedeutung in der therapeutischen Arbeit mit Erwachsenen beschrieb er die Bedeutung des Spielens auch *und gerade für den erwachsenen Menschen*.

„Psychotherapie geschieht dort, wo zwei Bereiche des Spielens sich überschneiden: der des Patienten und der des Therapeuten. Psychotherapie hat also mit zwei Menschen zu tun, die miteinander spielen. Hieraus folgt, *dass die Arbeit des Therapeuten dort, wo Spiel nicht möglich ist, darauf ausgerichtet ist, den Patienten aus einem Zustand, in dem er nicht spielen kann, in einen Zustand zu bringen, in dem er zu spielen im Stande ist.*“ (Winnicott 2006, S.49). Winnicott schenkt der „heilenden“ Tätigkeit des Spielens eine zentrale therapeutische Bedeutung, jedoch nicht im Sinne einer „ausagierenden Katharsistheorie“ der Aggression o.ä.<sup>39</sup>, sondern eher um das Anbahnen interaktiver, kreativer und intersubjektiv erlebbarer Prozesse. Für Winnicott ist *„das Spiel das Universale; es ist Ausdruck von Gesundheit: denn Spielen ermöglicht Reifung und damit Gesundheit; es führt zu Gruppenbeziehungen und es kann eine Form der Kommunikation sein. ...“* (Winnicott, a.a.O. S. 52) Winnicott führt diesen Gedanken in seinem sehr lesenswerten Buch „Vom Spiel zur Kreativität“ weiter und bestimmt damit nähere Anwendungsbereiche des Spiels in der Psychotherapie.

Dem therapeutisch intendierten Spiel werden also ganz unterschiedliche Funktionen zugesprochen, neben dem der Entspannung und Ablenkung die Ebenen der Reifung, Katharsis (und damit Gesundheit). „Spielen an sich ist Therapie, da das Spielen eine Erfahrung und zwar stets eine schöpferische Erfahrung ist, eine Erfahrung im Kontinuum von Raum und Zeit, eine Grundform von Leben. (Winnicott)“

Auch bei der Frage der kreativen Erfahrung, der Entwicklung und Entfaltung der kreativen Intelligenz im Sinne der Anthropologie des schöpferischen Menschen kommen die Funktionsebenen des Lernens durch das Spiel hinzu: „Der Grund, warum Spielen so wichtig ist liegt daran, dass der Patient gerade im Spielen schöpferisch ist. (Winnicott)“ Damit ergeben sich Anschlüsse an den Ansatz der „Anthropologie vom schöpferischen Menschen“ der Integrativen Therapie, insbesondere an das Konzept vom „Selbst als Künstler und (zugleich) Kunstwerk und der heilenden Kraft (multipler) ästhetischer Erfahrungen“.<sup>40</sup>

Die Fähigkeit, Neues zu erfinden, Bekanntes in einen neuen Zusammenhang zu stellen oder von hergebrachten Denk- und Verhaltensweisen abzuweichen, kann am ehesten dann erschlossen werden, wenn die kreativen Quellen des Patienten erschlossen und in einer angstfreien Umgebung in der Gruppe schöpferisch genutzt werden können; H.G. Petzold spricht hier von der atmosphärischen Kreation. Damit bietet sich eine Analogie zum (angst- und stressfreien) Spiel-Raum, der das Spiel überhaupt erst möglich macht. (zum „entspanntes Feld“ G. Bally; siehe 2.2.)

---

<sup>39</sup> siehe auch [https://de.wikipedia.org/wiki/Katharsis\\_\(Psychologie\)#cite\\_ref-7](https://de.wikipedia.org/wiki/Katharsis_(Psychologie)#cite_ref-7)

<sup>40</sup> Petzold, H.G. „Das Selbst als Künstler und als Kunstwerk – rezeptive Kunsttherapie und die heilende Kraft „ästhetischer Erfahrungen“ Polylog 07/2001

H. G. Petzold formuliert für den spezifisch-therapeutischen Umgang mit den kreativen Medien im Kontext des Spiels das „Konzept der Spielkultur“ und definiert die Spielkultur als „die spezifische Ausformung des natürlichen (bei Mensch und Tier vorfindlichen) Impulses (explorative Neugierde als Grundantrieb) zu spielerischer Aktivität im mikro- (Familie etc.), meso- (Schicht) und makrogesellschaftlichen Rahmen,“ in dem alle Wahrnehmungen, Differenzierungen, Kompetenzen, Fähigkeiten und weitere Faktoren *synergisch* zusammenwirken. „Die Synergie all dieser Faktoren macht die Charakteristik familiärer, schulischer, schichtenspezifischer Spielkultur aus. Ihre Beeinflussung und Veränderung im Sinne einer Bereicherung defizitärer oder Modifikation toxischer Spielkulturen durch therapeutische oder agogische Maßnahmen muss als wichtiges Ziel von Kinder-, Familien-, und Soziotherapie angesehen werden“ (Petzold 1969)

Auf die vielfältigen spielerischen Ansätze der Integrativen Therapie mit Kindern mit ihren erlebnisaktivierenden Behandlungsstilen habe ich weiter oben bereits hingewiesen; alle Wege des spielerischen gemeinsamen Tuns und kreativen Gestaltens finden auf der Basis einer heilenden menschlichen Begegnung und der „Anthropologie des schöpferischen Menschen“ statt und verweisen auch darüber hinaus auf die dadurch möglichen Zugänge zu den inneren Kindern (inner children) in der Arbeit mit erwachsenen Patienten.

Zusammenfassend möchte ich festhalten:

Das Spiel wird formal über drei Merkmale beschrieben, welche durch Oerter erweitert wurden:

- Spiel ist Handlung um der Handlung willen
- Wechsel des Realitätsbezugs
- Wiederholung und Ritual

Ergänzend zu diesen Merkmalen wäre als ein weiteres wesentliches Merkmal das „Probearbeiten“ hinzuzufügen, welches weder durch den Begriff des „Wechsels des Realitätsbezugs“ noch der „Wiederholung“ ausreichend repräsentiert wird. Immer ist spielerisches Planen und Handeln, ist spielerische Aktion und (auch emotionale) Reaktion im spielerischen „Als-Ob-Modus“ ein Probearbeiten für und in der Realität.

Das Spiel – und im Besonderen das Spielen ist dem Menschen innewohnend, also intrinsisch motiviert. Es hilft ihm, sich von klein an mit der ihn umgebenden Umwelt in Beziehung zu bringen, ein Bewusstsein seiner selbst zu finden, Beziehungen zu seinen näheren und ferneren Bezugspersonen aufzubauen. Im entspannten Feld des Spiels (und der Spielenden) können Probleme, Frustrationen, Aggressionen, Ängste etc. durchgespielt werden und Erfahrungen besonders auch in der therapeutischen Arbeit gemacht und beim Patienten/Klienten verankert werden. Im Spiel entspannen wir und finden Zugang zu unseren kreativen Ressourcen, wie zum Beispiel auch den musisch-musikalischen.

Dieses besondere Verhältnis von Spiel und Musik ist Gegenstand eines eigenen Kapitels.

### 3. Das Spiel in der Musik

*Tanzen und springen, singen und klingen, Lauten und Geigen  
soll'n auch nicht schweigen, zu musizieren und jubilieren steht  
mir all mein Sinn. (Hans Leo Haßler 1564 – 1612)*

Im vorigen Kapitel versuchte ich aufzuzeigen, wie sehr das Spiel, bzw. das Spielerische mit der Entwicklung der Kultur verwoben ist, wie beides miteinander, ineinander verschränkt ist oder, wie es Huizinga<sup>41</sup> ausdrückt, „dass menschliche Kultur im Spiel – als Spiel – aufkommt und sich entfaltet.“ (Huizinga S. 7) Ebenso entschieden bezieht Huizinga das musikalische Spiel in diese Ebene mit ein, wobei es sich für ihn dann um musikalisches Spiel handelt, wenn es um das Spiel mit etwas (oder eben: mit den Dingen) – den Instrumenten geht; in Abgrenzung etwa zum Singen, denn „es wird wahrscheinlicher, dass hier das verbindende Moment zwischen Spiel und instrumentaler Technik in dem Begriff der raschen, behend und geordnet verlaufenden Bewegung zu suchen ist.“ (ebd. S. 54) Ob nicht auch dem „Spiel mit den eigenen, leiblichen Tönen“, also dem Schnaufen, Summen, Brummen und Lallen, dem Singsang bis hin zum Singen als Handlung Merkmale des Spiels als Kulturfaktor zugeordnet werden können, werde ich etwas später erörtern.

Es ist sicher kein Zufall, dass sich semantische Parallelen des Verbes „spielen“ zur Tätigkeit des Spielens und der musikalischen Tonerzeugung bis hin zur Darbietung eines Musikstückes ergeben, bzw. die deutsche Sprache gar kein anderes Wort dafür kennt. Wenn ich ein Instrument, also eine Geige oder eine Trommel zum Klingen bringe, *spiele* ich auf dem Instrument. Die Berliner Philharmoniker *spielen* in einem Konzert eine Mahler Symphonie. Auch in einigen anderen Sprachen gibt es diese enge Verknüpfung – so im „to play“ des Englischen, „jouer“ im Französischen, „играть“ im Russischen. Im Italienischen dagegen beschreibt „giocare“ das Spielen mit etwas, für die einzelne musikalische Betätigung und Einübung findet sich „suonare“, welches sich von „il suono“ für Klang ableitet. Erst das (gemeinsame!) Spielen in einem Ensemble oder einem Orchester führt wieder zum Verb „giocare“ (z.B. *giociamo strumenti*) zurück.

Zu der engen Verbindung von Musik und Spiel in der Alltagssprache schreibt Rolf Oerter<sup>42</sup> in Anlehnung an die von Huizinga beschriebenen und von Oerter weiterentwickelten Merkmale für das Spiel (s.o.): „In der Tat genügt Musizieren *den typischen Merkmalen des Spieles*: (a) es ist Selbstzweck und intrinsisch motiviert, (b) es schafft eine zweite Realitätsebene, die von der Alltagsrealität abgehoben ist und (c) es ist als Handeln durch Wiederholung und Ritual gekennzeichnet.“ (Oerter S. 263)

Folgt man den Forschungen und Studien vieler Anthropologen, Soziologen und Entwicklungspsychologen, so scheint es außer Frage zu stehen, dass das (spielerische) Erzeugen von Klängen zunächst mit der eigenen Stimme und später

---

<sup>41</sup> Johan Huizinga „Homo Ludens“

<sup>42</sup> Rolf Oerter „Psychologie des Spiels“

der spielerisch-explorative, später gezielt eingesetzte Gebrauch von Instrumenten im Sinne von „Klang-Spiel-Geräten“ eine herausragende Rolle spielen. Die damit mögliche gemeinsame Kommunikation über musikalische Strukturen und Ebenen bekommt für die Entwicklung von sozialen Beziehungen in Dyaden und Polyaden eine herausragende Bedeutung. Darüber hinaus entwickelt sich aus dem Gebrauch der Stimme die subjektive, kognitive, emotionale und soziale Entwicklung von Sprache.

In Berichten und Interviews zu seinem bereits 2006 erschienenen und leider bisher nicht in deutscher Übersetzung vorliegendem Buch „The singing Neanderthales. The Origin of Music, Language, Mind and Body“<sup>43</sup> weist der Autor Steven Mithen, ein Wegbereiter der kognitiven Archäologie, auf die evolutionäre Bedeutung der Musik für die individuelle Entwicklung von Beziehung und Sprache hin. In der Dokumentation zu einer Sendung des SWR mit dem Titel: „Die Schwester der Sprache – Wie der Mensch die Musik entdeckte“<sup>44</sup> vom 15.12.2008 sagt Steven Mithen im Gespräch mit der Moderatorin:

„Der Ausgangspunkt ist die Feststellung, dass Musik Teil unserer Biologie ist. Wenn Babys auf die Welt kommen, zeigen sie von Anfang an ein Interesse und eine Hinwendung zu Rhythmen, Harmonien und Melodien. Musik ist also ein Teil unserer Biologie, es ist nicht einfach ein Aspekt von Kultur, den wir uns aneignen müssen wie Fahrrad fahren oder Schreiben. Auch bei Menschenaffen – den Gorillas, Schimpansen, Gibbons – zeigt sich, dass ihr Kommunikationssystem – das Lautrepertoire der Affen – ein hohes Maß an Musikalität zeigt.“

Dabei geht Steven Mithen in seinen Forschungen nicht davon aus, dass sich die Musik aus der Sprache heraus entwickelt habe, sondern dass „beide auf eine Art Vorgänger-Kommunikation zurückgehen. Und die beide Funktionen vereint, die heute auf Sprache und Musik verteilt sind: Informationen austauschen einerseits – Gefühle ausdrücken und Stimmungen beeinflussen andererseits.“ Für diese Entwicklung und Differenzierung sieht Mithen einen erheblichen evolutionären Druck: das Zusammenleben in immer größer werdenden Herden und Sippen erforderte eine stärkere soziale und emotionale Kommunikation, d.h. auch der Austausch über das, was der andere empfindet wurde zu einem erheblichen evolutionären Erfordernis, um zu einer besseren Kooperation und Synchronisierung bei der Jagd oder der Verteidigung der Sippe zu gelangen.

Steven Mithen sieht noch eine weitere Bedeutungsebene: je höher sich die Hominiden kognitiv entwickelten und dafür ein immer größer werdendes Gehirn benötigen, desto hilfloser sind die Babys nach der Geburt und existentiell auf die enge Bindung und Zuwendung an die Mutter angewiesen. Bis heute gibt es eine besondere menschliche Tätigkeit, welche diese Zuwendung unterstreicht: das Singen. „Wenn wir zu kleinen Kindern singen, kann es, je nachdem, was und wie wir singen, anregend oder beruhigend klingen. Und selbst, wenn wir nicht singen, sondern sprechen, reden wir zu Kindern anders als zu Gleichaltrigen. Wir gehen instinktiv mit der Stimme stärker rauf und runter und dehnen die Vokale.“ Das bedeutet, dass jede Mutter und jeder, der sich mit einem Kleinkind unterhält oder ein

---

<sup>43</sup> Steven Mithen „The singing Neanderthales“ 2006

<sup>44</sup> pdf.swr2-wissen-20081215

Baby auf dem Arm hält instinktiv weiß, dass für ein noch nicht sprechendes Kind die musikalischen Aspekte der Sprache, welche die emotionalen und intersubjektiven Kontexte abbilden wichtig sind.

