

# Vom Umgehen mit dem Unerträglichen in der Psychotherapie – Musiktherapeutische Aneignung und Gestaltung von Zeit

## Dealing with the Unbearable in Psychotherapy – Grasping and Forming Time in Music Therapy

Dorothea Oberegelsbacher, Wien

*Das existenzielle Phänomen der Unerträglichkeit ist untrennbar verbunden mit Affekt, Emotionalität und Krise. Es werden tiefenpsychologische Theorieelemente rund um präsymbolische traumatische Erfahrungen und deren nachträgliche Symbolisierung vorgestellt (Tenbrink, 2000). Im Zentrum steht die 10-jährige Therapie psychodynamischer Prägung mit Ariana, einer psychisch stark auffälligen geistig behinderten Frau, deren Leben von archaischer Angst und emotionalem sowie sozialem Chaos bestimmt war. Die wachsende Tragfähigkeit der Beziehung zwischen Therapeutin und Patientin ermöglichte die Selbstwerdung und Heilung der Frau: Nachreifung der Persönlichkeit, einhergehend mit emotionaler Differenzierung; Wiederherstellung von Zeit- und Raumerleben (Niedecken, 1994) und anderem mehr. Ariana vermied das Spielen auf Musikinstrumenten grundsätzlich, die singende Stimme durfte jedoch sein. Ihre Ressource war eines ansehnlichen Repertoires an Liedern. Beispiele zeigen die Spiegelfunktion des Situationsliedes; die Unterscheidung von innerer und äußerer Realität mittels Refrain; wie Liedtexte zu Metaphern für innerpsychische und zwischenmenschliche Vorgänge werden; wie eine beobachtende, kommentierende Meta-Ebene etabliert wird. Deutung durfte über lange Zeit nur im Lied erfolgen und singend gelang die Anbahnung von einem „Sprechen im interpretierenden Modus“ (Ornstein 2009), welches der Patientin einen Einstieg in Akte der Selbstreflexion ermöglichte, die sie zunehmend autonom nutzen lernte – innerhalb und außerhalb der Therapie. Die Musik war nicht zuletzt auch Halt für die Therapeutin selbst, wenn es um die Aufrechterhaltung des Settings und die Funktion des Containments ging. Dieser Beitrag gründet auf einem gleichnamigen bislang unveröffentlichten, überarbeiteten Vortrag auf dem 3. Weltkongress für Psychotherapie in Wien im Jahre 2002 und schreibt hier diese außergewöhnliche Therapieerfahrung weiter.*

*The existential phenomenon of the unbearable is inseparably related to affect, emotionality and crisis. Theoretical components from depth psychology are presented, relating to presymbolic traumatic experiences and their subsequent symbolization (Tenbrink, 2000). Focus is placed on ten years of therapy, of psychodynamic character, with Ariana, a mentally handicapped woman with extreme psychological symptomatic, whose life was marked by archaic fear as well as emotional and*

*social chaos. The growing capacity of the therapist-patient relationship enabled the woman's self-realization and healing: greater maturity, restoration of time- and spacial awareness, (Niedecken, 1994) and much more. Ariana principally avoided playing musical instruments; a singing voice, however, was allowed. Her resource was an impressive song repertoire. Examples demonstrate the mirroring function of situationally developed songs, the differentiation between inner and outer reality through the use of refrain, how song lyrics become metaphors for endopsychic and interpersonal processes, how an observant, commentarial meta-level is established. Interpretation, only allowed in song, occurred over a long period of time while singing lead to the initiation of a „speaking in the interpretive mode“ (Ornstein 2009), rendering the patient's acquisition of self-reflection, which she learned to use with ever increasing autonomy, during and outside of therapy. Music ultimately became a source of support for the therapist herself, in regard to maintenance of setting and functions of containment. The article describes further this extraordinary therapeutic experience and is based on an up to now unpublished and revised speech, with the same title, written for the World Congress of Psychotherapy in Vienna, 2002.*

## **Einführende Gedanken**

Der Titel des Beitrages spricht vom Umgehen mit dem Unerträglichen und nicht vom Verstehen des Unerträglichen, denn – das Verstehen kommt später. Zuerst will es ertragen werden. Was ist das Unerträgliche? Ist es das zu Wilde, das Bedrohliche, das dramatisch Hereinbrechende, die sogenannte Affektüberflutung? Ist es das, was psychoanalytisch mit Urszene zu tun hat? Ich zitiere hier Dietmut Niedecken, die große Erforscherin innerseelischer Befindlichkeiten geistig behinderter Menschen:

„Als „Urszene“ bezeichnen wir in der Psychoanalyse die Verarbeitung der Wirklichkeit einer Vereinigung zweier Elternfiguren, von der es ausgeschlossen ist, durch das Kind. Es spielt hierbei keine Rolle, ob Beobachtungen oder lediglich Fantasien zu dieser Auseinandersetzung führen. Das Urszenen-Geschehen dürfen wir uns in diesem Zusammenhang nicht etwa konkretistisch auf den elterlichen Akt eingeschränkt denken; vielmehr kann sich der Aspekt des Ertragens von Ausgeschlossenensein modellhaft auf jegliche Erfahrung übertragen, die Aspekte von großer Erregung und Faszination beinhaltet.“ (Niedecken, Lauschmann, Pötzl 2003, S. 101)

Therapeutisch Tätige werden die Relevanz dieses Gedankens unmittelbar nachvollziehen und wissen, worum es hier gehen könnte.

Eine Falldarstellung widmet sich der Arbeit mit einer geistig behinderten Frau, die in ihrem Verhalten schwerst beeinträchtigt war. Vor allem die verschiedenen Formen des Liedes in musiktherapeutischen Interventionen und Techniken zeigten sich in diesem therapeutischen Prozess als der oft einzig gangbare Weg für die Beziehungsgestaltung und die Herstellung von Realitätsbezug.

Zurück zum Unerträglichen. Das Bedrohliche kann also in einer Triebüberflutung gesehen werden, die den Erfahrungen aus der Urszene nahe steht. Bedrohliches könnte aber auch aus dem Gegenteil herrühren: aus dem Nichts und der Leere, die kompensiert werden müssen. Auch das kann unerträglich sein. Manchmal wird das ständig Wiederkehrende, Einförmige und Langweilige zum Unerträglichen, da es nie enden will.

Für wen ist etwas unerträglich? Für den Patienten, die Patientin, oder mich, die Therapeutin?

Unerträgliches hat mit Toleranzschwellen zu tun, mit traumatischer Sphäre, mit nicht integrierten Erfahrungen, für die es keine Worte und Begriffe gibt. Es hat so jedenfalls auch mit Regression zu tun.

## Ungedachtes Wissen und nachträgliche Symbolisierung

Das, was wir definitiv nicht verstehen, ist emotional um vieles Unerträglicher als das, was für uns Sinn ergibt, sei er auch noch so klein oder schmerzhaft. In diesem Zusammenhang ist die Beschäftigung mit dem Gedankengut des Individualpsychologen Dieter Tenbrink sehr aufschlussreich, der in seinem Aufsatz „Musik als Möglichkeit zum Ausdruck und zur Transformation präverbaler Erlebnismuster“ (2000) die traumatische Sphäre und den Möglichkeiten einer nachträglichen Symbolisierung aufzeigt.

„Wenn wir davon ausgehen, dass die Symbolisierungsfähigkeit des Säuglings bzw. des Kleinkindes erst im 2. Lebensjahr eine gewisse Effektivität erlangt und sich damit das Erleben grundlegend verändert (Stern, 1986/Lichtenberg, 1983), können wir ebenfalls davon ausgehen, dass in jedem Menschen – in der Zeit bis zu dieser Grenzlinie, die allerdings unscharf ist – ein schier unermessliches Potential an Erleben auf der Grundlage präsymbolischer Modi der Erfahrungsbildung angesammelt und assimiliert wurde, das also keiner direkten oder unmittelbaren Symbolisierung unterworfen worden ist. (Ogden, 1989). Dieses präsymbolische oder ungedachte Wissen (Bollas 1987) bildet die unerschöpfliche dynamische Grundlage unseres Lebens und Erlebens bis zu unserem Tod. Gleichzeitig stellt sie eine lebenslange Anforderung an unsere sekundär prozesshafte Verarbeitung, die u. a. darin besteht, durch nachträgliche Symbolisierung Teile dieser präsymbolischen Erfahrungsbildung dem bewussten Erleben und Verhalten zugänglich zu machen...“ (Tenbrink, 2000, S. 244f)

Der Autor erwähnt weiters, dass diese präsymbolischen Erfahrungen noch nicht in das phasengemäße Omnipotenzlerleben integriert sind – welches im Sinne Winnicotts (1979, 1994) sozusagen als ein gesunder Entwicklungsverlauf die Aneignung dieser präsymbolischen Erfahrungen vorsieht und sie Teil des Selbst werden lässt. Als Beispiel führt er die abendliche Angst des Kindes beim Einschlafen an: Es fürchtet sich vor der Gestalt eines Gespenstes oder Tieres und verwandelt mit dieser Visualisierung seine große, gegenstandslose Angst – Kennzeichen früher Erlebnismuster – in ein phantasiertes Bild, als Versuch der Angstmilderung (S. 247).