Im Ergebnis dieser Studien der kognitiven Archäologie wäre also die wichtigste Funktion einer wie auch immer gearteten „Ur-Musik“ gewesen, über emotionale Kommunikation soziale Bindungen aufzubauen, zu entwickeln und aufrechtzuerhalten. Nach Ansicht der Forschergruppe um Mithen herum besteht diese „Urmusik“ im Wesentlichen aus „Mmmhhhhmm...“, d.h. aus den Klangformungen der durch den Atem in Schwingen gebrachten Stimmband- und Kehlkopfbewegungen und dem Spiel mit den körpereigenen Resonanzräumen. Aus der anfangs sicher ungerichteten und spielerischen Handlung könnten sich Klanggesten und damit Vorläufer einer Sprache entwickelt haben.

Bereits in den 1970ziger Jahren nahm Friedrich Klausmeier<sup>45</sup> mit seiner sowohl soziologischen, wie psychoanalytischen Betrachtungsweise eine ähnliche Spur auf und ging der Frage nach, was es mit der „Lust, sich musikalisch auszudrücken“ auf sich habe. („...Eine Einführung in sozio-musikalisches Verhalten“ so der Titel und Untertitel des 1978 erschienenen Buches). Auch Klausmeier geht von der Grundthese aus, dass „Musik der emotionalste Ausdruck“ sei, „den sich Menschen in ihrer Kultur geschaffen haben“ (Klausmeier 1978 S. 12), er sieht also die Musik zum einen als Kulturprodukt, zum anderen aber auch als eine in uns angelegte Möglichkeit zur „Ex-pression, mittels derer wir innerpsychische Spannungen nach außen ableiten und gestalten“ können, und dies schon über klanglich-musikalisches präverbales Verhalten in sehr frühen Stadien der Entwicklung.

Als Soziologe betrachtet Klausmeier das musikalische Tun, bzw. „die Lust am musikalischen Ausdruck“ immer aus der phänomenologischen Perspektive von außen nach innen (ein Weg der Hermeneutik, wie ihn auch die Integrative Therapie konsequent als Hermeneutik von den Phänomenen zu den Strukturen und zu den Entwürfen beschreitet, ja die sich durch Transversalität und Diskursivität zu einer Meta-Hermeneutik immer und stetig weiterentwickelt<sup>46</sup>).

Klausmeier betrachtet also das musikalische Verhalten des Menschen vor der Folie des allgemeinen sozialen Verhaltens und Interagierens als ein sozio-musikalisches Verhalten. Dabei kommt er über die Phänomenologie der Betrachtungen zu den ihnen innewohnenden innerpsychischen Vorgängen, den Gefühlen und der Motivation, diese Gefühle wiederum musikalisch, klanglich auszudrücken.

Klausmeier sieht in der „Lust“, sich musikalisch zu äußern ein menschliches Verhalten, bestimmte „Triebe“ auszuagieren, wobei „Lust“ hier im Kontext der Triebtheorie als ein psychoanalytischer Terminus beschrieben wird, bei dem die durch Triebenergie ausgelöste psychische Spannung durch „lustvollen“ Ausdruck vermindert wird. Ohne diese psychoanalytischen Begrifflichkeiten hier näher diskutieren zu können, verweise ich in diesem Zusammenhang darauf, dass sich die Integrative Therapie sehr kritisch mit den psychoanalytischen Konzepten der „Triebtheorie“ wissenschaftlich auseinandergesetzt hat. Statt von Trieben oder

---

<sup>45</sup> Friedrich Klausmeier „Die Lust, sich musikalisch auszudrücken“ Rowohlt 1978

<sup>46</sup> Petzold H. G. (2017f) „Konnektivierende Hermeneutik“

Instinkten zu sprechen, beschreiben die von der Integrativen Therapie geprägten Begriffe der „evolutionären Programme“, bzw. intrinsisch geprägten Motivationen die Sachlage sehr viel präziser und umfassender.

Damit stellt sich nun die Frage nach den Motiven, bzw. der Motivation, was den Menschen und damit auch die frühen Hominiden bewegte, bzw. Menschen bis heute bewegt, sich im musikalisch-klanglichen Spiel auszudrücken.

Klausmeier versteht dabei unter Motivation „Gründe für das Verhalten von Personen, die nicht mehr auf soziale Faktoren zurückzuführen sind. Motivation wird beschrieben als eine vorsoziale Bedingung des Verhaltens und damit allgemeiner menschlichen Verhaltensweisen, die von Kultureinflüssen unabhängig sind und die jeder Mensch in seiner Kultur besitzt und welche auch als Anlagen bezeichnet werden.“ (ebd. S. 28)

Motivation steht hier in Unterscheidung zur Enkulturation. Denn die lautliche Äußerung ist keine angeeignete, in die Kultur hineingebrachte (en-kulturierte) Tätigkeit, sondern entsteht aus einer intrinsisch geprägten Motivation heraus, wie sie auch weiter oben von S. Mithen beschrieben wurde. Ein Neugeborenes zeigt der Welt seine Existenz mit einem Schrei, einer klanglichen Verlautbarung an. Damit steht es am Beginn einer weiteren Entwicklung und Differenzierung seines Stimmapparates, mit welchem es von Beginn an kommuniziert, Bedürfnisse aufzeigt, sich nach außen äußert, sich reguliert und zu beruhigen lernt. Aus den Intensionsbewegungen wie Schreien und Lallen wird über weitere Stufen durch Imitation und Identifikationsprozesse das Sprechen und Singen, oder wie es Klausmeier ausdrückt: „lustvolle Schreie sind die menschlichen vorsozialen Bedingungen für Singen und Sprechen.“ (S. 38 ff)

Nach so vielen Darlegungen und Untersuchungsergebnissen zum Tönen und Singen, stellt sich die eingangs aufgeworfene Frage, ob das Singen nun zum musikalischen Spiel gehört oder nicht? Im Gegensatz zu Huizinga (Zitat s.o.) erfüllt das Singen m.E. die allgemeinen drei Merkmale des Spiels: der Gesang, das Singen wird um des Singens wegen immer wieder ausgeübt, sei es „nur für sich“ (allein unter der Dusche etwa) oder mit höherem Anspruch in einem Chor als eine musikalische Interaktion mit anderen; das Singen hat die Potenz zum Wechsel in eine andere Realität (der Singende, der sich unbeobachtet wähnt, versinkt in „seinen eigenen Klang- und Resonanzraum“ ebenso, wie sich der Chorist in wechselnden Rollen etwa bei der Aufführung der Bach'schen Passionen wiederfindet). Die Charakteristika des dritten Merkmals, Wiederholung und Ritual bedürfen hier keiner weiteren Diskussion, denn der oder die Singende wird es immer wieder tun – es sei denn, er oder sie wird durch Attribuierungen und Abwertungen von außen beschämt und damit an der „lustvollen“ Wiederholung behindert.

Doch nun zurück zum eingangs angesprochenem (musikalischen) Spiel, in dem es um „das Spiel mit etwas – eben den Instrumenten“ (Huizinga s.o.) geht. In vielen Sprachen beschreibt das Verb „spielen“ den Umgang mit den Musikinstrumenten (Huizinga S. 173). In der Spieltheorie von Karl Groos ist zu lesen, dass „Musik (ist) das Ergebnis des menschlichen Spieltriebs und sein Verlangen nach spielerischer Gestaltung“ sei (zit. in Bruhn et al. 2002, S. 76).

Während Schiller den Terminus „Spieltrieb“ im kulturhistorischen, ästhetisch-pädagogischen Kontext als „lebende Gestalt“ im „ästhetischen Spiel“<sup>47</sup> definierte, hat sich die psychoanalytisch geprägte Triebtheorie im Ganzen als weitgehend überholt gezeigt. Die Integrative Therapie spricht hier sehr differenzierend statt vom „Trieb“ vom „Antrieb“ als einem „generativen Impetus“, der „allem Lebendigen inhärent und als explorative Bewegung alles Lebendigen in die Räume der Welt gesehen werden kann“<sup>48</sup>.

Ob wir dieses spielerisch-musikalische Gestalten heute noch ebenso tiefgreifend und allumfassend mit dem Begriff „Musik“ verbinden, wie es die alten Griechen taten ist unerheblich. „Musike“ als Sammelbegriff für „Musenkunst“, die all das subsummiert, was auch wir Heutigen mit den Künsten in Verbindung bringen: Tanz, Gesang, Poesie, Erzählung, Theaterspiel etc. Alles also kreative, künstlerische Zugangswege zum Menschen, die Psychotherapeuten ganz allgemein, integrativ orientierte Psycho-, Kreativ-, Musiktherapeuten aber im Besonderen in ihrer Arbeit mit dem ganzen Menschen einsetzen und nutzen. Bezeichnenderweise ist in der griechischen Mythologie „Musike“ die Tochter der „Mnemosyne“, der Göttin der Erinnerung.<sup>49</sup>

Doch ich möchte zu der Frage zurückkommen, warum Menschen mit bzw. auf den Instrumenten *spielen*. Folge ich den Ausführungen der Kulturwissenschaft, so war auch das Spiel, insbesondere das musikalische Spiel in den Kult und die Rituale einbezogen. Für den Frühmenschen ist die Natur der Ansprechpartner. Durch die Nachahmung von Klängen und dem Bewusstwerden der Imitation beginnt der Mensch, auch sich selbst zu reflektieren. Die Ergebnisse der Musikarchäologie legen die Vermutung nahe, dass die Zeit, in der die Flöten von Geißenklösterle (vor ca. 35000 Jahren) geschnitzt wurden, nicht der Anfang der Musik war, sondern lediglich die letzte Etappe in der musikalischen Evolution des Menschen markiert.<sup>50</sup>

Wenn das Singen, also das spielerische Tönen mit und aus dem eigenen Körper heraus ein sehr intimes, persönliches und ursprüngliches Ausdrucksmittel ist, so ist das Spiel mit den Instrumenten oder Klang-Objekten ein Spiel „mit Etwas“, ein Spielen, welches aus der Bewegung heraus entsteht, was ergriffen und gegriffen, gezupft, gestrichen, geschlagen, geschüttelt wird und was auf eigentümliche Weise mit dem Spielenden interagiert. Ich sehe und höre, was ich tue und bekomme somit ein augenblickliches Feedback, eine Re-sonanz auf mein eigenes Tönen, erlebe mit förmlich allen Sinnen eine Selbstwirksamkeit. Man kann sagen, dass das erste Spiel aus „elementarem Bewegungsbedürfnis“ (Klausmeier S. 109) des heranwachsenden und heranreifenden Menschen heraus entsteht. (Wobei ich an dieser Stelle noch einmal auf die etymologische Wurzel des Wortes „spil“ verweisen möchte, welches u.a. auch für die (Tanz-)Bewegung steht (siehe Kap. 3 der vorliegenden Arbeit).

Das tiefe Bedürfnis nach Expression, nach dem Sich-Mitteilen ist dem Menschen zutiefst zu eigen, doch „...dass wir Gefühle deutlich nur (?) erleben können, wenn wir sie ausdrücken, (...) durch Kontakt zu Objekten, seien es Personen oder

---

<sup>47</sup> Schiller, F. „Über die ästhetische Erziehung des Menschen“ 11. Brief

<sup>48</sup> siehe hier sehr ausführlich Petzold Polylog 02/2011 „IT als angewandte Anthropologie ...“

<sup>49</sup>[https://de.wikipedia.org/wiki/Muse\\_\(Mythologie\)](https://de.wikipedia.org/wiki/Muse_(Mythologie))

<sup>50</sup> pdf.swr2-wissen-20081215

Gegenstände, etwa Musikinstrumente“ wie es Klausmeier (S. 42) beschreibt, vergisst, dass es auch die sanften Gefühle gibt, wie das stille Glück oder die stille Innigkeit als Interozeptionen der „Thymosregungen“, welche ebenso in die spielerisch-künstlerische Kreation mit Worten und Klängen münden können.<sup>51</sup>

Eine weitere, besonders für den Einsatz des Instrumentalspiels im therapeutischen Kontext interessante Bedeutungsebene kommt hinzu, wenn wir einmal den Symbolgehalt bzw. die Attribuierung der Musikinstrumente durch den Spieler, die Spielerin betrachten. Musikinstrumente besitzen kulturell bedingte, durch Material, Bauform und ihre Verwendung durch verschiedene Kulturen symbolische Bedeutung (Trommeln im schamanischen Ritual, Trompeten als Verkündigungsinstrument der Engel, der Klang des Horns als Symbol für den Wald in der Musik der Romantik etc.) Doch nicht nur die kulturelle Verwendung eines Instruments bestimmt dessen Symbolgehalt, sondern jedes Instrument besitzt einen individuellen, durch bewusste oder unbewusste Bedeutungsübertragung determinierten Symbolstatus oder Projektion. Der Volksmund spricht hier gerne von einem, „der mal auf die Pauke haut“, von einer, „die die erste Geige spielen will“ oder einem, der „wieder mal alles ausposaunen muss“. In der Musiktherapie besitzt die individuelle Instrumentenwahl eine wichtige diagnostische, wie auch therapeutische Potenz, ermöglicht sie doch, etwa psychische Resonanzphänomene im therapeutischen Setting auf die klangliche und damit wahrnehmbare, beschreibbare Ebene zu führen.<sup>52</sup>

Das Spielerische in der Musik lässt sich beschreiben durch das Auffinden von formalen Merkmalen des Spiels in der Musik: so „verläuft die Tätigkeit auf einem begrenzten Gebiet, ist wiederholbar, besteht in Ordnung, Rhythmus und geregelter Wechsel und entrückt Zuhörer und Ausführende aus der ‚gewöhnlichen‘ Sphäre“ (Huizinga S. 53) in eine andere Realität.