Nicht integrierte präverbale Erlebnismuster, d. h. nicht ausreichend stattgefundene Transformation der Erlebnismuster können nicht zum Aufbau von Selbststruktur genutzt werden. Genau das ist ein Erklärungsansatz, welchen die Musiktherapie mit schwerstgestörten Patienten, mit Ich-schwachen, mit intellektuell Beeinträchtigten oder auch bei anderweitig schweren psychopathologischen Phänomenen berücksichtigen kann.

Auf dem Wege der Katharsis, der sich wiederholenden Katharsis kann eine Transformation dieser Erlebnismuster stattfinden, so Tenbrink, wenngleich er keinen Zweifel daran lässt:

„Nachträgliche Transformationsprozesse können sich m. E. bestenfalls ‚entschärfend‘ auf die Ebene der Grundstörung auswirken, sie aber nicht aufheben. Die Ebene der Grundstörung verbleibt als ein ‚wunder Punkt‘ im Kern des Selbst und kann durch entsprechende Erfahrungen mit massiv traumatisierender Wirkung erneut mobilisiert werden, sofern der Schutz, den die nachträgliche Symbolisierung bietet, nicht ausreicht.“ (ebd., 247)

Sollen diese präsymbolischen Erfahrungen über einen bloßen kathartischen Ausdruck hinausgehen, also transformiert werden, braucht es in Anlehnung an Tenbrink zweierlei:

Zum Einen *das Selbst des Betreffenden, das aktiv an dem Prozess beteiligt ist*. Das ist immer dann der Fall, wo in einer psychodynamischen Psychotherapie oder auch in einer Musiktherapie das Mitwirken des Patienten gefragt und erwünscht ist und auch stattfindet.

Die zweite Bedingung ist, dass dieses Selbst in dem Prozess der aktiven Beteiligung an der Transformation auf eine Weise gehalten wird, die es ihm ermöglicht, präverbale Muster des Erlebens nachträglich in den Bereich des Omnipotenzlerlebens hineinzuholen. Es geht also um ein „*Gehaltensein*“, *wozu auch notwendiger Weise die Präsenz einer therapeutischen Person gehört*, was eine therapeutische Beziehung voraussetzt.

Diese Transformation kann nicht alleine geleistet werden.

Tenbrink erwähnt weiters, dass in diesem Zusammenhang Ausdruck, eben kathartischer Ausdruck wichtig ist, dass aber die Grenzen zwischen Ausdruck und Transformation fließend sind und dass es auch Kombinationen gibt, wo etwas eben nur im Ausdruck verbleibt und noch nicht die Stufe der Transformation erreicht. Ich beende hier die Gedankengänge des Autors und kehre zu meinen anfänglichen Überlegungen zurück

## Begleitschutz

Das Unerträgliche ruft nach Begleitschutz. Dieser wäre möglich in Form von Coping. Von Coping aber wissen wir, dass es eine reife Form der Problembewältigung darstellt – im Gegensatz zu den Abwehrmechanismen der Spaltung oder Projektion. Coping setzt reifere Ich-Strukturen voraus, die ein bewusstes, absichtsvolles

Handeln ermöglichen – nicht zuletzt auf der Grundlage ausreichend gut verinnerlichter elterlicher Funktionen. Wenn das noch nicht gegeben ist, bedeutet Begleitschutz demnach, dass ein personaler, unmittelbarer, direkter Begleitschutz durch eine andere Person gebraucht wird, die ihrerseits das Unerträgliche miterfährt, mitbekommt, ein Stück weit teilt und aushält. Als Zeugin ist sie dem Unerträglichen ebenfalls ausgesetzt und das heißt Grenzerfahrung, d. h. real am Abgrund zu stehen. Jegliches „als ob“ geht verloren, somit auch das Gefühl, dass es lediglich so sei, als ob man an einen Abgrund stünde. Nein, man steht tatsächlich an diesem Abgrund. Im Erleben gibt es keine Option mehr zwischen diesem oder jenem und diese Ausweglosigkeit – ein Kennzeichen von Traumatisierung – führt direkt in die Angst (Angst und Panik waren die vorherrschenden Gefühle in der Therapie mit meiner Patientin – lange Zeit wohl auf beiden Seiten).

Die Angst ist damit der Hauptaffekt, der dem Unerträglichen innewohnt und den daraus resultierenden Überlebens-Handlungen (etwa Flucht, Attacke oder Erstarrung) zugrunde liegt. Umgehen mit dem Unerträglichen bedeutet demnach zuallererst eine radikale Konfrontation mit der Angst. Das Ausmaß der Angst wird ahnbar, wenn die Therapeutin, der Therapeut, einen Teil der Gefühle mitfühlt, bereit ist, es in sich zu erleben und in dieses Grauen mit hineingezogen wird. Es ist ein unverzichtbarer Sog, um an dieser Grenze, in diesem Terrain arbeiten zu können. Damit ist es nicht risikolos.

Die Therapeutin braucht ihrerseits selbst einen Begleitschutz. In einer professionellen musiktherapeutischen- psychotherapeutischen Arbeit heißt das, dass die Therapeutin sich diesen Begleitschutz organisieren können muss, innerhalb der Sitzung und zwar häufig auch durch Musik. Die Musik hält nicht nur die Patientin, sondern auch die Therapeutin.

## Hoffnung auf das Dritte

Arbeit im Unerträglichen setzt voraus und zielt darauf ab, dass es dereinst eine andere Ebene geben wird: eine neue, eine zusätzliche, von der aus dieser Abgrund aus einer anderen Perspektive betrachtet werden kann. Es geht um die Etablierung einer zusätzlichen Dimension der Erfahrung, die etwas mit Metaebene zu tun hat. Die Mehrdimensionalität bedeutet wieder Wahlmöglichkeit, im Sinne einer Überstiegs-Fähigkeit von hier nach dort und zurück. Von dieser Metaebene aus wird eine distanzierte Betrachtungsweise möglich. Diese muss noch nicht einmal interpretativ sein – wohl aber reflexiv im Sinne von spiegelnd, wiedergebend, echogebend. Von diesem Ort aus kann also auf etwas geblickt werden, von drüben her, von oben herunter, gewissermaßen souverän.

Zuerst ist es meistens nur die Therapeutin, die von diesem Ort aus auf das Szenario des Unerträglichen blickt. Später ist es dann auch die Patientin, die sich mit dem therapeutischen Geschehen auf dem Wege des Vertrauens zur Therapeutin identifizieren kann.

Es stellt sich die Frage, wie dieser Ort einer Metaebene erreicht wird. Meine Erfahrung und auch die der Fachliteratur psychoanalytischer-tiefenpsychologischer Autoren ist die, sie wird über das Vehikel des Dritten erreicht. Das Dritte kann und muss durch die Musik dargeboten werden, innerhalb einer auch präverbal ansetzenden, musiktherapeutischen Therapie.

## Während – gewährend

Während das Unerträgliche, wie wir wissen, eigentlich mit Zeit nichts zu tun haben will – ja, der Zeit davon rennen möchte – denn im Erleben des Unerträglichen ist jede Zeit zu lang, auch die kürzeste Zeit – geht es doch um Unbewältigbares, um Unbewältigtes und um erst noch zu Bewältigendes – während also diese Zeit im Wahrnehmungsmodus des Unerträglichen nichts zu melden hat, vielmehr eine Art Feind ist, der zerstört und verleugnet werden muss, gemäß dem primärprozesshaften Erleben, wo ein Nacheinander nicht existieren darf, wo nur die Gleichzeitigkeit, das Alles-jetzt, Alles-sofort existieren darf – während also diese Zeit ein Feind ist, verschafft sich die selbe Zeit im Augenblick der Musik ein leises unaufdringliches Gehör und eine Daseinsberechtigung.

Wir können uns das vorstellen, wohl auch aus der eigenen Erfahrung mit Musik: unaufdringlich, aber höchst präsent, bekundet sie Gegenwart. Ob das ein einzelner Ton ist, der erklingt oder ein ganzes Stück. Eine Gegenwart, die bekundet und markiert wird, ist bereits eine erlebbare Form von Zeit. Von hier heraus, von dieser Gegenwart kann aufgemerkt und aufgelauscht werden. Die Gegenwart also als das einzig Sichere, das da ist, denn die Vergangenheit ist nicht mehr und die Zukunft ist noch nicht.

Es kann angenommen werden, dass, wenn die Gegenwart als das einzig Sichere erlebt werden darf, dass dann auch all das, was in dieser Gegenwart stattfindet, einen höheren Grad an Sicherheit und Verlässlichkeit zugeschrieben bekommt und die Irrealität des Phantasmatischen an bedrohlicher Macht verliert.

Musik als Zeitkunst kann Zeit dehnen, abgesehen davon, dass sie sie auch verkürzen oder anderweitig strukturieren kann. Hier in dieser Geschichte geht es um jene Kapazität der Zeit, die ausdehnen kann und durch die Musik in dieser Dehnung kathartisches Material, Affekte und Emotionen zulässt und (be-)halten kann. Sie wird zu einem Lebensraum für affektiv aufgeladene psychische Inhalte. Wunderbar kann Musik Gegenwart verlängern und damit zu einem Time-out werden, zu einer Auszeit, die aber nicht eine getötete oder eine abgewehrte Zeit ist, sondern lediglich eine angehaltene Zeit, die eben diesen Raum eines dienlichen Moratoriums aufspannt. Hier wird einiges möglich. Was?

Es wird Ausruhen möglich und das heißt: angstfreies Sein. Es wird Hinhören möglich und das heißt: angstfreies von sich selbst einmal Absehen, etwas Anderem sich Zuwenden ohne Sorge, von diesem aufgesogen oder vernichtend in Frage

gestellt zu werden. Es wird möglich, etwas Anderes, etwas Neues zu vernehmen. Die Patientin, um die es hier gehen wird, muss auf stereotype Weise anderen Personen ständig Dinge wegnehmen, an sich nehmen und sich einverleiben. Ihr Verhalten des Nehmens – einschließlich des Stehlens, Entwendens, Erschleichens – weiß noch nichts von einer Haltung des Ver-Nehmens, des empfangenden Hinhörens.

## Ariana

Dieser Abschnitt eröffnet eine Falldarstellung, bei welcher die erste musiktherapeutisch-musikalische Form ein „Nonsense –Lied“ ist – gebildet aus gutturalen, sehr aggressiv getönten Zischlauten. Wir werden später aber auch Wiegenlieder als haltende Gebilde finden, ein Jahreszeiten-Lied als Botschaft von wiederkehrender Zeit, Zyklizität und Ganzheit. Es gibt weiters ein fröhliches Reiselied, mit dem die Patientin die Aufbruchsstimmung und die Selbstkontrolle über ihre überschießenden Affekte bekundet und schließlich noch ein Kinderlied, das ein Abbild der therapeutischen Situation darstellt.

Alle diese Lieder wurden von der Patientin eingebracht und nicht von der Therapeutin. Es war das Material, das die Patientin zur Verfügung stellte und damit auch bekundete, damit möchte ich arbeiten.

## Krankheit und Lebensgeschichte

Ariana (Name ist geändert) wird durch zwei Statements von ihrem betreuenden Umfeld charakterisiert: „Sie kam, sah und siegte“ sowie „Wilde Henne“. Beides steht in einem eigentümlichen Kontrast zum Defizitkatalog ihrer klinischen Diagnose. Sie ist zum Zeitpunkt des Erstkontakts 28 Jahre alt, leidet an einer schweren *kombinierten Störung des Sozialverhaltens und der Emotionen* (ICD- 10: F 92.8) auf dem Hintergrund einer *Schweren Intelligenzminderung mit deutlichen Verhaltensauffälligkeiten zwanghafter Natur, die Behandlung erfordern* (F 72.1). Sie ist getrieben von starker motorischer Unruhe, die stets spürbar den Charakter von Angstabwehr hat: Ariana zischt herum wie eine Furie, muss in meiner Praxis alle Räume öffnen, alles herausreißen, anschauen, haben, zerplücken. Nirgends kann sie lang bleiben.

Sie leidet aber auch – und nicht nur sie, sondern ihre Umgebung mit ihr – unter einer starken Affektlabilität. Diese überschießenden Affekte finden sich sowohl im positiven, sowie auch im negativen Bereich: von hoch euphorisch, hyper-sexualisiert, distanzlos bis hin zu zornig und verzweifelt.

Ein weiteres Merkmal sind ihre reduzierte Impulskontrolle und eine ausgeprägte inkorporative Tendenz: Sie will die Dinge haben. Sie will sie nicht geborgt bekommen, nicht anschauen, nicht darüber reden, nicht damit spielen. Sie will sie haben, einstecken und mit nach Hause nehmen. Sie erweist einen immens ausge-

prägten Spürsinn darin, jene Dinge haben zu wollen, die auch den anderen wertvoll sind und unterscheidet in einer großen Schnelle, welches Buch dem Besitzer eben nicht entbehrlich ist. Welcher Werbefolder eben noch gebraucht wird, welche Kaffeetasse aus der Praxisküche eben nicht hergeschenkt werden kann. Sie muss alle jene Objekte, die ihr sehr wohl überlassen werden können, sofort als nicht wertvoll abtun und wegwerfen. Diese Besitz-Wut, die kein „als ob“ kennt, ist im zwischenmenschlichen Kontakt mit das Belastendste. Es gibt eigentlich keine Kommunikation, vielmehr herrscht ein fast kriegerischer Zustand, in welchem sie sich Beute rafft.

Ich darf anmerken, dass die Therapie zustande gekommen und letztlich gelungen ist, obwohl sie über die ersten zweieinhalb Jahre, das sind etwa 100 Stunden, einen sehr hohen Kraftaufwand für mich bedeutet hat. Später werden die Begegnungen etwas weniger anstrengend, aber es bleibt eine emotional involvierende Arbeit, in welcher sich die musiktherapeutische Haltung als hilfreicher, abführender Kanal und Weg für Persönlichkeitsentwicklung bewährt hat.

Arianas aggressive Ausbrüche im Verbalen und fallweise im Tätlichen (bei Missachtung einiger Punkte) sind ebenfalls da. Fremdaggressionen entstehen, wenn man sie körperlich berührt; reflexartig stößt sie gegen das Schienbein, drischt auf den Kopf des anderen oder auch auf sich selbst ein. In ihrer Vergangenheit findet sich ein Suizidversuch durch Sprung aus dem Fenster, mit der Verletzung ihrer Wirbelsäule und langen Liegezeiten.

Sie legt ein hyper-sexualisiertes Verhalten und an den Tag, auch im Umgang mit sich selbst. Sie setzt masturbatorische Gesten und ist mit anderen distanzlos. In der Vergangenheit verletzt sie ihren Genitalbereich mit spitzen Gegenständen und muss sich oft selbst mit Tüchern und Schals fesseln, bis hin zur Atemnot.

Sie leidet an Enuresis Nocturna und an einer Wasserphobie im Badezimmer: Sie hat Angst vor dem Duschen. Vom hygienischen Standpunkt aus ist das für die geschützte Wohngemeinschaft in der sie lebt, eine ziemliche Herausforderung.

Erwähnt werden muss, dass Ariana seit ihrer Geburt in Heimen aufgewachsen ist und nach der Adoleszenz sehr viele Jahre in einer psychiatrischen Großanstalt verbracht hat. In ihrer Lebensgeschichte gibt es intramurale sexuelle Missbrauchserfahrungen: Sie ist missbraucht worden und hat selbst missbraucht. Diese Ereignisse sind jedoch so gut wie nicht dokumentiert, lediglich mündlich überliefert, wie mir bei der Erhebung der Anamnese mitgeteilt wird. Ihr Verhalten lässt keinen Zweifel daran.

Ariana ist das fünfte Kind einer Prostituierten, das von ihrer Mutter nicht behalten werden kann. Ihr subjektives Lebensgefühl ist durchzogen von Angst und massiver Minderwertigkeit. Ihr Lebensstil weist verschiedenste Sicherungstendenzen auf, mit denen sie Verlusterfahrungen und vor allem Beziehungsabbrüche verhindern will. Ihre Vergangenheit ist voll davon. Auch die vorangegangene Therapie muss abgebrochen werden, weil die Therapeutin die Therapien nicht mehr bezahlt bekommt. Hierfür wird eine schwierige Interaktion mit dem Sachwalter als Be-

gründung angeben, obwohl die damalige therapeutische Beziehung gut verankert ist und erfolgreich arbeiten kann.

Zuvor gibt es einen anderen Therapie-Abbruch von Seiten einer Therapeutin, die von dieser Problematik offensichtlich überfordert, die Stunden stets ausfallen lässt, für lange Zeiträume verreist und es irgendwann der Patientin frei stellt, ob sie noch fortfahren wolle oder nicht. Die Patientin entscheidet selbst, sie wolle nicht mehr.