Musik kann ganz allgemein mit dem sensomotorischen, dem Konstruktions- und dem Regelspiel in Verbindung gebracht werden (Bruhns et al. S. 264), wenn man das Handhaben der Instrumente als musikalisches Handeln, die Konstruktion als Spielhandeln immerwährender Improvisationen und die Regel im musikalischen Tun nicht im Kontext des Wettkampfes mit der Zielsetzung des Gewinnens sieht, sondern als Basis und Grundlage allen musikalischen Tuns, für den Musiker ebenso wie für die Zuhölerin.

Eine besonders herauszuhebende spezielle Form des musikalischen Spiels stellt die musikalische Improvisation dar – vor allem im Kontext der therapeutischen Praxis der Heilpädagogik und Musiktherapie. Ebenso wie das Spiel an sich entzieht sich auch die musikalische Improvisation einer eindimensionalen Definition, die je nach Optik und Zeitpunkt ihres Beschreibens musiktheoretisch, musikpädagogisch, musiktherapeutisch, musikkritisch oder künstlerisch unterlegt ist.

Konsens aller einschlägigen Enzyklopädien (Brockhaus, MGG<sup>53</sup>, Riemann, Wikipedia) ist die Aussage, dass es sich bei der musikalischen Improvisation um das

---

<sup>51</sup> Petzold, Sieper 2012e „Über sanfte Gefühle, Herzensregungen, „euthyme Erfahrungen“ und komplexe Achtsamkeit in der Integrativen Therapie“

<sup>52</sup> siehe auch MuG 20/2011

<sup>53</sup> „Musik in Geschichte und Gegenwart“ als eine „Allgemeine Enzyklopädie für Musik“

spontane Musizieren (vorwiegend in instrumentaler Form) über zumeist vorgegebene Themen, Harmoniefolgen, Rhythmen oder aber als freies Phantasieren handelt, wobei gängige Spielfiguren und Satztechniken verwendet werden und traditionelle Formen als Muster dienen.<sup>54</sup> Improvisation wird mitunter komplementär gesehen zur Komposition, als ein „Fließen und Strömen“ über der „Struktur“ (Ernst Ferand, 1938<sup>55</sup>). Vor Erfindung der Notenschrift wurden musikalische Themen oder Motive mündlich weitergegeben und allein dadurch ständiger Variation und Improvisation unterworfen. Zuverlässige Aufzeichnungen durch die sich in den Klöstern entwickelnde Notenschrift (zunächst in Form von Neumen, später mittels noch variierender Notenlinien) gab es vorrangig auf dem Gebiet der geistlichen Musik, während die weltliche Musik als eine zunächst eher improvisierte Musik anzusehen ist. Später entwickelte sich die Praxis des Improvisierens über feststehenden Melodien (z.B. des Cantus firmus) zur gängigen Praxis. Die Improvisation geriet zunehmend zum Betätigungsfeld der Virtuosen, die ihre besondere Kunstfertigkeit zur Schau stellen konnten. Mit dem Niedergang des Virtuositums Ende des 19. Jahrhunderts verlor sich die Praxis der Improvisation zunehmend, bis sie ab Anfang des 20. Jahrhunderts über den Jazz und später die Neue Musik (z.B. Donaueschingen, Ensemble für Intuitive Musik Weimar etc.) erneut größere Popularität erhielt.

In den sich auf verschiedenen Ebenen wie dem „Free Jazz“, der „Neuen Improvisationsmusik“ um John Cage, der „Intuitiven Musik“ des Karlheinz Stockhausens oder der „Komprovisationen“ Markus Stockhausens (um hier nur einige zu nennen) etablierten sich neue Spielformen, in denen auch eine Befreiung von hierarchischen Beziehungs- und Form-Schemata stattfand (Weymann, 2004)<sup>56</sup>.

Aus ihrem Ansatz der „Musik ohne Noten“ entwickelte Lilli Friedemann (ab ca. 1964) das Konzept der „musikalischen Gruppenimprovisation“, welches besonders für die sich entwickelnde (moderne) Musiktherapie von besonderer Bedeutung war und bis heute ist.<sup>57</sup>

Eckart Weymann beschreibt die musikalische Improvisation als einen „vielschichtigen, spontanen und impulsiven Prozess der Erfindung und gleichzeitigen formenden Realisierung von Musik. Das Improvisieren ist eine Handlung, die im Moment ihres Vollzuges teilweise unvorhersehbar bzw. unerwartet ist. Sie entwickelt sich im Spannungsfeld von subjektiven Ausdruckswünschen und gegebenem idiomatischen Hintergrund, von musikalischem Material und gegenwärtiger (Beziehungs-) Situation.“ (Weymann, ebenda S. 38)

Vor diesem Hintergrund ist vielleicht die Präferenz vieler musiktherapeutischer Schulen für die Gruppenmusikimprovisation verständlich, wenn auch in ihrer Polarisierung ungerechtfertigt. Denn je nach den Erfordernissen des jeweiligen individuellen Therapieprozesses bedarf es einer kreativen und elastischen Angleichung der zur Verfügung stehenden musiktherapeutischen Methoden wie etwa der Einsatz rezeptiver Techniken wie der „Guided Imagery and Music nach Helen

---

<sup>54</sup> hier angelehnt an Eintrag zur Improvisation im Brockhaus 19...

<sup>55</sup> zitiert aus Weymann, E. „Zwischentöne“ 2004 Psychosozial-Verlag

<sup>56</sup> E. Weymann „Zwischentöne“ Psychosozial-Verlag 2003

<sup>57</sup> wikipedia-Eintrag „Lilli Friedemann“ [https://de.wikipedia.org/wiki/Lilli\\_Friedemann](https://de.wikipedia.org/wiki/Lilli_Friedemann)

Bonny“ oder modifizierter musikimaginativer Methoden, die Bewegung oder auch der graphischen, malenden Gestaltung nach Musik etc.

Über die Bedeutung des Spielerischen in der Integrativen Therapie, besonders der musiktherapeutischen Improvisation werde ich im folgenden Abschnitt näher eingehen.

#### **4.0 Das Spielerische in der Integrativen Musiktherapie in der therapeutischen Arbeit mit erwachsenen Patienten unter der besonderen Beachtung des musikalischen Spiels, v.a. der musiktherapeutischen Improvisation**

„Zunächst werde ich spielen und dir später erklären, was es ist.“  
*Miles Davis (1926 – 1991, US-amerikanischer Jazzmusiker)*

Das (lustvolle) Spiel mit Klängen und Tönen, mit dem Rhythmus, der Harmonie, der Dynamik und der Form ist der Musik eigen – ebenso, wie das obige Zitat zeigt, auch das absichtslose, das (improvisatorische) Spiel um der Musik willen, welches Akteure wie Rezipienten in eine „andere Welt“ führen kann, die zunächst nicht erklärt werden kann und will, sondern einfach wahrgenommen (und genossen) werden kann. Und dieses Tun ist wiederholbar, auch wenn sich die Musik in immer wieder neuer, spontan improvisierter Gestalt ereignen wird.

Um die Frage, wie sich die Möglichkeiten des musikalischen Spiels bei der Behandlung *erwachsener* Menschen in das Verfahren der Integrativen Musiktherapie implementieren lassen, soll es in diesem Abschnitt gehen.

#### **4.1 Die Integrative Musiktherapie (IMT)**

Die Integrative Musiktherapie (IMT) ist kein eigenständiges Verfahren, sondern eine Methode der Integrativen Therapie, in der die gesamte Wissensstruktur (Metatheorien) und Behandlungsmethodik der IT zum Tragen kommen (Frohne-Hagemann 2001)<sup>58</sup>.

„Die Integrative Musiktherapie (IMT) ist eine ganzheitliche Methode, in der psychotherapeutische, musikagogische und musikheilpädagogische Maßnahmen klinisch fundiert verbunden werden. Sie kann als psychotherapeutische Methode konfliktzentriert-aufdeckend, als agogisch-musiktherapeutische Methode übungszentriert oder erlebniszentriert mit klinischer, heilpädagogischer, präventiver oder rehabilitativer Zielsetzung eingesetzt werden“ (Petzold 1997<sup>59</sup>).

Die IMT arbeitet von ihrem Ansatz und Wesen her prozessorientiert und intermedial, d.h. es kommen auch Ansätze und Techniken anderer Therapien mit kreativen Medien zum Einsatz, wie z.B. der Bewegungstherapie, der Kunsttherapie, der

---

<sup>58</sup> aus „Schulen der Musiktherapie“ S.100

<sup>59</sup> aus „MT in klinischer Arbeit“ G.Fischer Verlag 1997 S. 279

Tanztherapie, der Biblio- oder Poesietherapie, dem Therapeutischen Puppen-, Figuren- und Maskenspiel im Integrativen Verfahren.

Auch Elemente des Psychodramas sind mit der Integrativen Musiktherapie anschlussfähig (siehe H. Fausch-Pfister 2011)<sup>60</sup>, soweit sie für den Prozess sinnvoll sind. Der Musiktherapeut und die Musiktherapeutin müssen aus dem therapeutischen Prozess heraus immer wieder „alte‘ Techniken aufs Neue erfinden (Frohne-Hagemann<sup>61</sup>)“ und sind allein dabei auch schon auf die Kunst der Improvisation angewiesen.

In Analogie zu den Grundkonzepten der Integrativen Therapie geht auch die IMT als ein phänomenologisch vorgehendes und tiefenhermeneutisch begründetes Verfahren von der „Entwicklungspsychologie in der Lebensspanne“ aus, was insbesondere im Kontext der hier diskutierten Frage von Interesse ist. Gilt es doch, die Patientin, den Klienten in seiner aktuellen Situation und Lebenskontext wahrzunehmen, zu erfassen und zu verstehen. Ebenso trägt dieser Mensch, dieses Leib-Subjekt alle Lebenserfahrungen als mnestiche Niederschläge in und mit sich. Das betrifft die im positiven Sinne weiterführenden, stärkenden wie auch alle Mangelserfahrungen, die verstörenden, toxischen Erlebnisse aus der frühen Lebenszeit, oft sogar noch aus dem präverbalen Erfahrungsraum. Es ist Ziel der Integrativen Musiktherapie sowohl die verstörenden, schädigenden Ereignisse als auch die im salutogenetischen Sinne erhaltenden, protektiven Erfahrungen wahrzunehmen, die Verarbeitungsstrategien zu erkennen, um mit Hilfe dieses Erfahrungswissens gegebenenfalls neue, substituierende, nachnährende und sinngebende Erfahrungen machen zu können.

Ganz im Sinne der Grundannahme der Integrativen Therapie, dass „Sein immer Mit-Sein (Petzold 1978c)<sup>62</sup>“ ist, kann therapeutische Begegnung und Beziehungsaufbau nur in einem intersubjektiven Erfahrungsraum von Patientin/Klient und Therapeutin/Therapeut gelingen. Kontakt, Begegnung und entstehende Beziehung zwischen zwei Personen, bzw. „Leibsubjekten“ gelingt in der „zwischenleiblichen Resonanz“, welche über „leibliche Resonanzphänomene“ im „eigenleiblichen Spüren, Fühlen und Ordnen dessen, was wahrgenommen wird“ (Frohne-Hagemann 1996<sup>63</sup>) zu empathischen Prozessen „wechselseitiger Resonanzen“ werden. In der Integrativen Therapie wird der „Körper“ als „Resonanzkörper“ und der „Leib“ als „Körper-Seele-Geist-Welt-Wesen“ und damit als „Resonanzorgan“ gesehen, über welches in der (inneren) Resonanz auf die Welt, auf die Menschen und auf die Dinge letztlich nur über Ko-respondezprozesse komplexe Relationalitäten aufgebaut werden können. Dieses (vom Leibe ausgehende) Verständnis von sehr komplexen Resonanzprozessen geht weit über die Bedeutung von „Resonanz“ hinaus, die etwa Hartmut Rosa in seinem Buch „Resonanz – eine Soziologie der Weltbeziehung“ (Rosa 2016) ausbreitete.

---

<sup>60</sup> Heidi Fausch-Pfister „Musiktherapie und Psychodrama“ 2011 Reichert Verlag

<sup>61</sup> zit. nach Decker-Voigt 1996 S. 153

<sup>62</sup> aus Petzold, H.G. Orth, I. „Interozeptivität/Eigenleibliches Spüren, ... Komplexe Resonanzen“ Polyloge 22/2018

<sup>63</sup> Frohne-Hagemann, I. „Integrative Musiktherapie“ aus „Lexikon der Musiktherapie“ Hogrefe Verlag 1996

Für Musiktherapeuten sind also die Fähigkeiten zum Wahrnehmen von den vielfältigen Resonanzen – seien sie nun im obigen Sinne empathische Resonanzen oder eben auch physikalisch-akustischer Natur – von zentraler Bedeutung.

Die therapeutische Arbeit kann sich nur auf der Basis einer guten therapeutischen Beziehung entwickeln und entfalten. In besonderem Maße nutzt hier die IMT den „gastlichen“ Raum der „konvivialen“ intersubjektiven Beziehung zwischen Therapeutin und Patient, in welcher sich beide als Mensch mit dem Mit-Menschen im Kontakt auf Augenhöhe begegnen und an einer therapeutisch tragfähigen Beziehung im Wissen um die „doppelte Expertenschaft“ arbeiten und prozesshaft gestalten. Durch die Arbeit mit dem Medium Musik werden die Wirkkräfte von Atmosphären, Resonanzen und Stimmungen bedeutsam.

Die IMT arbeitet im Wesentlichen in drei therapeutischen Modalitäten. (Petzold 1997m).<sup>64</sup> Die Schwerpunkte der „**übungsorientiert-funktionalen Modalität**“ liegen u.a. in der Entwicklung von Performanzen im Sinne der (Ein-)Übung und/oder Erweiterung von Wahrnehmungsmöglichkeiten (wie z.B. des differenzierten Hörens) der Patienten, dem Training von musikalischen Entspannungstechniken, sowie die Arbeit an den vokalen und instrumentalen Spiel- und Ausdrucksmöglichkeiten (Arbeit an der emotionalen Ausdrucksfähigkeit, Ermöglichung von Expressivität).

Die Ebene der „**erlebnisorientiert-stimulierenden Modalität**“ fokussiert die Wahrnehmungserweiterung, die Aktivierung von neuen (oder wieder neu entdeckten) Erlebnismöglichkeiten oder musikalischen Betätigungen (Instrumentalspiel, Singen, den Besuch von Instrumenten-Baukursen etc.). Hier gewinnt auch das Moment der (neuen) ästhetischen Erfahrungen (Petzold 1997<sup>65</sup>) besondere Bedeutung; bspw. sich durch Musik emotional an- oder auch aufregen und/oder berühren lassen oder sich durch Rhythmen in eigenleibliche Resonanz und sich dadurch in Bewegung bringen zu lassen. All das sind Beispiele für erlebnisaktivierende Stimulierungen, welche auch die Möglichkeit für die Veränderung von Stimmungslagen, so im regulierenden Sinne (auch als Möglichkeit der musiktherapeutischen Arbeit mit Skills zur Affektregulierung) mit einbeziehen kann.

Die Arbeit in der „**konfliktorientiert-aufdeckenden Modalität**“ schafft Räume für die Arbeit mit den Resonanzen auf Konflikte in zurückliegenden Erlebnissen der Biographie, dem Wahrnehmen, Erfassen und Verstehen der frühen Erlebens- und Verarbeitungsstrategien und deren Bearbeitung in der aktuellen Situation.

Die IMT nutzt überwiegend drei Arbeitsformen (auch Modalitäten zweiter Ordnung genannt), in welchen, je nach dem Stand im therapeutischen Prozess, spielerische Angebote implementiert sind oder aktiv initiiert werden müssen. Häufig erlebe ich

---

<sup>64</sup> Petzold, H.G. (1997m): Integrative Musiktherapie - eine Ausbildung mit klinischer, ästhetischer und psychotherapeutischer Schwerpunktbildung. In: L. Müller, H.G. Petzold (1997) (Hrsg.): Musiktherapie in der klinischen Arbeit: Integrative Modelle und Methoden. Stuttgart u.a.: Gustav Fischer. S. 278-295.

<sup>65</sup> aus „Musiktherapie in der klinischen Arbeit“ Petzold, H.G. (1999q): Das Selbst als Künstler und Kunstwerk - Rezeptive Kunsttherapie und die heilende Kraft „ästhetischer Erfahrung“.

eine Scheu der PatientInnen im ersten Kontakt zum musiktherapeutischen Material und zur Arbeit mit den Instrumenten. Hier können Angebote aus dem Bereich des musikalischen Spiels helfen, Ressentiments zu überwinden und Zugänge ermöglichen helfen.

Auch wenn sie nicht zum unmittelbaren Kontext meiner Arbeit gehören möchte ich doch der Übersicht und Vollständigkeit halber auf die vielfältigen Möglichkeiten der psychophysisch wirkenden Musiktherapie hinweisen, welche über die psychophysiologischen Wirkungen der Musik (etwa von Klängen, Schwingungen, Resonanzen etc.) leibliche Prozesse wie Atmung, Pulsfrequenz, Muskeltonus usw. über das Wahrnehmen (eigenleibliches Spüren) gezielt therapeutisch angeregt und (oft auch wieder) bewusst gemacht werden kann und mögliche Selbstregulationsprozesse angeregt werden können.

Der Bereich der „aktiven Musiktherapie“ umfasst die gesamte Bandbreite möglicher musiktherapeutischer Interventionen im Kontext der musikalischen Spiele, Improvisationen, der Arbeit mit der eigenen Stimme etc. Damit soll dem Patienten ein Erfahrungsraum für multiple Stimulierungen durch die, mit dem ganzen Leib erfahrbare vielfältige Resonanzen und Erfahrungen ermöglicht werden. Darüber hinaus bietet der besondere Rahmen der *musiktherapeutischen Improvisation* vielfältige Möglichkeiten, um über die musikalischen Gestaltungsprozesse im konfliktzentrierten-aufdeckenden Modus an Projektionen, Übertragungs- und Gegenübertragungsphänomenen zu arbeiten. Im Gruppensetting können Korrespondenzprozesse und Kooperationserfahrungen ebenso erfahrbar werden, wie in der dyadischen Arbeit.

Die „rezeptive Musiktherapie“ stellt das Hören und das Wahrnehmen, Erfassen, Verstehen und Erklären als verbale Aufarbeitung von leiblichen Resonanzen auf das Gehörte in den Fokus – innerpsychische Reaktionen auf Klänge bzw. Musik können sich als Affekte, Emotionen oder Stimmungen zeigen, aber auch somatische Reaktionen hervorrufen, wie die „Gänsehaut“ beim Hören einer besonders berührenden Musik, ein beschleunigter Puls und schnellere Atmung. Ob als Haltgeberin (Container) oder basaler Sinnesstimulus, ob als Trösterin oder als Zeugin und emotionale Resonanzgeberin, ob als Übergangsobjekt oder Projektionsfläche (Frohne-Hagemann 2005)<sup>66</sup>; Musik kann in vielfältigen Funktionen eingesetzt und genutzt werden. Wobei ich den Bedeutungsrahmen von der „Musik an sich“ erweitern möchte auf den übergeordneten Bereich der Klänge und hier besonders auf den Reichtum der heilsamen „Klänge der Natur“ – ein Schatz, welcher sich wunderbar in die Methoden der rezeptiven Musiktherapie integrieren lässt. Angeregt durch die Forschungen im Kontext der Integrativen Therapie zu den Neuen Naturtherapien (Petzold, Ellerbrock, Hömberg 2018<sup>67</sup>) bringe ich gezielt Klänge aus der Natur in den Bezug zu musikalischen Kompositionen oder Improvisationen, welche in Resonanz zu natürlichen Lebensräumen entstanden sind: von Vivaldis

---

<sup>66</sup> I. Frohne-Hagemann; H. Pleß-Adamczyk „Indikation Musiktherapie...“

<sup>67</sup> Petzold, H. G., Ellerbrock, B., Hömberg, R. (2018): Die neuen Naturtherapien. Handbuch der Garten-, Landschafts-, Waldtherapie und Tiergestützten Therapie, Green Care und Green Meditation. Bd. I. Bielefeld: Aisthesis.

Jahreszeiten, Beethovens Pastorale, Ljadovs „Verzauberter See“ bis Dauners „Meditation on a landscape“ um nur einige wenige zu nennen.

Ausgehend vom reinen Rezipieren der Musik wird mit den Methoden der „rezeptiv-produktiven Musiktherapie“ ein Erfahrungsraum angeboten, in dem sich Patienten oder Klientinnen durch das Gehörte anregen lassen können, den Resonanzen nachzuspüren und sich durch sie in Bewegung bringen lassen. Durch die Musik induzierte Wahrnehmungsinhalte bekommen durch intermediale Quergänge als Bild, Skulptur oder poetische Ver-Dichtungen eine „materielle Gestalt“ und diese wiederum ermöglicht die Rezeption des neu-kreierten Kunst-Werks.

Jede musiktherapeutische Arbeit, jede therapeutische Intervention bedarf eines besonderen Raumes, welcher nicht allein durch einen Raum einer Klinik oder Praxis definiert ist. Ich meine hier den musiktherapeutischen „Spiel-Raum“ in mehreren Bedeutungen: zum einen den (materiellen) Raum, in dem sich Musik und Klang bestmöglich entfalten können; dann braucht es den Spielraum als „psychische Dimension des menschlichen Daseinsbedürfnisses“ mit ausreichenden Möglichkeiten zur Ausdehnung und ausreichenden Schutzgrenzen (siehe auch Konzept des „safe place“ Katz, 1996.<sup>68</sup>) gegen die Angst des Ausgesetztseins; wie auch den musikalischen Spielraum als einem „Teil von jener frühen Atmosphäre, die ahnend erinnert werden kann“ und der an jenen Handlungsspielraum erinnert, in dem die kindliche Kreativität und Imagination sich entfalten darf (Loos 1996).

Frohne-Hagemann und Pleß-Adamczyk verweisen auf den „Spiel-Raum“ der (Integrativen) Musiktherapie als einen „intermediärer Spielplatz“, auf dem „auf der phänomenologischen Ebene deutlich wird, welche Beziehungsqualitäten erfahren werden können oder noch nicht erfahren wurden.“ (Frohne-Hagemann u. Pleß-Adamczyk 2005). Beide sehen im Spiel ein elementares Grundrecht, dessen Verweigerung zu Schäden und Störungen führt. Spiel verbindet inneres Erleben mit äußerer Erfahrung und ermöglicht die kreative Erschaffung und Erprobung neuer Realitäten.

## 4.2 Das Musikspiel

Das Spezifikum des „Musikspiels“ in der Musiktherapie mit Kindern und Jugendlichen wird recht ausführlich für verschiedene musiktherapeutische Schulen ausgeführt, wie z.B. die Orff – Musiktherapie (Gertrud Orff 1984), Musik als Therapie für behinderte Kinder (P. Nordoff und P. Robbins 1975) etc. In ihrem Buch „Spiel – Musik – Therapie“ (2009) differenziert Dr. Sandra Lutz Hochreutener das Musikspiel aus dem Kontext des therapeutischen Spiels in der Kinderpsychotherapie (Petzold und Ramin 1991.<sup>69</sup>) heraus und beschreibt die verschiedenen Wirkungsebenen des (musikalischen) Spiels: „Das Kind spielt *Musik*, es spielt *mit* den Musikinstrumenten und *mit* der Stimme sowie *mit* der Musik an sich, es spielt *zu* Musik und es spielt Spiele, welche *durch* die Musik ausgelöst werden.“ (Lutz Hochreutener 2009, S. 28). Das heißt, dass sich Musik, Körper, Sprache und nichtmusikalisches Spiel

---

<sup>68</sup> in Spiel-Musik-Therapie S. 94

<sup>69</sup> Petzold, Ramin (Hrsg. 1991) „Schulen der Kinderpsychotherapie“ (Quelle in Lutz Hochreutener)

gegenseitig ergänzen und durchdringen und damit wird der Bedeutungskontext der „Musik“ in der Therapie erweitert auf das experimentierende und gestaltende Spiel mit der Musik im weitgehend improvisatorischen Duktus und entzieht sich so den Bewertungskategorien von Richtig und Falsch – eine Feststellung, die sich im Besonderen auf das (therapeutisch intendierte) musikalische Spiel in der Arbeit mit erwachsenen Patienten auswirkt. Das Musikspiel besitzt darüber hinaus auch alle weiter oben bereits beschriebenen Wesensmerkmale des Spiels, wie „Zweckfreiheit“, „Wechsel des Realitätsbezugs“ und „Wiederholung und Ritual“. In Anlehnung an entwicklungspsychologische Theorien (Entwicklungspsychologisches Konzept des „Emergierenden Selbst in Kontext und Kontinuum“ H.G.Petzold 1993.<sup>70</sup>; ebenso „emergent sense of self“ Daniel Stern, 1985.<sup>71</sup>) erhält das Spiel – und im Besonderen das Musikspiel in der Therapie – eine wichtige und aussagekräftige diagnostische wie auch heilsame Funktion.

Doch welche Spiele oder Spielformen stehen denn in der musiktherapeutischen Behandlung erwachsener Patientinnen zur Verfügung und gibt es eine Möglichkeit der Systematik, wie sie in vielfältiger Form für die Therapie mit Kindern und Jugendlichen beschrieben wurden.<sup>72</sup>?

Für die Beantwortung dieser Frage möchte ich auf mein konkretes Arbeitsfeld der Musiktherapie in einer Tagesklinik Bezug nehmen.

In meiner musiktherapeutischen Behandlung treffe ich auf (mindestens) volljährige Patienten bis Menschen aus dem Senium – doch zum überwiegenden Teil kommen die Frauen und Männer im Alter zwischen 40 und 60 zum ersten, wie auch wiederholten Male in die Therapie. Besonders Patienten aus dieser Altersgruppe standen bis zur Erkrankung bzw. klinischen Aufnahme „voll im Leben“ und leiden sehr darunter, in ihrer Arbeits- und Funktionsfähigkeit eingeschränkt zu sein. Sie haben oft eine große Erwartung an die Therapie und hinterfragen therapeutische Angebote sehr häufig auf ihre Sinnhaftigkeit. Daher ist es unumgänglich, das therapeutische Medium „Musik“ insofern aus dem „gewohnten“ Verständnis zu lösen, als dass sich die Musik in der Therapie aus dem musikalischen Spiel heraus improvisatorisch „ereignet“ und sich den herkömmlichen individuellen Kategorisierungen von „schön“ oder „schlecht“, wie auch „richtig“ und „falsch“ erst einmal entzieht (was nicht ausschließt, dass auch die selbst improvisierte Musik „schön“ und interessant klingen kann – was häufig auch zur Bitte führt, Improvisationen aufzunehmen, um sie später mitnehmen und nachhören zu können). Darüber hinaus können (musikalische) Klänge als wahrnehmbare und damit verbal beschreibbare Ausdrucksmedien mit symbolischem Kontext „aufgeladen“ sein und im Verlauf eines „Klangexperiments“ eine symbolische Durcharbeitung ermöglichen. Dies kann beispielsweise über die Metapher eines aufziehenden und sich später entladenden Gewitters geschehen, welches dann in der musiktherapeutischen Improvisation eine kreative Umsetzung und interaktive Gestaltung finden kann. Die improvisierenden Spielerinnen und Spieler sind emotional und interaktionell in das

---

<sup>70</sup> Petzold, H.G., Beek, Y, van, Hoek, A.-M. van der (1994a/2016)

<sup>71</sup> zit. nach: Petzold, H.G. Integrative Therapie 3 Bd.