Die Kindheit und Jugend in Anstalten und Psychiatrie bringen schwere Defizite in der Erfahrung von frühen positiven und haltgebenden Objektbeziehungen mit sich. Somit sind alle Weichen in Richtung Hospitalisierung und sekundäre Neurotisierung gestellt.

Die Therapieziele, die mit der Bezugsbetreuerin vereinbart werden, tragen dieser Vorgeschichte Rechnung: Ein dyadisches Beziehungsangebot, einmal wöchentlich, in einem stabilen Langzeitsetting von zwei Jahren aufwärts sollen Vertrauen und Selbstsicherheit, aber auch Beziehungsfähigkeit fördern; ihre Frustrationstoleranz und Fähigkeit zu Triebaufschub vergrößern; eine positive Beziehung zum eigenen Körper und somit zu sich selbst zu bekommen; den Missbrauch und die vielen Verluste ihres Lebens verarbeiten.

## Die erste Zeit

Ein paar Charakteristiken der ersten eineinhalb Jahre sind folgende: Es geht eigentlich ausschließlich darum, gemeinsam in diesem Aufeinanderprall von Emotionen, von Abgrenzung, von haben Wollen und nicht geben Können irgendwie zu überleben. Beide müssen wir überleben. Einen Fixrahmen, der in diesem turbulenten Geschehen von mir beharrlich hochgehalten wird, sind ein Begrüßungslied und ein Abschiedslied, das ich – egal welches die Umstände auch sind – spiele. Das Begrüßungslied hat eine sehr einfache Melodie im 6-Tonraum, ähnlich einem Kinderlied (Es ist achttaktig, wird begleitet in C-Dur mit den drei Hauptstufen, hat einem 4/4 Takt). Damit begrüße ich die Patientin, singe ihr, heute sei wieder Donnerstag es sei wieder Therapie. Sie sei wieder hier und ich auch.

Dazwischen herrscht Chaos pur.

Am Stundenende erklingt analog ein Abschiedslied, in welchem ich wiederum singe, wir würden uns nun verabschieden bis zum nächsten Donnerstag, ich wünsche ihr eine gute Woche, ohne Angst.

Das Chaos zwischen diesen beiden Ritual-Liedern, die den Stundenrahmen betonen, ist konstituiert von rasendem Einverleiben und Abstoßen und den zwanghaften Handlungs-Clustern, die sich um diese beiden Pole bilden. Das, was ich ihr gebe – ob es nun eine Klarsicht-Folie, ein Kuvert oder eine Broschüre ist, hat sie vorher sehr begehrt. Sie muss es nun im Moment, da sie es bekommt, zurückweisen und sagen, das wolle sie nicht, sie wolle etwas anderes. Oder sie behält es und for-

dert davon ein zweites und noch mehr. Dieses andere fordert sie mich eindringlich auf zu suchen oder nimmt es sich einfach selbst und steckt es in ihre Tasche.

Warum tut sie das? Sie ist nicht zufrieden zu stellen. Sie versetzt mich ständig in die Situation, mich ausgebeutet, absolut ohnmächtig und unfähig zu fühlen. Darüber hinaus bin ich ihren Zornausbrüchen ausgeliefert, die zu vermeiden mich in Dauerstress versetzt.

## Spaltung und Fremdheit

Mit der Zeit fällt auf, dass stets das, was sie bekommt, plötzlich an Wert verliert. So, als würde es in dem Moment, in dem es in ihren Besitz übergeht, schmutzig und unhaltbar werden. Diese Entdeckung, welche hier der Leserin, dem Leser schon gleich ins Auge gesprungen sein mag, gelingt mir erst nach mehreren Monaten Therapie. Ein Beweis, wie wirkmächtig verwirrend und rein aktional das Abwehr-Geschehen bis dahin gewesen sein muss. Für das Verhalten Arianas kann ich bei Dietmut Niedecken zwei Gedanken mit Erklärungswert finden. Ich möchte sie hier nur andeutungshaft und in großer Kürze wiedergeben.

Sie präsentiert zum einen den auf Mario Erdheim (2002) zurückgehenden Begriff der „*Repräsentanz des Fremden*“:

„Damit ist eine innerseelische Konfiguration gemeint ist, die neben den Selbst- und Objektrepräsentanzen ein Drittes darstellt. Sie ist für die Loslösung des Individuums aus dem familialen System, für die Ausbildung einer ‚dritten Position‘ und damit eines Bewusstseins, welches sich selbst betrachten kann, letztlich für alles Lernen, für alle Autonomie des Subjekts ein entscheidender Faktor. Sie kann in der Sozialisation nur ausgebildet werden wenn sich der innerfamiliale Raum ins Außen der Kultur öffnet und damit dem Fremden Einlaß gewährt...(Was)...gerade im Fall von geistiger Behinderung oft übermächtigen Einschränkungen (unterliegt)...“ (Niedecken et al., 2003, S. 98f.)

Für Niedecken ist das Fehlen der triadischen Figur der „*Repräsentanz des Fremden*“ zerstörerisch, da es im Konfliktfalle zu folgender Spaltung kommen muss: Alles Gute ist Innen und alles Böse wird in eine feindliches Außen projiziert, sodass es schließlich zur „*Repräsentanz des Fremden im Spaltungsmodus*“ kommen muss (S. 99).

Ariana ist möglicherweise Opfer einer solchen Spaltung, indem sie das Begehrte aus der (fremden) Außenwelt im Moment des Hereinnehmens als das Böse identifiziert und den Wiederholungszwang des erneuten Begehrens verfällt.

Der zweite Gedanke von Niedecken, den sie bei Valerie Sinason entlehnt (2000), ist der Begriff des „*kindsmörderischen Introjektes*“. Dieser starke, aussagekräftige Begriff – vielen ist er zu provokant und umstritten – erklärt meiner Meinung nach ebenfalls viel von Arianas rätselhaftem Verhalten. Es geht dabei um den Prozess einer sehr frühen Verinnerlichung der unbewussten Schuldgefühle und Tötungsphantasien, welche die Mutter gegenüber ihrem Kind hegt.

„Dies betrifft vor allem aggressive Phantasien gegenüber dem geistig behindert werdenden Kind, die, verstärkt durch den ‚gesellschaftlichen Mordauftrag‘, angesichts der besonderen Wehrlosigkeit des Kindes unerträglich geworden ist. Solche pathologischen Vorgänge im haltenden familialen Umfeld hinterlassen ihre Spuren als Defekt in der inneren Strukturbildung des geistig behindert werdenden Menschen - als das, was ich das ‚kindsmörderische Introjekt‘ nenne. Dieses Introjekt bringt sich dann in allem integrativen Bemühen als Wiederholungszwang zur Geltung.“ (Niedecken et al. 2003, S. 99)

Ich formuliere das nun mit eigenen Worten, wie ich es anderen erklären würde. Im geistig behinderten Menschen wohnt ein Wissen, dass er oder sie nicht lebenswert ist. Dass er oder sie in der frühen Mutter-Kind-Beziehung abgelehnt werden musste, vielleicht sogar mit Tötungswünschen bedacht war. Die Gesellschaft tut das Ihre dazu. Dieses Introjekt wirkt auf die Heranbildung oder eben Nicht-Heranbildung der Selbststrukturen. Ich sehe es so, dass die Erfahrungen rund um den Vorgang des Introjizierens eng mit dem nicht integrierten präverbalen traumatischen Material von dem ich oben sprach, in Verbindung zu bringen sind.

Geistig behinderte Menschen sind sich ihres Anders-Seins bewusst und mit dem eigenen Mangel in weit stärkerem Maße konfrontiert als sogenannte unbehinderte Menschen. Tagtäglich spüren sie die Abhängigkeit von helfenden Personen, erfahren im Vergleich mit anderen, dass sie selbst oft langsamer, weniger verständig, weniger attraktiv, weniger schön sind. Das schafft ein Gefühl der Minderwertigkeit, das häufig neurotisch verarbeitet zu einem Minderwertigkeitskomplex wird. Mit Alfred Adler, dem Begründer der Individualpsychologie ist die Selbstwertproblematik hier mehr als evident.