<sup>72</sup> stellvertretend verweise ich auf I.Frohne-Hagemann, H.Pleß-Adamczyk „Indikation Musiktherapie etc.“ und S.Lutz Hochreutener „Spiel-Musik-Therapie“

Spiel involviert und damit in Ko-respondenz- und Resonanzprozesse einbezogen. Im sich anschließenden Nachgespräch werden durch das Sharing und Feedback möglicherweise auftauchende psychische Konfliktthemen, etwa der Umgang mit gehemmt-aggressiven Impulsen, wie aufgestautem Ärger deutlich und durch die klanglich-improvisatorische Durcharbeitung (der „Entladung“) zu einer Entspannung geführt. Diese Informationen sind wichtig, weil sie helfen können, mögliche Vorbehalte oder Widerstände zu relativieren und einen besseren Zugang zum therapeutischen Musikspiel zu finden.

Auch das Musikspiel folgt den allgemein formulierten Merkmalen des Spiels. Das Merkmal der „Zweckfreiheit“ zeigt sich dann am deutlichsten, wenn es im Spiel mit den Instrumenten, Tönen, Klängen etc. gelingt, eine bewertungsfreie, spielerische Atmosphäre (im Sinne des „entspanntes Feld“ ohne Appetenz, Bally) zu ermöglichen. Das kann ich beispielsweise sehr häufig bei einer gut eingespielten Gruppe, wie bei der von mir innerhalb des Therapieplans der Tagesklinik angebotenen und regelmäßig stattfindenden Trommelgruppe beobachten, bei der sich sehr häufig aus dem warm-up heraus eine Improvisation von nicht selten 40 bis 50 Minuten Spieldauer entwickelt und nach welcher die Mitspieler und Mitspielerinnen dann im anschließenden Gespräch davon berichten, wie sie sich und andere im Spiel der unterschiedlichsten Rhythmen und Motive erleben konnten, sich dann aber immer mehr dem Spielfluss und der Spielfreude hätten hingeben können, bis dahin, dass sie sich der Handlung des Trommelns und der Dauer des Spiels gar nicht mehr vollständig bewusst gewesen wären. Hier werden nun Phänomene deutlich, welche für das Spiel wesenseigen und im Hinblick auf den therapeutischen Einsatz sehr bedeutsam sind; die Rede ist vom Phänomen des sogenannten „Flow-Erlebens“ (Mihael Csizsentmihalyi, 2000), also einem „positiven emotionalen Erleben einer Tätigkeit, das dadurch charakterisiert ist, dass eine Person ganz auf ihr Tun konzentriert ist und darin aufgeht, sich selbst vergisst, und das Zeitgefühl weitgehen verloren ist.“<sup>73</sup> Der Anreiz bei einer solchen Handlung liegt nicht in erwarteter Handlungskonsequenz (extrinsische Motivation), sondern in der Ausführung der Handlung selbst (intrinsischer Motivation).<sup>74</sup>

Werden Spiele in der Musiktherapie mit Kindern und Jugendlichen häufig aus entwicklungspsychologischer Sicht und Bedeutung eingeteilt etwa in Sensumotorische Spiele, Explorationsspiele, Konstruktionsspiele, Symbolspiele, Rollen- und Regelspiele (Frohne-Hagemann, Pleß-Adamzyk 2005) so gibt es bisher in der Literatur für die im Bereich der Therapie mit Erwachsenen sehr verschiedene, aus unterschiedlichen Ansätzen heraus entwickelte Einteilungen. Eine übergeordnete, bzw. durchgehende Systematisierung konnte bisher noch nicht erarbeitet werden.

---

<sup>73</sup> <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/78176/flow-erleben-v4.html>

<sup>74</sup> Jäkel, B. (2001): Überlegungen zu einer integrativen Motivationstheorie

### 4.3 Spielsammlungen oder –ordnungen in der Musiktherapie

Christoph Schwabe entwickelte und klassifizierte in seiner „Musikalischen Elementarerziehung“ (Schwabe 1997) verschiedene musikalische Spielformen ausdrücklich auch für die Arbeit in der Erwachsenenpsychotherapie; für ihn ist das „das Spiel eine Form des affektgebundenen Lernens. Emotionale Spannungen und Ängste können im Verlauf abgebaut werden. (ebd. S.160)“ Der Einsatz eines Spieles erfolgt nach der Analyse der jeweiligen Ausgangssituation des therapeutischen Prozesses, der Benennung der Zielstellung (Fokussierung) und des Handlungsansatzes durch eine Auswahl eines geeigneten und ggf. modifizierten Spieles aus der Spielesammlung. Die Spielhandlung selbst soll zu einer „schrittweisen Erweiterung der Wahrnehmungsfähigkeit (...) in den Bereichen der Objektebene, der Handlungsebene, und der Wahrnehmung der eigenen Person während der Handlung.“ führen (ebd. S. 162). Der Spielverlauf wird im anschließenden Feedback ausgewertet und die jeweiligen Erfahrungen für den Einzelnen aufgearbeitet und – wo möglich – integriert. Die Sammlung der Musikspiele für die Aktive Musiktherapie nach Schwabe erfolgt nach den drei Aufgabentypen:

- Aufgaben, bei denen sich jeder im Schutz der Gruppe entfalten kann (Tuttispiele),
- Aufgaben, bei denen jeder einzelne die gleiche Aufgabe, bzw. Rolle im Gruppengeschehen hat, aber als einzelner hervortreten muss (Netz- oder Kettenspiele),
- Aufgaben, bei denen unterschiedliche Rollen gleichzeitig möglich sind, die entweder zugeteilt oder während der Handlung spontan übernommen werden können und/oder differenziert werden können in Partnerspiele, Kleingruppenspiele und solistische Aufgaben (Rollenspiele)

Auf Grundlage dieser Matrix werden die Spiele je nach ihren jeweiligen Handlungsformen geordnet, welche die Instrumentalimprovisation, die Bewegung nach Musik, das Malen nach Musik, das Hören, das darstellende Spiel und das Singen umfassen. Allerdings ist hier ein allgemeines Wesensmerkmal des Spiels ausgeklammert: die Zweckfreiheit. Alle Spielformen und Spielvorschläge folgen stringenten therapeutischen wie agogischen Überlegungen und weisen eine hohe innere und äußere Strukturierung auf.

Auch Fritz Hegi erarbeitete in seinem Buch „Improvisation und Musiktherapie“ (Junfermann 1986, 5. Auflage 1997) neben einem Ordnungsschema für musiktherapeutische Spielformen eine Spielesammlung in Form einer Spielkartei, welche der „Lust am Spiel“ und der spielerischen Weiterentwicklung im Spielverlauf deutlich mehr Raum für fließende Übergänge lässt. Bei Hegi ordnen sich die Spiele nach ihren jeweiligen, aufeinander aufbauenden „Grundideen“ (Atmung, Bewegung, Energie, Bilder, Experimente, Formen, Gruppenspielen, Harmonie, ..., Stimme und Trommeln); in den jeweiligen Spielregeln sind mögliche Erweiterungen bereits angebahnt und machen Lust auf das Überraschende, was sich in jedem Spiel ereignen und worauf sich jeder Spielende immer wieder neu einlassen kann. Nach jedem Spiel soll ausreichend Zeit zum verbalen Austausch über das selbst und von

anderen Wahrgenommene eingeplant werden, damit neu Erfahrenes bewusst gemacht und integriert werden kann.

Jeder Musiktherapeut und jede Musiktherapeutin wird sich im Verlaufe des eigenen Berufslebens eine Spielesammlung erarbeiten. Ich halte die Grundstruktur, wie sie von einigen Musiktherapeutinnen<sup>75</sup> im Internet vorgeschlagen und zu einer offenen Spielesammlung angelegt wurden auch für die Integrative Musiktherapie sehr praktikabel und habe meine eigene Spielesammlung entsprechend untergliedert. Unter den Begriffen Emotion, Aktivierung, Aufmerksamkeit, Bewusstsein/Assoziation, Stimme/Sprache, Kognition, Motorik, Kommunikation und Wahrnehmung sind Spiele und Anregungen eingeordnet und abrufbar.

#### **4.4 Der Stellenwert des Spiels in der IMT mit erwachsenen Patienten**

Das Medium „Musik“ ist, wie ich versucht habe darzulegen, eng verschränkt mit den Formen, Merkmalen und Kontexten des Spiels in der musiktherapeutischen Arbeit; besonders jedoch in der integrativen Musiktherapie ausgerichtet, den Menschen in seiner Ganzheit begreifenden Humantherapie und verlangt geradezu nach spielerischem Tun und sich daraus ergebenden Anregungen.

Der Psychoanalytiker Donald W. Winnicott versuchte die Handlung des Spielens aus dem recht eng geführten psychoanalytischen Kontext heraus als eine, nein als *die* Form von Therapie überhaupt zu sehen und zu beschreiben: „Psychotherapie geschieht dort, wo zwei Bereiche des Spielens sich überschneiden: der des Patienten und der des Therapeuten. Psychotherapie hat mit zwei Menschen zu tun, die miteinander spielen. Hieraus folgt, dass die Arbeit des Therapeuten dort, wo Spiel nicht möglich ist, darauf ausgerichtet ist, den Patienten aus einem Zustand, in dem er nicht spielen kann, in einen Zustand zu bringen, in dem er zu spielen imstande ist.“ (Winnicott 1971, 11. Aufl. 2006, S. 49). Spiel entsteht nur in einer „Atmosphäre des Vertrauens“ und braucht einen „intermediären Spielplatz“ (ebd. S. 59), um über das schöpferische Handeln in einem intersubjektiven „Raum der Möglichkeiten“ (Potential Space ebd. S. 122) zu kreativen Lösungen zu gelangen. Spiel braucht also Spielzeuge und Mit-Spieler.

Das sich im Rahmen einer vertrauensvollen therapeutischen Beziehung und im von konvivialer Atmosphäre (u.a. Orth 2010)<sup>76</sup> sich entwickelnde musikalisch-klangliche und therapeutisch intendierte Spiel als schöpferisches Handeln zu begreifen (ebd. S. 65) ist auch der Hintergrund und die Arbeitsweise der Integrativen Musiktherapie.

Für die IMT ist der spielerische Umgang mit Instrumenten und kreativen Medien die Basis aller methodischen und therapeutischen Interventionen. Der Einsatz der

---

<sup>75</sup> <http://mt-spiele.npage.de/home.html>

<sup>76</sup> Orth, I. (2010): Weibliche Identität und Leiblichkeit – Prozesse „konvivialer“ Veränderung und Entwicklung – Überlegungen für die Praxis. In: Petzold, H. G., Orth, I. Sieper, J. (2010a): Gewissensarbeit, Weisheitstherapie, Geistiges Leben – Themen und Werte moderner Psychotherapie. Wien: Krammer, 245-278.

verschiedensten Klangobjekte, kreativer Medien mit allen modifizierten Spielangeboten folgt dem Ziel des – im heraklitischen Sinne – Wahrnehmens und Erfassens aller durch die spielerische Handlung evozierten Gedanken, Erinnerungen und Gefühle sowie der Möglichkeit, im verbalen Austausch über das Wahrgenommene die Gedanken, Erinnerungen und Gefühle besser verstehen und erklären zu können. Auf der Grundlage von Prozessen des Erkennens und Verstehens können korrigierende Verhaltensweisen im spielerischen Raum getestet und erprobt werden, um sie besser in ein anderes Verhalten integrieren zu können.

In der täglichen Praxis erlebe ich es sehr oft, dass in der Initialphase (Tetradisches System, Petzold 1993) der Gruppentherapie spielerische Interventionen sehr hilfreich sind, um eine Gruppe auf die Musiktherapiesitzung sowohl atmosphärisch wie auch inhaltlich einzustimmen aber auch thematisches Material für die Stunde hervortreten zu lassen. Dies kann eine im Stehen ausgeführte Body-Percussion sein, wie eine Klangimprovisation ohne Thema mit willkürlich ausgewählten Instrumenten oder eine „Ouvertüre“ mit einigen spontan ausgewählten Liedern.

Mir ist es als integrativem Musiktherapeuten wichtig, in dieser Phase der Therapiestunde einen Fokus zu setzen, von dem aus sich die weiteren Interventionen ableiten müssen, um der Gruppe in der Aktionsphase durch weitere „Explorationen im ernsten und heiteren Spiel, durch erlebnis- und konfliktorientierter Arbeit mit Atem, Klängen und Stimme und emotionalem Erfahrungslernen“<sup>77</sup> die Möglichkeit zu geben, sich und andere besser wahrnehmen und verstehen zu können. Für diese therapeutisch bedeutsamen Ziele gehören spielerisch-symbolische Interventionen zum Basisrepertoire eines jeden Musiktherapeuten. So können Gefühle symbolische „Instrumental- und Klanggestalt“ ebenso einnehmen, wie eine Basstrommel im musiktherapeutischen Rollenspiel die Rolle des dominierenden Chefs zugewiesen bekommt während das kleine Tamburin für die eigene Rolle der Patientin als bittende Angestellte „herhalten“ muss.

In der Integrationsphase können durch das Aufarbeiten und Reflektieren des spielerischen Tuns etwa bestimmte lebensgeschichtliche Determinierungen erkennbar und im jeweiligen Kontext gesehen werden. In der sich anschließenden Neuorientierungsphase kann besprochen werden, wie sich die aus der Stunde, bzw. aus dem jeweiligen Therapieprozess heraus deutlich gewordene Änderungen eines als toxisch oder zumindest als inadäquat empfundenen Lebensstil in der Praxis verankern lassen. In dem oben nur kurz angedeutetem Beispiel konnte eine etwa 43 Jahre alte Patientin ihr geringes Selbstwertgefühl, welches sie durch ein von mir zu Beginn in der Gruppe spontan angeregtes Spiel mit musikalischen Dialogen leiblich spürbar aufsteigen fühlte, wahrnehmen und in Beziehung bringen zu den negativ erlebten Erfahrungen in den Gesprächen mit ihrem Chef, in denen sie sich immer klein und minderwertig fühlte. Die Patientin ließ sich in der Gruppe auf ein kleines Rollenspiel ein und wählte für eine Mitpatientin in der Rolle des Chefs die Basstrommel aus, während sie für sich ein kleines Tamburin nahm. Nach mehreren, von der Gruppe durch Feedback und Sharing begleiteten Durchläufen wählte die Patientin nun ihrerseits eine größere, ihr angemessene Trommel aus und konnte sich im Spiel als viel prägnanter und in sehr viel deutlicherer Selbstwirksamkeit erleben.

---

<sup>77</sup> Petzold, H.G. zitiert aus W.C. Schroeder, „Musik, Spiegel der Seele“ Junfermann 1995 S. 160

Durch weitere Erfahrungen im (Rollen-) Spiel mit resonanzverstärkenden Instrumenten gelang es ihr, diese Erfahrung auch leiblich so zu ankern, damit ihr diese Erinnerung auch in der konkreten Situation zugänglich und hilfreich sein konnte. So erzählte sie mir nach dem, für die Patientin sehr wichtigen Gespräch mit dem Chef, dass sie sich in der für sie sehr ängstigenden und unangenehmen Situation spontan an ihr kraftvolles Trommelspiel erinnert habe und ihren Argumenten mehr Nachdruck habe verleihen können.

Das Spiel und das Spielen nimmt in meinen ausgeführten Beispielen also unterschiedliche Funktionen und Formen an – eine Grundform aber zieht sich durch eine Vielzahl von spielerischen Anregungen: die musiktherapeutische Improvisation.

#### 4.5 Die musiktherapeutische Improvisation

Unter den denkbaren und verschiedenen Improvisationsmöglichkeiten in der Musiktherapie – der Improvisation mit Stimme, mit dem ganzen Körper in der Bewegung nach Musik, dem improvisatorischen Spiel mit Farben oder anderen formbaren Materialien – nimmt die Improvisation mit Instrumenten einen herausragenden Platz ein. Christoph Schwabe spricht gar von der „Instrumentalimprovisation als dem Flaggschiff sowohl der Sozialmusiktherapie als auch der Aktiven Gruppenmusiktherapie“ (Schwabe 1991, 1997) und beschreibt sie als eine Methode, bei der mit Hilfe einfach zu spielender Instrumente über den improvisierenden, spielerischen Gebrauch soziale Interaktionen angeregt und umgesetzt werden. Improvisation wird beschrieben als eine Form der bewussten Auseinandersetzung mit sozial-kommunikativen Impulsen, welche jedoch vom Therapeuten oder der Gruppenleiterin je nach dem Stand des Therapieprozesses mittels einer spezifischen Handlungsanweisung initiiert und gelenkt werden muss (Schwabe 1998, S. 110). Auch H.G. Petzold spricht von der Improvisation als von „dem Königsweg“, von dem er von vielen Musiktherapeuten gesehen würde.<sup>78</sup>

Henk Smeijsters sieht in der musiktherapeutischen Improvisation eine Möglichkeit, sich auf Störungen oder Behinderungen, welche sich im *pathologisch-musikalischen* Prozess als musikalisches Erleben oder Verhalten äußern *analog* dazu im *therapeutisch-musikalischen* Prozess zu bearbeiten und durch entsprechende Wahrnehmungs- und Reflexionsprozesse sowie Transferleistungen zu beeinflussen und zu ändern. Musiktherapeutische Interventionen werden „auf den Klienten (resp. Patienten) zugeschnitten und entsprechende Spielformen angepasst (Smeijsters 1999, S. 87 ff).“ (Wenn dann des Weiteren von „maßgeschneiderter Therapie“ gesprochen wird, lassen sich deutliche Analogien zur „elastischen Therapie“ (Ferencí) bis hin zum integrativen theragnostischen Verständnis des therapeutischen Prozesses als einem „Bündel verschiedenen therapeutischer Maßnahmen“ finden.)

Der Wechsel des Realitätsbezuges als Charakter des Spiels findet in der musikalischen Improvisation in der Musiktherapie gerade dadurch statt, dass in der Therapiesituation Menschen etwas mit Instrumenten oder anderen Klangobjekten

---

<sup>78</sup> Petzold, H.G.: Modalitäten musiktherapeutischer Arbeit in: „Informationsblatt des Schweizerischen Fachverbandes Musiktherapie SFMT“ Nr. 27 Mai 1996, S. 29 – 30

tun, was sie sonst im Allgemeinen so nicht tun würden. Der „künstliche Charakter“ des Tuns in der Musiktherapie (das „Tun als ob“) verschafft oft den Abstand zur Realität, der Therapie überhaupt erst ermöglichen kann.

Über das (angeregte) Spiel können die Patienten/Klienten in die spielerische Wirklichkeit eintreten, ohne in aller Heftigkeit mit ihrer realen Wirklichkeit konfrontiert zu werden. Die musiktherapeutische Improvisation bietet hier ein Gleichgewicht zwischen Abstand und Nähe. (Smeijsters ebenda)

Oft höre ich im musiktherapeutischen Vorgespräch mit neu aufgenommenen Patienten die Befürchtung, dass es doch unmöglich sei, auf Instrumenten, welche man nicht zu spielen gelernt habe, *schön* zu spielen. Wenn es dann auch noch in einer Therapiegruppe geschehe, müsse es doch ganz und gar chaotisch zu gehen und sich nach „Katzenmusik“ anhören. Sogar auf Tagungen höre ich immer mal wieder den Vorwurf der „furchtbaren Kakophonie“ einer wie auch immer gearteten „freien“ Improvisation in der Musiktherapie. Natürlich empfinden viele Menschen dissonante Klänge zunächst einmal als nicht harmonisch, vielleicht auch als zu hart oder unästhetisch. Erklärbar ist dieses Ressentiment, welches häufig auch im Zusammenhang mit der „Neuen Musik“ geäußert wird u.a. dadurch, dass es tradierten Hörgewohnheiten radikal widerspricht. Zum anderen ist es höchst ungewöhnlich, selbst (bspw. im Rahmen einer Therapie) eingeladen zu sein, auf diese Art musikalische Klänge selbst und mit anderen zu erzeugen.

Hinzu kommen ästhetische Überzeugungen und Erwartungen an die Musik im Allgemeinen und an die in der Musiktherapie stattfindenden Improvisationen und klingende Spiele und Experimente. Denn in einer im Rahmen der Musiktherapie stattfindenden Improvisation geht es nicht zuvorderst um das „schöne“ Spiel, nicht um eine ästhetische Kategorie, „sondern es geht darum, aus der *gefühlten Empfindung* heraus dem Fluss des Werdens zu folgen.“<sup>79</sup> Und immer ist dieses Werden bezogen auf die Dimension des wahrnehmenden, empfindenden, in Resonanz und Reflexion gehenden Leibes. Die aus dem Moment heraus entstehende Klanggestalt soll eben keinem gängigen Ideal entsprechen, sondern ist eine Ko-Kreation der Spielenden und Improvisierenden in einem „Prozess der kreativen Auseinandersetzungen mit den ästhetischen Bedingungen.“ Und letztlich ist „Ästhetik lebendige Schöpfung durch den Menschen“. (alle Zitate von Frohne-Hagemann 2001)

Gegen den Vorwurf der unästhetischen „Kakophonie“ spricht, dass Menschen, die sich im improvisatorisch-explorativem Klang- und Spielexperiment befinden nicht auf Dauer gegen ihr selbstmotiviertes Streben nach Struktur und Harmonie oder nach einem antizipiertem Wohlklang ganz allgemein handeln, sondern aus der Intuition heraus ihr Spiel verändern werden, um es auf das Spiel der andern ein- und abzustimmen. Dieser Erfahrungsraum kann in der Musiktherapie zu einem Raum der Möglichkeiten werden (im Sinne des Winnicott'schen „potential space“) in welchem, durch vom Musiktherapeuten angeregte Spielformen, Symbolisierungs- und Mentalisierungsprozesse den therapeutischen Prozess unterstützen können.

---

<sup>79</sup> Frohne-Hagemann „Ästhetische Dimensionen der Musiktherapie“ 2001

Gelingen diese Resonanz- und Abstimmungsprozesse (hörbar) nicht, so lassen sich daraus wichtige diagnostische Rückschlüsse auf die Mitspielenden (bspw. den Status der inneren Strukturiertheit) und/oder das jeweilige therapeutische Setting (Kohärenzproblem der Gruppe wie auch eine mögliche Fehleinschätzung des Therapeuten) ziehen (siehe oben Smeijsters). Treten diese Störungen der musiktherapeutischen Gruppenarbeit häufig auf, kann mit dem aus der Integrativen Therapie heraus entwickelten Instrument der Gruppenprozessanalyse an der Aufdeckung und Bearbeitungen der Störungen gearbeitet und die weiteren Interventionen dem Stand des musiktherapeutischen Prozesses angepasst werden.

Wohnt einer solchen „freien“ oder thematisch intendierten Improvisation eigentlich eine Struktur inne, auch wenn vom absichtslosen Spiel die Rede ist? Und worin besteht das Therapeutische, das „Heilsame“ einer solchen Intervention im therapeutischen Setting?

Im Allgemeinen ist eine musiktherapeutische Improvisation so aufgebaut, dass eine Patientengruppe mit oder ohne Therapeut (im dyadischen Setting Patientin und Therapeutin) sowohl mit als auch ohne strukturierende Vorgaben oder Spielregeln auf zumeist einfach zu betätigenden Klanginstrumenten miteinander spielen. Die Gestaltung der Improvisation erfolgt möglichst „ex improvisio“, also ganz aus dem Unvorhersehbaren, aus dem „Stegreif“ heraus. In aller Regel wird das so Entstandene in einem Nachgespräch hinsichtlich des Wahrnehmbaren und Wahrgenommenen auf unterschiedlichen Ebenen (u.a. Ästhetik, Interaktion, Struktur, Gefühl etc.) reflektiert. Wenn das musikalisch-improvisatorische Geschehen aufgezeichnet wurde, kann es nach dem Gespräch noch einmal angehört werden. Oft entsteht auch der Wunsch oder die Intension, ein weiteres musikalisches Spiel mit möglichen Variationen entstehen zu lassen. Es lassen sich grob folgende allgemeine Phasen wie Experimentierphase, Besinnungsphase, Musizierphase und Reflexionsphase benennen, die durchaus in enger Beziehung zu den therapeutischen Prozessphasen Initialphase, Aktionsphase, Reflexionsphase, Neuorientierungsphase des Tetradischen Systems (Petzold) stehen.

Eine musikalische Improvisation ereignet sich immer in verschiedenen Dimensionen, die u.a. ästhetische, pädagogische, sozial- wie tiefenpsychologische aber auch politische und spirituelle Ebenen berühren können (Kapteina, 1999). Bei einer Gruppenmusikimprovisation wird also Musik gleichzeitig erfunden und gespielt von Menschen, die im sozialpsychologischen Sinne eine Gruppe sind und deren Aktivitäten auf ein gemeinsames Drittes, die musikalische Handlung oder Interaktion gerichtet ist. Alles, was in diesem Rahmen entsteht, ist zunächst erst einmal wertfrei und gültig (im Sinne John Cages<sup>80</sup>) – bis hin zur Entscheidung eines Spielers, einer Spielerin im Moment *nicht* spielen zu wollen. Dies alles steht im Kontext der Improvisationsphasen (s.o.).

Wahrnehmungs- und Veränderungsprozesse der ästhetischen, wie auch interaktionellen Dimension wirken in den Spielfluss hinein, der Veränderungen evoziert, die dann in der Reflexionsphase wahrnehmbar, erkennbar, erklärbar werden und für die eigene Entwicklung nutzbar integriert werden können. Die beim

---

<sup>80</sup> nach Barney Child, zit. aus „Ringgespräch über Gruppenimprovisation“ März 1999, S. 3

Spielen auftretende seelische Dynamik und die einhergehenden Gefühle werden von der Musik in ihrer Funktion.<sup>81</sup> (Frohne-Hagemann, 2005) „als Gefäß“ oder als einer „emotionalen Resonanzgeberin“ aufgefangen und gehalten. So kann der Klang der Instrumente in einer Improvisation die Spielenden genauso einhüllen, wie einem plötzlich auftretenden aggressiven Affekt einen schützenden Rahmen geben.

*Die Funktion der Musik als Halt, Rahmen* oder auch „Container“ kann der musiktherapeutischen Improvisation im direkten Sinne Struktur und Form geben, aber auch indirekt in der *Haltefunktion* Sicherheit und Geborgensein vermitteln, wie sie allen Beziehungserfahren als leibliches Urvertrauen und Getragensein zu Grunde liegt.

Gerade in Improvisationen, die ohne ein vorgegebenes Thema „frei“ entstehen dürfen, kommen Klänge und/oder Spielweisen zum Ausdruck, die für symbolisch-nonverbale oder bildhafte Erfahrungen stehen und auch als solche gehört und dekodiert werden. Sehr häufig werden über Klänge, die *analog* verstanden (dekodiert) werden können *innere Bilder* von Orten aus der Natur evoziert werden, wie bspw. der Klang der Ocean Drum die Erinnerung an den erholsamen Urlaubstag am Meer hervorbringt oder die afrikanische Trommel eine Szene aus archaisch anmutenden Szenen aus einem Urwald auftauchen lässt oder die Kuhglocken die Welt der Schweizer Alpen heraufbeschwört. Damit kann die *Musik* in der *Funktion als Katalysator* auf viele, in den kollektiven subsymbolischen Speicher abgelegte musikalische Archetypen zugreifen.