## Ausspucken des Unverträglichen

In der Musiktherapie zeigt Ariana das beschriebene stereotype Verhaltensmuster, das durch ein negatives Selbstbild oder durch das Wirken des „kindsmörderischen Introjektes“ oder durch die „Repräsentanz des Fremden im Spaltungsmodus“ erklärt werden kann – der Leser, die Leserin, entscheide sich hier selbst für ein passendes Konstrukt, mit dem weitergearbeitet werden kann. Fest steht, dass Ariana alles, was sie bekommt, sofort ausspucken muss. Es wird wertlos, denn sie ist ja auch wertlos. In diesem Kontext gibt es das erste Mal eine gemeinsame musikalische Begegnung in Form eines musikalischen Tuns. Wie bereits oben erwähnt, mag die Patientin die Musik-Instrumente nicht und interessiert sich auch nicht für sie – bis auf eine Ausnahme, die später zur Sprache kommen wird. Der gut ausgestattete Therapieraum wird in ihrer Präsenz ein steriler, nichtssagender Raum. Alle meine Versuche, über diese Instrumente Kontaktangebote zu machen, schlagen fehl: Sie rast davon, auf der Suche nach nächsten Objekten, die sie wirklich besitzen könnte. Ein einziges Mal erbittet sie eindringlich eine kleine Flöte mitzunehmen, um sie nächstes Mal wiederzubringen. Ich sehe dieses Instrument seither nie wieder.

Worin besteht die erste gemeinsame Aktion? Einmal bekommt Ariana eine Folie von mir und kann sie doch behalten. Dabei ist sie sehr erregt und voll spürbarer Freude. Plötzlich entfahren ihrem Mund äußerst aggressive Laute, während sie gleichzeitig zufrieden schaukelt, nach vor und zurück. Sie lacht übers ganze Gesicht und macht: „Ku! Tsch! Zzz!- Mpah! Tsch! Kah! Za! Ka! Pa!“. Sie reibt sich die Hände und drückt auch damit ihre Erregung aus. Ich imitiere im Rhythmus ihres Schaukelns und des Händereibens alles mit der Gitarre. Soweit ich mich erinnere, sind Moll-Akkorde unter heftigem Anschlagen der Saiten mit Tremoli dabei, es klingt nach Spanischer Musik. Ich steige in das Lautieren mit ein, beide stoßen wir nun diese hochexplosiven, affektgeladenen Silben aus, die eigentlich nichts besagen, außer dass sie im Rhythmus der Gitarre fortbestehen und so zu einem Ganzen werden. Ich nenne dieses erste gemeinsame Lied das „Nonsense-Lied“, obwohl es alles andere als sinnlos ist. Es wird später noch oft erklingen, als eine Art Refrain, und zwar immer dann, wenn sie ein Objekt behalten kann und nicht zurückweisen muss.

Den tieferen Sinn dieses Liedes finde ich viel später in der Begegnung mit dem Gedankengut des Psychoanalytikers Ivan Fonagy (1993) rund um dessen Sprachforschungen. Er hat entdeckt, dass seine PatientInnen die harten Konsonanten T-K-R-D häufig in aggressiven Formulierungen und in Zusammenhang mit aggressiven Inhalten verwenden. Fonagy unterscheidet in der Therapie zwei Grundemotionen: den Zorn und die Zärtlichkeit. Ersterer geht mit einer erhöhten Muskelanspannung einher, während das Melodische und die Vokale zu Gunsten des Rhythmischen in den Hintergrund treten. Und diese körperlichen Veränderungen gelten auch als Residuen einer urzeitlichen Kampfbereitschaft.

Meiner Patientin wird es somit durch ihre gefauchten Laute das erste Mal möglich, geworden, diesen psychischen Ausstoßungsmechanismus nur kompensatorisch zu vollziehen – sozusagen abgehoben auf einer zwar noch nonverbalen aber doch bereits vokalen Ebene – und das Objekt selbst dafür zu behalten. Das Mitgehen der Therapeutin im Nonsense-Lied bekräftigt diesen Akt.

### **Containment 1: Plastiksäckchen später**

Es folgt ein weiteres Fixum, das von der Patientin erwünscht und für sie erträglich wird: Zu Ende jeder Stunde wünscht sie stets ein kleines Plastiksäckchen mitzunehmen; irgendeine Tasche aus einem Supermarkt, in der sie die Objekte die sie mitnimmt, nach Hause trägt. Diese Plastiktasche ist mit einer großen Verlässlichkeit jede Woche da, weil die Therapeutin sie bereit stellt. Während dieses Säckchen überreicht und von ihr begutachtet wird, gibt es eine „Säckchenmusik“, die alles bespielt. Ich brauche nicht zu erwähnen, dass sie diese Tüte immer schon zu Beginn der Stunde fordert – so an die 15 Male in diesen 50 Minuten das Säckchen „schon jetzt und sofort“ haben will, dass sie es aber akzeptiert, wenn ich sage: „Nein, das Säckchen gibt es zum Schluss.“ Sie hört von mir auch, dass ich ganz

sicher das Säckchen bereit habe und dass sie es ganz sicher bekommen würde, weil ich sie ja kenne und für sie vorbereitet hätte. Wenn sie es dann in Händen hält, anschaut und anstrahlt, begleitet von Gitarrenklängen, möchte sie stets wissen, warum dieses Säckchen da ist. Wo ich es her habe und warum ich es denn gebracht habe. Sie hört sich die Geschichte von diesem Säckchen, das für sie gebracht worden ist, sichtlich zufrieden an. Beschädigungen an dieser Tüte toleriert sie aber keine. Ich darf es auch nach der Überreichung nicht mehr anfassen – es ist in ihren Besitz übergegangen.

## Containment 2: Antizipieren und Mentalisieren

Weitere Meilensteine in der Therapie sind, dass ich als spielende Therapeutin das Tönende verkörpere, mit dem auch etwas betont (im Sinne von markiert) werden kann. Immer wieder einmal singe ich, besinge das, was sie gerade tut: dass sie aufsteht und herumgeht, dass sie wieder dringend etwas suchen muss. Und dass sie etwas finden will, weil das für sie so wichtig sei... Während sie herumstürmt und wie eine Furie alles auf den Kopf stellt, hört sie im Hintergrund oft die Stimme der Therapeutin, die – zumindest eine gewisse Zeit – auf ihrem Platz bleibt und einfach singt, was Ariana jetzt dringend suchen muss und zu finden hofft. Die Therapeutin besingt in gleicher Weise aber auch, was noch nicht ist: dass Ariana jetzt bald etwas finden wird und es wird haben wollen. Dass die Therapeutin dann „nein“ sagen wird. Oder: dass Ariana jetzt wohl bald etwas bekommen wird, aber es dann wird wegwerfen müssen, weil sie es in dem Moment nicht mehr wollen wird...

Dieses beschreibende Reden ist nicht nur ein Vorwegnehmen, sondern ist auch Teil eines empathischen Einfühlens und versuchenden Verstehens. Dieses „tentative Verstehen“, bei welchem die Therapeutin mitteilt, was sie verstanden hat und nicht so sehr vorgefertigte dogmatische Deutungen gibt, gilt in der Selbstpsychologie bei Ornstein (2009, S. 119f) als Teil des „Sprechens im interpretierenden Modus“ und ...„erfüllt wichtige therapeutische Aufgaben: Es dient als Einladung, das Verständnis der Analytikerin zu korrigieren oder die eigenen Assoziationen weiter auszuführen. Vor allem setzt das Formulieren unseres tentativen Verstehens den Patienten darüber in Kenntnis, *wie* seine Analytikerin ihn gehört hat und *was* sie von seiner Kommunikation verstanden hat.“ (2009, S. 120)

Ariana hört ES gesungen. Gleichzeitig gibt es zwischen uns auch die gesprochene Verbalsprache. Es wird deutlich, dass zu diesem Zeitpunkt bereits zwei Ebenen des wortgebundenen Kommunizierens da sind. Während das gesprochene Wort für die alltagssprachlich üblichen Belange steht, ist das gesungene und emotional einprägsamere Wort für jene anderen Dinge vorbehalten. Diese klingende, singende Stimme darf auch unangenehme Dinge berühren – aber nicht zu viel, sonst wird Ariana böse, beschimpft die Therapeutin mit obszönen Begriffen und droht ihr Schlimmes an. Es ist ein sehr delikater Grenzgang, der hier zu bewältigen ist.

### Containment 3: Kuvert

Inzwischen ist eine Zeit gekommen, in der Ariana in ihrer Stunde, da es eigentlich ums nichts geht, außer um Aufgewühltes, eine Art Büro installiert. Am Tischchen sitzen wir vis-à-vis. Sie verlangt Schreibmaterial, kritzelt, schiebt Karten in Kuverts, klebt zu. Ich darf das besingen. Gelingt es ihr aber nicht, ein Papier zu falten, und ich besinge, dass es jetzt schwer sei, das Papier zu falten und dass es nicht ins Kuvert hinein wolle, so ist ihre Frustrationstoleranz rasch am Ende. Es kann vorkommen, dass sie mich anbrüllt, ich solle doch mit diesem Blödsinn endlich aufhören; ich solle sofort still sein. Ich tue dies anfänglich nicht und singe wohlmeinend weiter – was sich als kontraproduktiv erweist. Ariana kann diese negative Wahrheit noch nicht vertragen, es zerstört ihre fragile emotionale Balance, anstatt Positives zu spiegeln und ein Containment aufrechtzuerhalten.