*Musik in ihrer Funktion als Zeugin und emotionale Resonanzgeberin* spiegelt die emotionalen Lesarten der Spielenden und gibt in ihrer Zeugenfunktion Sicherheit auch vor dem jeweiligen kulturellen Hintergrund.

Besonders in einer musikalischen oder dezidiert musiktherapeutischen Improvisation vermittelt Musik in ihrer Funktion als *Intermediärobjekt* ein gemeinsam geteiltes Interesse im intersubjektiven Bezug. Über die Dauer der Improvisation und darüber hinaus wird durch den gemeinsamen Bezug Interaktion, Handlung und Beziehungsgestaltung möglich.

Ob in einer thematisch initiierten oder einer Improvisation, die sich ohne vorgegebenes Thema entwickeln kann - *Musik*, ob selbst gespielt oder rezipiert, bietet sich immer auch *als Projektionsfläche* an. Auch die Musikinstrumente, die in der Improvisation zum Einsatz kommen, können (ob bewusst oder unbewusst) zum Symbolträger für Objekte, Personen aber auch von bestimmten psychischen Qualitäten werden.

So kann in einer Gruppenmusiktherapiesitzung der Umgang mit aggressiven Impulsen, wie auch Ängsten zum Thema der Stunde werden. Über das thematische Bild eines heftigen und angstmachenden Gewitters in den Bergen kann in der Improvisation das heftige Donnernrollen und die anschließenden Donnerschläge über die verschiedenen Trommeln klanglich dargestellt werden und die Spannungsentladung in der Resonanz auf das selbst Gespielte die anschließende Beruhigung, Entladung nach gespürt und die Empfindung von Reinigung (Katharsis)

---

<sup>81</sup> Funktionen der Musik: siehe Frohne-Hagemann, Pleß-Adamczyk „Indikation Musiktherapie“ 2005

ganz leiblich wahrgenommen werden. So treten neben den unmittelbar das musikalische Spiel bestimmenden Parametern durch die vielfältigen sinnlichen Resonanzen aus den unterschiedlichsten Leibarchiven (Bilder, Klänge, Gerüche, Hautempfindungen etc.) auch die vielfältigen psychische Sensationen aus dem cerebralen Bereich des limbischen Systems als gespeicherte Reaktionen auf, Bedrohung oder Angst wieder in die aktuelle Wahrnehmung.

Im gerade genannten Beispiel wird auch eine weitere Resonanzebene deutlich, welche sich von der rein mentalen Imagination eines Bildes oder einer Naturszene beim Rezipieren eines akustischen Klangs oder eines Musikstückes zum direkten spielerischen Kontakt mit unserer natürlichen Umwelt weiterentwickeln lässt. Klang, Klangräume und Natur gehören zusammen; das östliche Erfahrungswissen geht aus von „Nada brahma“<sup>82</sup> – die Welt ist Klang. Musik und Natur sind die basalen Begegnungs-, Erfahrungs- und Beziehungsräume, von denen sich der moderne Mensch immer weiter entfremdete.<sup>83</sup> Warum nicht den „Spiel-Platz“ vom Musiktherapieraum in den Wald, oder wo er nicht so schnell erreichbar ist, in den Klinikpark verlegen und bspw. Klangresonanzspiele mit den Materialien der Natur (Äste, Steine, Grashalme etc.) spielen. Oder im kreativen Quergang Klangobjekte im Freien (in der Form eines Konstruktionsspiels) gestalten. Der Entwicklung verschiedener (Spiel-) Formen einer Integrativen Musik – Natur – Therapie im Kontext der Neuen Naturtherapien im Integrativen Verfahren sollte in der Zukunft eine stärkere Bedeutung bekommen.<sup>84</sup>

Menschen, die – ob als Patienten in der Musiktherapie oder als Teilnehmer von Workshops – in der Mitgestaltung einer musiktherapeutischen Improvisation eine positive Erfahrung machen konnten oder überhaupt mit der Musik und dem eigenen Musizieren auf eine direkte Art in Beziehung treten konnten, erfahren dieses Tun als eine neue oder auch wiedergewonnene *Ressource*, über welche sie bisher brach liegende kreative Möglichkeiten des emotionalen Ausdrucks für sich (neu) entdecken können.

Das berührt auch eine weitere wichtige Funktion der Musik, die der *soziokulturellen und auch politischen Dimension*. Musik – und besonders auch die musikalische Betätigung – fördert in erheblichem Maße die psychosoziale Identitätsentwicklung jedes Menschen. Indem Menschen aufeinander bezogen musikalisch-klanglich interagieren über den improvisatorischen Gebrauch von Instrumenten als Klangobjekte setzen sie sich damit auch über definierte Normen hinweg, wie etwa den „richtige“ Umgang mit „richtigen“ Instrumenten und das auch ohne die Beherrschung der Notenschrift. Dieser Umgang mit Musik enthält ein ebenso subtiles wie befreiendes Element, dass das Grundrecht von Teilhabe am Kulturgut Musik einfordert. Die Geschichte des heute so gern in Improvisationen gespielten Instruments „Cajon“<sup>85</sup> kann diesen Gedanken illustrieren. Diese Kistentrommel entstand in Peru, als den Sklaven der Gebrauch ihrer traditionellen afrikanischen

---

<sup>82</sup> Berendt, J.-E.

<sup>83</sup> siehe u.a. Harari,

<sup>84</sup> siehe besonders Polylog 21/2011 Klar, S. „In Ko-Respondez mit dem Heilenden der Natur. ... Integrative Musik-Therapie und Natur-Therapie“ oder auch Pfeifer, E. (2012). Outdoor Musiktherapie. Musiktherapie jenseits des klassischen Settings. Wiesbaden: Reichert Verlag

<sup>85</sup> Cajon (spanisch für Schublade oder Holzkiste)

Trommeln verboten wurde. Das Trommeln hatte eine derart hohe soziokulturelle Bedeutung, dass heimlich aus hölzernen Transportkisten diese trommelähnlichen Instrumente hergestellt wurden. Nicht umsonst gehört die leicht zu spielende Cajon mit zu den beliebtesten Instrumenten in der Musiktherapie.

## 5. Fazit

*„Im Spiel zeigen sich unsere Seelen unverhüllt.“*

*(Ovid 43 v.Chr. -17 n.Chr.)*

In meiner vorliegenden Arbeit versuchte ich darzustellen, dass das Spiel oder der bewusste therapeutische Einsatz spielerischer Elemente zu jeder Form von Psychotherapie mit erwachsenen Patienten gehört. Für eine, den Menschen in seiner Ganzheit erfassende und umfassende Humantherapie, als welche sich Integrative Human-Therapie definiert, ist das Spiel wesenseigen.

Es berührt mich immer wieder, wenn es sich unsere (erwachsenen) Patientinnen selbst erlauben, aus der Befangenheit angeblich erwachsener Distanziertheit zu all jenem zu lösen, was zunächst als „kindlich“ abgewertet oder als keinem materiellen Nutzen zuzuschreibendem Tun angesehen wurde. Doch wenn sich diese Menschen dann auf das spielerisch-ko-kreative, interaktionelle Tätigsein einlassen konnten, ändern sich Stimmungen: es lassen sich Mitpatienten im Wortsinne „anstecken“ von der Spielfreude der anderen und sie selbst dürfen sich auf intersubjektiver Ebene von all den anderen Mitspielenden gesehen, gehört und vor allem wertgeschätzt wissen. Oder, um es noch einmal mit D. Winnicott zu sagen, *„dass die Arbeit des Therapeuten dort, wo Spiel nicht möglich ist, darauf ausgerichtet ist, den Patienten aus einem Zustand, in dem er nicht spielen kann, in einen Zustand zu bringen, in dem er zu spielen im Stande ist.“* (Winnicott 1974) Durch solch eine Erfahrung allein kann schon eine wichtige (oft auch initiale) Basiserfahrung zur Beziehungsgestaltung in einer therapeutischen Gruppe werden. Auch bin ich den Menschen, mit denen ich in der Tagesklinik spielend und spielerisch zusammenarbeiten und zusammen musizieren darf zutiefst dankbar für all das Vertrauen, welches sie mir und damit auch den Methoden der Integrativen Musiktherapie entgegenbringen.

Über das eigene musikalische Tätigwerden in der Musiktherapie, dem selbst initiierten und in der „leiblichen Resonanz“ erfahrenen spielerisch-lustvollen Explorationsprozess wird die eigene musikalische Betätigung wieder zu etwas Eigenem, ganz Elementarem und Sinnstiftenden, was jedem Menschen, eben auch dem erwachsenen, zutiefst zu eigen ist. Der individuelle, subjektive Zugang zu einem Instrument oder zur eigenen Stimme erscheint für viele als eine, manchmal auch wiederentdeckte Ressource, die überdies im intersubjektiven Rahmen mit anderen teilbar und als Interaktion mit anderen auch „lustvoll“ erlebbar wird. So treten nicht wenige ehemalige Patienten und Patientinnen (oft auch wieder) einem Chor bei oder nehmen („nun endlich doch...“) Instrumentalunterricht.

Das improvisatorische Spiel in der Integrativen Musiktherapie trägt auf seinen unterschiedlichen Funktionsebenen im intersubjektiven Kontext, in vielfältigen Interaktionen und durch Reflexionen begleiteten Ko-respondenzprozessen eine therapeutisch hoch wirksame Heilkraft in sich, die es gemeinsam mit den Patientinnen und Patienten immer wieder auf das Neue zu entdecken gilt.

## **6. Zusammenfassung / Summary:**

### **Zusammenfassung: Der Begriff des Spielens in Musik und Therapie und seine besondere Bedeutung für die Integrative Musiktherapie**

Die vorliegende Graduierungsarbeit befasst sich mit dem Thema, welche Bedeutung spielerische bzw. ludische Konzepte in der Integrativen Therapie, besonders der Integrativen Musiktherapie in der Psychotherapie mit erwachsenen Patient\*innen haben. Dafür werden die für das Thema relevanten Spieldefinitionen und therapeutischen Konzepte dargestellt und in Bezug zu den Kernkonzepten der Integrativen Therapie und der aus ihr hervorgehenden Integrativen Musiktherapie gestellt. Darüber hinaus wird die musiktherapeutische Improvisation als eine besondere Spielform für die Behandlung erwachsener Patientinnen und Patienten dargestellt und in ihrem praktischen Einsatz beschrieben.

**Schlüsselwörter:** *Integrative Therapie, Integrative Musiktherapie*, Spieltheorien, Kultur und Spiel, Spielformen, Kinderspiel, Musikspiel, musiktherapeutische Improvisation

### **Summary: The concept of play in music and therapy and its special meaning in Integrative Music Therapy.**

The present thesis deals with the question of which significance aspects of play theory are in Integrative Therapy and its method music therapy in the treatment of adults with mental health issues. Relevant definitions of play as well as therapeutic approaches are presented and related to core concepts of Integrative Therapy and its method Integrative Music Therapy. The technique of musical improvisation in music therapy is characterized as a special form of playing in the treatment of adult patients and described in its application in therapy.

**Keywords:** *Integrative Therapy, Integrative Music Therapy*, Play Theories, Culture and Games, Forms of Playing, Children's Games, Musical Games, Music Therapeutic Improvisation

## 7. Quellen der für diese Arbeit verwendeten bzw. zitierten Literatur

- Bücher:

v. Ameln, F., Gerstmann, R., Kramer, J. : Psychodrama. Berlin und Heidelberg 2004: Springer Verlag

Bally, G. : Vom Spielraum der Freiheit. Die Bedeutung des Spiels bei Tier und Mensch (1945). Basel/Stuttgart: Schwabe & Co Verlag 2. überarbeitete und ergänzte Auflage 1966

Berendt, J.-E.: Nada Brahma. Die Welt ist Klang Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH 20. Auflage 2005

Bruhn, H., Oerter, R., Rössing, H. (Hrsg.) : Musik-Psychologie. Ein Handbuch (1993). rowohltsenzyklopädie. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH 4. Aufl. 2003

Fausch-Pfister, H. : Musiktherapie und Psychodrama. zeitpunktmusik. Wiesbaden: Reichert Verlag 2011

Fink, E. : Das Spiel als Weltsymbol (1960). (Herausgegeben von Nielsen, C. und Sepp, H. R.) Freiburg/München: Verlag Karl Alber 2010

Frohne-Hagemann, I. und Pleß-Adamczk, H. : Indikation Musiktherapie bei psychischen Problemen im Kindes- und Jugendalter. Musiktherapeutische Diagnostik und Manual nach ICD-10. Göttingen: Vandenhoeck& Ruprecht 2005

Gadamer, H.-G. : Die Aktualität des Schönen. Kunst als Spiel, Symbol und Fest (1977). Reclams Universalbibliothek Nr. 9844. Stuttgart: Philipp Reclam jun.

Hegi, F. : *Improvisation und Musiktherapie*. Möglichkeiten und Wirkungen von freier Musik (1986). Paderborn: Junfermann Verlag 5. Aufl. 1997

Huizinga, J. : *Homo Ludens*. Vom Ursprung der Kultur im Spiel (1938). rowohltsenzyklopädie. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag 24. Aufl. 2015

Klausmeier, F. : Die Lust, sich musikalisch auszudrücken. Eine Einführung in sozio-musikalisches Verhalten. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Verlag GmbH 1978

Lutz Hochreutener, S. : Spiel – Musik – Therapie. Methoden der Musiktherapie mit Kindern und Jugendlichen. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG 2009

Müller, L. und Petzold, H.G. : Musiktherapie in der klinischen Arbeit. Integrative Modelle und Methoden. Stuttgart, Jena, Lübeck, Ulm: Gustav Fischer Verlag 1997

Oerter, R. : Psychologie des Spiels. Ein handlungstheoretischer Ansatz. Weinheim und Basel: Beltz Taschenbuch. Durchgesehene Neuauflage 1999

*Petzold, H.G.:* Dramatische Therapie. Neue Wege der Behandlung durch Psychodrama, Rollenspiel, therapeutisches Theater, Stuttgart: Hippokrates 1982a

*Petzold, H.G., Mathias, U.:* Rollenentwicklung und Identität. Die sozialpsychiatrische Rollentheorie von J. L. Moreno. Paderborn: Junfermann (1982). Als e-book: <https://www.fpi-publikation.de/e-books/petzold-h-g-mathias-u-1982-rollenentwicklung-und-identitaet-von-den-anfaengen-der-rollentheorie-zum-sozialpsychiatrischen-rollenkonzept-morenos/>

*Petzold, H.G.:* Puppen und Puppenspiel in der Psychotherapie, München: Pfeiffer 1983a

*Petzold, H.G. :* Modalitäten musiktherapeutischer Arbeit. In „Informationsblatt des Schweizerischen Fachverbandes Musiktherapie SFMT“ Nr. 27 Mai 1996, S. 29 – 30

*Petzold, H.G. und Ramin, G. (1991) :* Integrative Therapie mit Kindern. In Petzold, H.G. und Ramin, G. (Hrsg.): Schulen der Kinderpsychotherapie (2. Aufl. S. 359 – 426). Paderborn: Junfermann Verlag

*Petzold, H.G. :* Puppen und Puppenspiel als dramatherapeutische Methode in der Integrativen Therapie mit alten Menschen. In: Petzold, H.G./Orth, I. (Hrsg.) : Die neuen Kreativitätstherapien. Handbuch der Kunsttherapie Bd. 2. Paderborn: Junfermann 1991

*Petzold, H.G. :* Integrative Therapie. Modelle, Theorien & Methoden einer schulenübergreifenden Psychotherapie in 3 Bänden (1993). Paderborn: Junfermann Verlag, 2. überarbeitete und erweiterte Auflage 2003

*Petzold, H.G., Ellerbrock, B., Hömberg, R. (2018):* Die neuen Naturtherapien. Handbuch der Garten-, Landschafts-, Waldtherapie und Tiergestützten Therapien, Green Care und Green Meditation Bd. I Bielefeld: Aisthesis

*Rosa, H.:* Resonanz. Eine Soziologie der Weltbeziehung. Suhrkamp Verlag Berlin 2016. Wissenschaftliche Sonderausgabe Erste Auflage 2018

*Schroeder, W.C.:* Musik – Spiegel der Seele. Eine Einführung in die Musiktherapie. Paderborn: Junfermann Verlag 1995, 1. Auflage

*Schwabe, C.und Haase, U. :* Die Sozialmusiktherapie (SMT). Crossener Schriften zur Musiktherapie Band IV. Herausgegeben von der Akademie für angewandte Musiktherapie Crossen. 1989

*Schwabe, C.und Rudloff, H. (Hrsg.) :* Die Musikalische Elementarerziehung. Crossener Schriften zur Musiktherapie Band I. Herausgegeben von der Akademie für angewandte Musiktherapie Crossen. 2. Aufl. 1997

*Smeijsters, H.* : Grundlagen der Musiktherapie. Theorie und Praxis der Behandlung psychischer Störungen und Behinderungen. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG 1999

*von Ameln, F., Gerstmann, R. und Kramer, J.*: Psychodrama. 2. erweiterte und überarbeitete Auflage. Springer Medizinverlag Heidelberg 2009

*Weymann, E.* : Zwischentöne. Psychologische Untersuchungen zur musikalischen Improvisation. Gießen: Psychosozial – Verlag 2004

*Wilda-Kiesel, A., Tögel, A., Wutzler, U.*: Kommunikative Bewegungstherapie. Brücke zwischen Psychotherapie und Körpertherapie. Bern: Verlag Hans Huber. 1. Auflage 2011

*Winnicott, D.W.* : Vom Spiel zur Kreativität (1974). Stuttgart: Klett-Cotta Verlag 11. Aufl. 2006

- *Nachschlagewerke und Periodika:*

*Brockhaus Enzyklopädie in 24 Bänden.* Mannheim:F.A. Brockhaus 1991 19. Auflage

*Decker-Voigt, H.H., Knill, P.J., Weymann, E.* : Lexikon Musiktherapie. Göttingen, Bern, Toronto, Seattle Hogrefe Verlag 1996

*Decker-Voigt, H.-H. (Hrsg.)* : Schulen der Musiktherapie. München und Basel: Ernst Reinhardt Verlag 2001

*Decker-Voigt, H.-H., Knill, P.J., Weymann, E. (Hrsg.)* : Lexikon Musiktherapie. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG 1996

*Musik und Gesundsein (MuG) 20/2011* Schwerpunkt „Instrumente in der Musiktherapie“ (Hrsg. Decker-Voigt, H.-H.)

*Ringgespräch über Gruppenimprovisation* : Ausgabe März 1999.

Themenschwerpunkt: „Dimensionen der Improvisation“. *Kapteina, H.* : „Dimensionen der Improvisation“. Daraus zitiert Childs, B. Seite 3

- *Polyloge:* <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/>

Ausgabe 01/2000 *Petzold, H.G. (2000a)* : Die „GRUNDREGEL“ der „Integrativen Therapie“ 2000 und die „Gender- und Antdiskriminierungserklärung“ der EAG 2006

Ausgabe 03/2000 *Sieper, J. in Koreflexionen mit Orth, I. und Petzold, H.G.* : Ein neuer „POLYLOG“ und eine „Dritte Welle“ im „herakliteschenFluß“ der INTEGRATIVEN THERAPIE - Transgressionen III

- Ausgabe 07/2001 *Petzold, H.G.* „Das Selbst als Künstler und als Kunstwerk – rezeptive Kunsttherapie und die heilende Kraft ‚ästhetischer Erfahrungen‘ – ein Interview“
- Ausgabe 10/2002 *Sieper, J., Petzold, H.G.* „Komplexes Lernen“ in der Integrativen Therapie – Seine neurowissenschaftlichen, psychologischen und behavioralen Dimensionen.
- Ausgabe 04/2008 *Bolhaar, R., Petzold, H.G.* : Leibtheorien und „Informierter Leib“ – ein „komplexer Leibbegriff“ und seine Bedeutung für die Integrative Supervision und Therapie
- Ausgabe 01/2011 *Petzold, H.G.* : Integrative Therapie Kompakt 2011 Definitionen und Kondensate von Kernkonzepten der Integrativen Therapie - Materialien zu „Klinischer Wissenschaft“ und „Sprachtheorie“
- Ausgabe 02/2011 *Petzold, H.G.*: „Integrative Therapie als ‚angewandte Anthropologie‘ in einer ‚transversalen Moderne‘ . Menschenbild und Praxeologie“ (2003e, Updating 2006k, Neueinstellung 2011)
- Ausgabe 21/2012 *Petzold, H.G. Sieper, J. (2012a)* : “Leiblichkeit“ als “Informierter Leib“ embodied and embedded – Körper-Seele-Geist-Welt-Verhältnisse in der Integrativen Therapie. Quellen und Konzepte zum „psychophysischen Problem“ und zur leibtherapeutischen Praxis.
- Ausgabe 13/2012 *Jäkel, B.* : „Motive und Motivationen als Grundlage menschlichen Verhaltens. Überlegungen zu einer integrativen Motivationstheorie“
- Ausgabe 28/2012 *Petzold, H.G., Sieper, J. (2012e)* : „Über sanfte Gefühle, Herzendregungen, ‚euthyme Erfahrungen‘ und ‚komplexe Achtsamkeit‘ in der ‚Integrativen Therapie““
- Ausgabe 10/2013 *Petzold, H.G. (2005p)* : „Vernetzendes Denken“ - Die Bedeutung der Philosophie des Differenz- und Integrationsdenkens für die Integrative Therapie. In memoriam Paul Ricœur 27.2.1913 – 20.5.2005
- Ausgabe 25/2013g *Petzold, H.G.* : „Naturtherapie in der „Dritten Welle“ Integrativer Therapie – ein „Bündel“ tiergestützter, garten- und landschaftstherapeutischer Interventionen
- Ausgabe 02/2016 *Petzold, H.G.; van Beek, Y., van der Hoek, A.-M. (1994a, Neueinstellung 2016)* : Grundlagen und Grundmuster ‚intimer Kommunikation und Interaktion‘ - ‚Intuitive Parenting‘ und ‚Sensitive Caregiving‘ von der Säuglingszeit über die Lebensspanne“
- Ausgabe 19/2017 *Petzold, H.G. (2017f)*: „Intersubjektive, „konnektivierende Hermeneutik“, Transversale Metahermeneutik, „multiple Resonanzen“ und die „komplexe Achtsamkeit“ der Integrativen Therapie und Kulturarbeit.“

Ausgabe 22/2018 *Petzold, H.G., Orth, I.* : „Interozeptivität / Eigenleibliches Spüren, Körperbilder / Body Charts – der ‚Informierte Leib‘ öffnet seine Archive: ‚Komplexe Resonanzen‘ aus der Lebensspanne des ‚body-mind-world-subject‘“ Werksattversion (2017a)

- **FPI Publikationen** <https://www.fpi-publikation.de/polyloge/>

*Petzold, H.G.* (2015c). Plädoyer für eine ökologisch fundierte Gesundheit. Manifest für „GREEN CARE Empowerment“ – Transdisziplinäre Überlegungen zu einer Ökologie der Verbundenheit. *Grüne Texte* 5, 2015

*Petzold, H.G., Orth, I., Sieper, J.* (2016n/2019): EAG eingearbeitete Arbeitsunterlagen 4E (2016n). - Die „14 plus 3“ Wirkfaktoren und –prozesse in der Integrativen Therapie. Wege des Integrierens und Einflussfaktoren im Entwicklungsgeschehen: Metafaktoren, Belastungs-, Schutz-, Resilienzfaktoren bzw. –prozesse und die Wirk- und Heilfaktoren/ -prozesse der Integrativen Therapie

*Petzold, H.G.* (2019e). Natur sein, Natur-Sein – Nature embodied in time and space, in Kontext/Kontinuum. „Ökologische Intensivierungen“ im Integrativen Ansatz der Therapie und Supervision. *Grüne Texte* 9 / 2019

*Petzold, H. G.* (2019p): Öko-Care und Naturempathie: Caring for Nature and Caring for People! Waldtherapie fördert Naturverbundenheit und ököpsychosomatische Gesundheit. *Grüne Texte* Jg. 2019. <https://www.fpi-publikation.de/gruene-texte/>

*Petzold, H. G.* (2018d):\_Embodiment und Mentalisierung, Phantasie und Selbstgestaltung in der Integrativen Therapie mit Puppen und Puppenspiel: Die Entwicklungstheorie von “My Body-Mind-World in Process“. Arbeitspapier. Hückeswagen: Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit, Naturtherapien und Kreativitätsförderung. Ersch. in *POLYLOGE* Jg. 2019.

*Petzold, H.G., Geibel, Ch.* (*Christa Petzold, 1972*): "Komplexes Kreativitätstraining" in der Vorschulerziehung durch Psychodrama, Puppenspiel und Kreativitätstechniken. In: *Petzold, H.G., 1972a* (Hrsg.). *Angewandtes Psychodrama in Therapie, Pädagogik, Theater und Wirtschaft*, Junfermann, Paderborn. S. 331-334, überarbeitet und erweitert 1977h. <http://www.fpi-publikation.de/artikel/textarchiv-h-g-petzold-et-al-/petzold-h-g-geibel-chr-1972-komplexes-kreativitaetstraining-in-der-vorschulerziehung.html>

- Quellen aus dem Internet:

*Frohne-Hagemann, I.*: Ästhetische Dimensionen der Musiktherapie. *Music Therapy Today* (online), November 2001, available: [www.musictherapyworld.info](http://www.musictherapyworld.info)

*Kant, I.* : *Kritik der Urteilskraft* (1790). Erster Teil. *Kritik der ästhetischen Urteilskraft*. [archiv-swv.de/pdf-bank/Kant,%20Immanuel%20-%20Kritik.der.Urteilskraft.pdf](http://archiv-swv.de/pdf-bank/Kant,%20Immanuel%20-%20Kritik.der.Urteilskraft.pdf)

Schäfer, Prof. Dr. G.E. : Vorlesung „Das Spiel“ vom 31.01.2006 HFK Bremen.  
[https://www.hf.uni-koeln.de/data/eso/File/Schaefer/Vorlesung\\_Spiel.pdf](https://www.hf.uni-koeln.de/data/eso/File/Schaefer/Vorlesung_Spiel.pdf)

Schiller, F.v. : *Ästhetische Erziehung des Menschen*.  
[https://de.wikipedia.org/wiki/%C3%9Cber\\_die\\_%C3%A4sthetische\\_Erziehung\\_des\\_Menschen](https://de.wikipedia.org/wiki/%C3%9Cber_die_%C3%A4sthetische_Erziehung_des_Menschen)

swr2 – Wissen: Script zur Sendung vom 15.12.2008 „Die Schwester der Sprache – Wie der Mensch die Musik entdeckte.“  
<https://www.swr.de/swr2/programm/.../wissen/...schwester-der-sprache/-/.../index.html>

Thummer, E. : Die zweite pythische Ode Pindars. [www.rhm.uni-koeln.de/115/Thummer.pdf](http://www.rhm.uni-koeln.de/115/Thummer.pdf)

*wirtschaftslexikon.gabler*: <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/78176/flow-erleben-v4.html>

*wikipedia* : Artikel zu Spielwissenschaft, Lilli Friedemann,

*wikipedia*: [https://de.wikipedia.org/wiki/Psychotherapie#Wirkfaktoren\\_nach\\_Grawe](https://de.wikipedia.org/wiki/Psychotherapie#Wirkfaktoren_nach_Grawe)

*wikipedia*: <https://de.wikipedia.org/wiki/Cajón>