Bei der Psychoanalytikerin Sinason habe ich gefunden, dass es Sinn gibt, sich vom Patienten benützen zu lassen, da dieser das Manipulieren für den Aufbau seiner Selbststrukturen nutzen kann. Sinason sagt in solchen Momenten zu ihrer Patientin, „Ja natürlich höre ich sofort auf, denn das ärgert Sie ja.“. Diese neue Haltung bringt mich auch bei Ariana weiter. Ich verzichte auf das unselektierte musikalische Spiegeln von allem, was sie am Bürotisch tut. Sie braucht etwas Anderes und hat es mir zeigen können. Unsere Beziehung wird entspannter.

Einmal entsteht in dieser Zeit ein Moment der Stille, in welchem Ariana erstmals ganz ruhig sein kann und nichts will. Dieser Moment ist eigentümlich leer, nichtssagend und enttäuschend für mich. Ich kann es nicht fassen. Jetzt hat dieses ganze monatelange Erdbeben, all die Turbulenz aufgehört – und was kommt zum Vorschein? ...Gar nichts! Ich begreife in diesem Moment, dass es das gewesen ist, was sie verbergen hat müssen. Dass es das ist, was ihr Angst macht: dieses absolute Nichts. Das Nichtssein und das Nichtshaben: eine unglaubliche Armut. Ich erinnere mich später an jene Stunde, und daran, dass in mir eine unbeschreibliche Traurigkeit aufgestiegen ist, in mein Gemüt gekrochen ist bis fast zum Weinen.

Dies ist ein Wendepunkt im Verstehen von Arianas Innenwelt und ihren Schutzmechanismen.

### Containment 4: Kängurus im Stall von Bethlehem

Eine neue Phase kündigt sich an, Ariana bringt Plüschtiere mit, in jeder Stunde ein anderes. Sie hält und streichelt es und summt dabei ein Lied. Viele von uns kennen das Lied „Es wird scho glei dumper“. Es ist ein Weihnachts- und Wiegenlied zugleich. Es verkörpert die Angst des Kindes und Geborgenheit. Hier geht es um das geliebte, getröstete und Heilige Kind in der Krippe – also um das Gegenteil des weggelegten und verfolgten Kindes.

Es wird scho glei dumper (dämmerig), es wird scho glei Nacht.  
Drum komm i zu dir her, mein Heiland auf'd Wacht.

Will singen a Liadl, dem Liebling, dem klein'  
 Du magst ja nit schlafn, i hör di ja woan (weinen).  
 Hei hei, hei hei. Schlaf süß herzliabs Kind.

Vergiß jetzt, o Kinderl, dein Kummer, dein Load (Leid)  
 Dass du da muaßt liegn, im Stall auf der Hoad (Heide).  
 Es ziern ja die Engerln, dei Liegerstatt aus:  
 möchte schöner nit sein drin, im König sein Haus.  
 Hei hei, hei hei, schlaf süß herzliabs Kind.

Ariana brummt zufrieden mit, schaukelt und streichelt ihr Plüschtier, während ich auf dem anderen Sessel die Gitarre umarme und ihr Schaukeln imitiere. Ich passe die Tonhöhe der tiefen Stimmlage meiner Patientin an, dass sie von einem möglichen Mitsingen nicht ausgeschlossen wird. Sie ist dabei, in diesem Gesamt von Musik und von Gehaltensein eine Art Mutterschaft für sich selbst zu entdecken. Es sind sehr berührende und innige Momente, besonders, als das nächste mitgebrachte Plüschtier ein Känguru ist – mit einem kleinen Känguru im Bauchsack. (Das seidengefütterte Kuvert aus dem Bürospiel durchwandert eine Metamorphose hin zur guten, sicheren Schutzhülle eines Warmblütlers. Wussten Sie, dass in der japanischen Schrift für die Worte „einpacken“, „einwickeln“, das stilisierte Zeichen einer schwangeren Frau verwendet wird? Das englische Wort für Kuvert lautet „envelope“ = einhüllen...)

Einige dieser Plüschtiere müssen bei mir übernachten. Es kommt auch immer wieder vor, dass sie ihre Handtasche in meiner Praxis lassen möchte und sie partout nicht mitnimmt. Sie verlangt, dass das hier bleiben kann. Einmal entfährt es ihr: „Los, trag die Tasche in mein anderes Zimmer hinüber.“ Mir wird spätestens an dieser Äußerung klar, dass Ariana bereits bei mir „wohnt“. Klar wird mir auch, dass ich aus diesem Mietverhältnis jetzt auf keinen Fall aussteigen darf und ihre Taschen, die sie bei mir deponiert, mittlerweile noch ein bisschen ertragen muss.

## Containment 5: Große Gitarre und kleine Mandoline

Es kommt, dass auch sie zu einem Instrument greift. Während ich die Gitarre spiele, ist sie eines Tages bereit, sich von mir eine Mandoline in die Hand geben zu lassen. Diese Mandoline ist umgestimmt auf einen harmonischen Akkord mit Bordunklang, der zum G-Dur Akkord der Gitarre passt. Auf diese Weise ergibt sich beim Anschlagen der leeren Mandolinen-Saiten dennoch ein Wohlklang. Das Weihnachts-Wiegenlied wird erstmals gemeinsam gespielt. Manchmal wird es sogar möglich, das Abschiedslied auch noch mit diesen zwei Instrumenten zu spielen. Ariana erträgt die Nähe und Schönheit. Es ist spätestens jetzt klar, dass sie sich auf einem Weg befindet, bei dem Identifikationsprozesse mit mir Mut machen, Neues auszuprobieren und so das Wissen um sich selbst tiefgreifend verändert wird.

## Containment 6: Tauschen

Irgendwann entdeckt Ariana die Lust am Tauschen. Sie muss die Objekte nicht mehr ausschließlich besitzen, sondern nimmt einen Kugelschreiber von mir, den sie auf dem Fensterbrett gefunden hat, und sagt: „Gib mir das Heft, dann bekommst du meinen Kugelschreiber!“ Obwohl es ja mein Kugelschreiber ist, vollzieht sie bereits die Tauschbewegung. Dieses Tauschen wird irgendwann noch realer, indem sie eine alte Zeitung mit bringt und anbietet. Ich erinnere mich noch deutlich an jenen Donnerstag, an welchem sie von mir ein Kuvert und eine Broschüre bekommt und mir dafür ihre Zeitung da lässt. Die erste Tauschhandlung hat sich vollzogen. In dieser Zeit ist es musikalisch möglich, diesen Tausch zu besingen: im Sinne eines singenden Nacherzählens.

Ein spontanes Lied von ihr taucht auf, und zwar „Es war eine Mutter“. Es verkörpert in unserer Begegnung Zyklizität, Verlässlichkeit durch Wiederkehr, natürliche Ordnung der Jahreszeiten. Wie beim Tauschen, kommt auch hier etwas weg und dafür etwas anderes her, diesmal im großen Kreislauf der Natur.

Es war eine Mutter, die hatte vier Kinder:  
den Frühling, den Sommer, den Herbst und den Winter.  
Der Frühling bringt Blumen, der Sommer bringt Klee,  
der Herbst, der bringt Trauben, der Winter den Schnee.

Wir singen dieses Lied zusammen, während sie ihre Objekte sortiert, in die Plastiktüte gibt, einiges wieder herausnehmen muss, weil ich es ihr nicht erlauben kann. Sie schwindelt stets etwas hinein, was sie nicht bekommen hat. Sie schwindelt grundsätzlich die doppelte Menge von dem, was ich ihr erlaubt habe, in die Tasche... und dazwischen wird dieses Lied gesungen, das wohl nicht nur ein harmloses Kinderlied ist. Vielleicht spielt es auch auf biografisches Material von Ariana an, das in diesem Liedvorschlag von ihr szenisch gebunden ist: Vier Jahreszeiten, vier Kinder – sie aber ist das fünfte Kind. Es gibt keine fünfte Jahreszeit, die ist im Kalender der Norm nicht vorgesehen. (Wenngleich es den Gedanken der fünften Jahreszeit bei Kurt Tucholsky und im Volksmund als etwas sehr Positives sehr wohl gibt). Hat Ariana ein Wissen über ihr unerwünscht Sein und dass es keinen Platz für sie gegeben hat – früher?

Wir singen also von den Früchten der jeweiligen Jahreszeit und in der dritten Strophe personalisiere ich den Text: „Es war Ariana, die hatte vier Dinge, das Büchlein, den Schreiber, den Gummi, das Sackerl.“ Sie singt sehr engagiert mit, das stimmt alles. Wir wissen es beide und sind darin gleich. Es ist unbedrohlich. Wieder ist hier ein Lied ein Angebot, sich als Mutter dieser (Selbst-)Objekte zu sehen. Der dahinter liegende Gedanke ist, dass sie diese Objekte, die jetzt ihr gehören – als Mutter, d. h. Trägerin von Verantwortung, betreut und damit irgendwie auch einmal sich selbst eine Mutter werden könnte – zumindest in der Zeit, die dieses Lied dauert.

## Containment 7: Taschen

Die Tauschobjekte stehen für eine lange Zeit hoch im Kurs, fallweise begleitet durch Plüschtiere. Ariana bringt nun vermehrt Kosmetik in die Stunde: Haarspangen, kleine Bürsten, Lackhandtäschchen. Sie verfügt über ein gewisses Budget an Taschengeld und ist eine wütende Einkäuferin geworden. Ich sehe jede Woche neue strahlende, moderne, hübsche Objekte. Manchmal sind es kleinkindhafte Kirschen-Haarspangen, manchmal sind es die Lippenstifte eines Vamps.

Wir singen unsere Lieder und sie gibt sich währenddessen die Haarspangen auf den Kopf oder betrachtet sich in einem Spiegel, öffnet das Handtäschchen und streichelt es mit einem verliebten Blick. Es sind jene Momente, wo ich sicher sein kann, dass sie auch sich selbst zu mögen beginnt – ihr Selbst also libidinös besetzt. Sie will auch meine Handtasche sehen. Wir vergleichen die Handtaschen, sie will wissen, wo ich meine gekauft habe und immer wieder stellt sie die Frage: „Was kostet es? Wie viel ist es wert?“ Der Vorgang des Vergleichens scheint hier, oberflächlich gesehen, der ödipalen Sphäre mit ihren konkurrierenden Momenten anzugehören. Im Gefühl jedoch war es etwas Anderes: Komplizenschaft, lernen wollen von einer anderen Frau, wie es sein könnte, eine Frau zu sein. (Die mögliche symbolische Bedeutung, welche eine Handtasche für Ariana haben kann – auf dem Hintergrund ihrer Missbrauchsproblematik – braucht hier nicht eigens erwähnt zu werden).

Immer wieder wird auch in verbalsprachlichen Sequenzen ihre Erfahrung von Sexualität und die damit einhergehende paranoide Verletzungsangst und Hoherregung bearbeitet, auch wenn sie hier nicht ausgiebig zur Darstellung gelangt. Das gilt auch für einige andere Themenbereiche.

Triebdurchbrüche – auch innerhalb der Therapie – sind immer noch da, aber kürzer und seltener. Die Patientin singt in einer Stunde ein Lied – nach etwa ein- einhalb Jahren Therapie – das ich von ihr noch nie gehört habe. Es geschieht in einem Moment der Zufriedenheit, in welchem sie spontan anstimmt: „Hoch auf dem gelben Wagen

„Hoch auf dem gelben Wagen sitz ich beim Schwager vorn.  
Hurtig die Rosse traben, lustig schmettert das Horn.  
Felder, Wiesen und Auen, leuchtendes im Ähregold!  
Ich möchte ja so gerne noch schauen, aber der Wagen, der rollt.  
Ich möchte ja so gerne noch schauen, aber der Wagen, der rollt.“

Manche Textfragmente sind ihr nicht verfügbar, dort singe ich mit und fülle die Lücken für sie stellvertretend aus. Sie ist nun nicht mehr ihren Emotionen und Trieben haltlos ausgeliefert. Sie sitzt bereits vorne am Kutschbock und hat die Zügel in der Hand. Sie sitzt dort nicht allein. Sie ist unterwegs, beherrscht eine Metaperspektive, die sich laufend ändert, kann Loslassen und Abschied nehmen. Die Metapher des Pferdes als ungestüme Triebhaftigkeit ist nicht nur bei Sigmund Freud von Bedeutung. Das in diesem Lied apostrophierte Lebensgefühl kann Ariana in den darauffolgenden Jahren noch festigen (davon später).

## Containment 8: Die kleine Sext

Das letzte Lied, über das ich berichten will, ist: „Spannenlanger Hansel nudeldicke Dirn“, wo zwei Leute, die sehr unterschiedlich sind, im Garten Früchte sammeln.

1. Spannenlanger Hansel, nudeldicke Dirn,  
gehen wir in den Garten, schütteln wir die Birn.  
Schüttle ich die großen, schüttelst du die klein`.  
Wenn das Säcklein voll ist, gehn wir wieder heim.  
Lauf doch nicht so närrisch, spannenlanger Hanse!  
Ich verlier die Birnen, und die Schuh noch ganz.  
Trägst ja nur die kleinen, nudeldicke Dirn,  
und ich schlepp den schweren Sack mit großen Birn.

Die ganze Therapiestunde mit Ariana ist wie ein Sammeln von Früchten. Sie packt aus, sie hält mich auf Trab sie lässt mich etwas verstehen und deuten, nimmt etwas davon mit. Am Ende packt sie wieder alles ein und nimmt es mit nach Hause. Es sind die Therapiestunde wie auch der Garten ein gemeinsamer Ort des Sammelns, der Arbeit, des Durcharbeitens. Sie nimmt emotional und mental etwas mit. Zum Beispiel das Bewusstsein dass sie eine ist, die etwas hat, etwas bekommt und auch etwas behalten kann. Sie nimmt mit, dass diese Lieder eine Ebene des Erlebens ausdrücken und immer auch sagen, was gerade geschieht und welcher Realität es angehört. Ariana verlangt: „Gib mir das Buch!“ Ich erkläre ihr, das gehe nicht. Sie verlangt, dass ich singen solle, dass sie das Buch bekommt und beharrt eindringlich darauf. So singe ich denn: „Ariana kriegt das Buch, das schöne, große schwere Buch“. Dazu begleitete ich mich im 2/4 Takt mit einem zerlegten G-Dur-Akkord auf der Gitarre. Als der Satz gesungen ist, singe ich genauso entschlossen eine kleine Sexte höher (von manchen als Sehnsuchtsintervall bezeichnet) und um einiges lauter auf einen Moll Akkord gestützt mein Rezitativ: „Das ist ein Wunsch, ein schöner, großer Wunsch!“. Ich wiederhole das Lied noch einmal und bemerke, wie Ariana währenddessen entspannter wird. Am Ende des Liedes kann es vorkommen, dass das Buch seine Wichtigkeit verloren hat, oder dass es Ariana selbst wieder in das Regal zurückstellt. Diese Kompromissfähigkeit wird immer öfter sichtbar. Sie wird von mir ernst genommen und erhält die Wahrheit auf eine zumutbare Weise vermittelt. Sie kann auf ästhetischem Wege hören, dass es eine äußere Wirklichkeit gibt und eine innere, und dass in der Musik – sprich: im emotionalen Erleben – beide gleichberechtigt sind. In diesem Zwischenfeld ist innerpsychischer Strukturaufbau möglich.

## Containment 9: Der schlechte Müller

Arianas Bezugsbetreuerin, eine ausgebildete Heilpädagogin, erzählt mir bei dem einmal jährlich stattfindenden Gespräch von einem eigentümlichen Vorfall. Ariana führe manchmal eigenartige Selbstgespräche. Nach einem Ausflug ins Grüne mit

ihren Kolleginnen aus der Wohngruppe murmelt sie auf der Heimfahrt in der U-Bahn immerzu: „Ich bin ein schlechter Müller, ich bin ein schlechter Müller“. Die Betreuerin denkt anfangs, es handle sich um psychotisches Reden. Dann erinnert sie sich daran, was sie von mir über die Arbeitsweise der Musiktherapie gehörte hat, und dass ich auch mit Liedern zu arbeiten pflege. Sie hat das Aha-Erlebnis: Ariana ist vor dem Ausflug, der als eine kleine Wanderung mit anschließendem Kaffeehausbesuch geplant ist, für eine Programmänderung eingetreten. Sie betreibt erfolgreich Lobbying und erreicht, dass die ganze Gruppe zuerst in das Kaffeehaus geht, Kuchen isst, und dann erst spazieren geht. Da es alsbald zu regnen beginnt, ist dies nicht mehr gut möglich. Alle kehrten verfrüht heim.

Die Betreuerin kann einen Zusammenhang herstellen zwischen dem was geschehen war, und dem Selbstgespräch Arianas. Es geht dabei wohl um das Lied „Das Wandern ist des Müllers Lust“.

Das Wandern ist des Müllers Lust, das Wandern ist des Müllers Lust, das Wa-an-der-n.  
Das muß ein schlechter Müller sein, dem niemals fiel das Wandern ein, dem niemals fiel das Wandern ein, das Wa-an-der-n!

Ariana hat demnach rudimentäre Schuldgefühle darüber, dass sie die eigentliche Wanderung durch den vorherigen Kaffeehausbesuch vereitelt hat. Sie hat ein schlechtes Gewissen und dies in der U-Bahn abgehandelt: in jenem Innenraum, wo sie Bilder und Analogien findet, die ihr ein rudimentäres Reflektieren ermöglichen. So kann sie über ihr Handeln nachdenken und es verarbeiten. Dass dabei ein Liedfragment im Text als Vehikel benutzt wird, zeigt, dass Ariana diese Art der Selbstwahrnehmung und Kritikfähigkeit in der Musiktherapie erworben haben muss.

## Die letzte Zeit

Heute kommt Ariana nur mehr in 14-tägigen, manchmal 3-wöchigen Abständen. Diese niedere Frequenz ist möglich geworden, weil viele ihrer eingangs geschilderten Symptome verschwunden bzw. stark vermindert sind und ihre emotionale Stabilität zugenommen hat. Trotz der hohen Personal-Fluktuation in der WG kommt sie in keine bedrohlichen Krisen. Die Betreuerinnen haben mit ihr eine Biografiearbeit gemacht und schriftlich rekonstruiert. Sie erhält eine sexualpädagogische Begleitung, die sie gewinnbringend nutzen kann. Ihre Ängste verschwinden – bei einer bleibenden Grund-Unsicherheit. Sie genießt den wöchentlichen Einzel-Begleitdienst einer Frau mit Hund: zu dritt bummeln sie durch die Straßen.

In der Therapie erfährt das Setting im Laufe dieser zehn Jahre eine allmähliche Metamorphose: Seit einigen Jahren ist die Unruhe während der Therapiestunden einer als normal zu bezeichnenden neugierigen Gespanntheit auf beiden Seiten gewichen. Ariana verlangt in ihrer Stunde eine Tasse Kaffee und bekommt ihn auch, wie ich. Es ist der intimste Moment der Sitzung, ich darf sie fragen, wie es ihr gehe und sie erzählt in einfachsten Sätzen. Manchmal ist es sehr wenig, manchmal mehr

– immer jedoch ist es das, was sie beschäftigt: ihre Gesundheit, die Vorkommnisse in der Werkstatt, die bevorstehenden Urlaube, die Ärgernisse, der letzte Einkaufsbummel beim Discounter.

Wir reden über ihre Gefühle. War es anfangs die Dichotomie brav – schlimm, so ist es jetzt der Reichtum von: Heute bin ich nervös. Ich bin ein wenig müde. Das kann passieren. Ariana kennt die Bedeutungen der Worte Freude; Vorfreude; Enttäuschung; Anspannung; Neugier; Langeweile; Stress; Ärger; Angst, Neid...

Auch ihr Behindertsein kann manchmal thematisiert werden. Dazu gehört, dass sie eben nicht kochen kann, schlecht sieht, oft schwindlig ist, nicht lesen kann, immer Begleitung braucht usw. Ich kann ihr einmal, als sie wieder ein Buch fordert, erklären, dass sie meine Fähigkeit zu schreiben und zu lesen bewundere und all mein Wissen, das in den Büchern sei. Sie könne aber nicht lesen und schreiben. Sie wolle mein Wissen auch haben und deswegen begehre sie meine Bücher. „Ja, genau!“ antwortet Ariana. Sie erträgt die Deutung. Es ist eine richtige Deutung, und Ariana arbeitet damit weiter:

Ich traue meinen Augen nicht, als sie nächstes Mal eine abgegriffene Zeitung bringt, wie so oft, und mich auffordert, darin zu lesen. Ich erkenne, dass es eine serbische oder slawische Zeitschrift sein muss – in fremden Schriftzeichen – und muss passen: „Das kann ich leider nicht lesen!“. Sie ist sichtlich zufrieden, als ich an die letzte Stunde anknüpfe und ergänze, dass sie nicht lesen und schreiben könne und ich nicht Serbisch verstehe und daher nicht lesen könne.

Vor einem halben Jahr tritt ein großes Ereignis in das Leben von Ariana. Die leibliche Mutter hat sich nach mehreren Jahrzehnten aktiv auf die Suche nach ihren Kindern gemacht und möchte nun auch sie kennen lernen. Diese Therapie ist Helferin in der Vorbereitung auf das erste und alle weiteren Treffen. Mir wird die Ehre zuteil, mit meiner Patientin im Vorfeld die Bedeutung auszuloten, den Moment zu imaginieren und sie zu unterstützen, das erste Treffen aktiv mitzugestalten. Ariana wünscht sich von ihrer Mutter ein Geschenk und sie will sie fragen: „Warum bist du nicht da (gewesen)“. Es gelingt. Sie trifft ihre Mutter jetzt regelmäßig.

## Und die Musik?

Begrüßungs- und Abschiedsmusik sind geblieben, jetzt jedoch in der musikalischen Form viel freier. Oft ist es eine kleine freie Improvisation, die ich für Ariana spiele. Nicht immer singe ich dazu, in der Gegenübertragung fühle ich mich zu eindringlich, auch im Piano. Ich möchte meine Stimme zurücknehmen. Sie hat sehr oft Lust, Musik zu hören und bittet mich, eine CD einzulegen, die wir gemeinsam anhören. Derzeit liebt sie Chormusik und Weihnachtslieder. „Ach, ist das schön. Das mag ich eben so gern.“

Ariana hat ihre Sucht zu Nehmen in eine Freude am Vernehmen wandeln können.

## Literatur

- Bollas, C. (1987). *The shadow of the object*. New York: Columbia Univ. Press
- Erdheim, M. (2002). *Verzerrungen des Fremden in der psychoanalytischen Perspektive*. In: Gutjahr, O. (Hrsg.): *Freiburger literaturpsychologische Gespräche*. Fremde. Bd.21, Würzburg 2002, 21–46
- Fonagy, I. (1993). *Il significato dello stile vocale. Il verri*, annata 1993, fasc. 1–2
- Lichtenberg, J. D. (1983). *Psychoanalyse und Säuglingsforschung*. Berlin: Springer Verlag 1991
- Niedecken, D. (1994). *Rekonstruktion von Zeit und Raum. Musiktherapie mit einer Gruppe schwer geistig behinderter Erwachsener*. *Erziehung heute* 2/1994, 16–22
- Niedecken, D., Lauschmann, I., Pötzl, M. (2003). *Psychoanalytische Reflexion in der pädagogischen Praxis. Innere und äußere Integration von Menschen mit Behinderung*. Weinheim, Basel, Berlin: Beltz Verlag
- Oberegelsbacher D. (2002). *Vom Umgehen mit dem Unerträglichen in der Psychotherapie – musiktherapeutische Aneignung und Gestaltung von Zeit*. *Keynote-Lecture beim 3. Weltkongress für Psychotherapie in Wien vom 14.–18. Juli 2002*. Wien: 18.7.2002
- Oberegelsbacher, D. (2007). „... eine Psychotherapie wie jede andere auch“. *Einblicke in die psychodynamische Musiktherapie*. In: Caritas der Erzdiözese Wien (Hrsg.). *Die Institution geistige Behinderung aus psychotherapeutischer Sicht*. *Tagungsbericht* (41–53). Im Eigenverlag 1160 Wien, Albrechtskreithgasse 19–21
- Ogden, T. H. (1989). *Frühe Formen des Erlebens*. Wien, New York: Springer Verlag 1995
- Ornstein, A. D. (2009). *Was soll man sagen?... Wie soll man es sagen?... Wann soll man es sagen? Überlegungen zu Veränderungen in der klinischen Theorie der psychoanalytischen Selbstpsychologie*. *Psychotherapie Forum*, 17. Jahrgang, Heft 3, 118–124
- Sinason, V. (2000). *Geistige Behinderung und die Grundlagen menschlichen Seins*. Berlin: Luchterhand
- Stern, D. (1986). *Die Lebenserfahrung des Säuglings*. Stuttgart: Klett-Cotta 1992
- Tenbrink, D. (2000). *Musik als Möglichkeit zum Ausdruck und zur Transformation präverbaler Erlebnismuster*. *Zeitschrift für Individualpsychologie*, Heft 3, 243–254.
- Winnicott, D. W. (1971). *Vom Spiel zur Kreativität*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag 1979
- Winnicott, D. W. (1988). *Die Menschliche Natur*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag 1994

Dorothea Oberegelsbacher, Trubelgasse 20/6, A-1030 Wien,  
E-Mail: oberegelsbacher@mdw.ac.at