

## ***Die Integration musiktherapeutischer Interventionen in gemeindepsychiatrische Angebote der Gelben Villa***

*Anita Brucherseifer*

Die Tagesstätte Gelbe Villa in Kirchen feiert im kommenden Jahr (2007) ihr zehnjähriges Bestehen. Sie bietet Menschen mit chronisch psychischen Erkrankungen die Möglichkeit einer längerfristigen, regelmäßigen Tagesstrukturierung und entlastet damit auch die Angehörigen. Die Menschen, die längere Zeit in psychiatrischen Kliniken oder Heimen gelebt haben, bekommen hier die Chance, in der Gemeinde wieder Fuß zu fassen.

*Die Gelbe Villa*

Dipl. Sozialpädagogen und Sozialarbeiter, eine Ergotherapeutin und eine Hauswirtschafterin gewährleisten ein differenziertes und individuell abgestimmtes Betreuungsprogramm. Angeboten werden regelmäßige Mahlzeiten, lebenspraktisches Training (z.B. hauswirtschaftliche Tätigkeiten, Kochen...), Sozialtherapie, Ergotherapie, Sozialpädagogische Gruppenarbeit, Gedächtnistraining, Musiktherapie, Sport und Bewegung, Freizeitangebote, Einzelfallhilfe und optional ein arbeitstherapeutisches Training im Zuverdienstprojekt „akwerk plus“.



Vor 1½ Jahren wurde dieses Kerngeschäft durch das Projekt „Gelbe Villa“ erweitert mit dem Ziel, psychisch kranken Menschen die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft unter Einbeziehung von ehrenamtlich und freiwillig Tätigen zu ermöglichen. Die Gelbe Villa als Begegnungszentrum möchte Isolationen aufbrechen und den erforderlichen Rahmen für Normalität und Alltag schaffen, d.h. hier sind mittlerweile vielfältige Angebote, wie offenes Frühstück, Sonntagscafé, Gymnastik für jedermann und kulturelle Angebote entstanden. Auch Kontakte zu Kirchengemeinden und anderen Vereinen haben sich entwickelt.

Im Rahmen meiner Beschäftigung als Sozialpädagogin im Projekt „Gelbe Villa“ hatte ich die Möglichkeit ein musiktherapeutisches Angebot aufzubauen. Im zweiten Stock des Hauses befindet sich ein großer, heller Gruppenraum mit Teppichboden, in dem u.a. die Musiktherapie stattfindet.

Musik als Therapie ist keineswegs nur ein Phänomen des 20. Jahrhunderts. Man denke nur an die wohltuende und heilende Wirkung, die schon König Saul zu schätzen wusste, als er David auf der Harfe für sich spielen ließ.

Man unterscheidet zwischen aktiver Musiktherapie (hier wird mit Instrumenten selbst musiziert) und rezeptiver Musiktherapie (hier liegt der Schwerpunkt auf dem Musikhören).

Wolfgang Schroeder zufolge ermöglicht die aktive Musiktherapie „dass der Patient seine Befindlichkeit, seine Beziehungsmuster zu Menschen seiner näheren und weiteren Umgebung, seine Konfliktfelder mit Hilfe selbst gewählter Instrumente und eigener Improvisationsmuster untersucht, bearbeitet und dabei auch eigene, neue Lösungsmöglichkeiten ausprobiert“ (Ders.1999, 42). Hartmut Kapteina defi-

*Definition von Musiktherapie*

niert Musiktherapie als „psychotherapeutisches Verfahren, das die tiefenpsychologische Bedeutung des Erlebens von Musik zu Prozessen der Heilung und Vorbeugung bestimmter Erkrankungen nutzt“ (Ders. 2006<sup>2</sup>, 9).

*Wirkungsweise von Musik* Durch beruhigende Musik können im Gehirn körpereigene Opiate ausgeschüttet werden, die die Stimmung heben und den Adrenalinpiegel senken. Stimulierende Musik dagegen erhöht die Pulsfrequenz, den Blutdruck und die Muskelkraft. Diese vegetativen Reaktionen laufen unmittelbar und unwillkürlich ab. Hartmut Kapteina beschreibt, dass das limbische System hierbei eine wichtige Rolle spielt:

- hier werden die eingehenden Klanginformationen geprüft und bewertet,
- hier werden die Klänge emotional besetzt und
- hier gibt es eine direkte Schaltung ins Langzeitgedächtnis, die Klänge und Geräusche mit früheren Lebenserfahrungen in Verbindung bringt (2006<sup>2</sup>, 11).

### ***Musiktherapeutische Angebote in der Gelben Villa***

#### ***Offenes Singen***

„Singen ist Balsam für die Psyche und Fitnessstraining für den Körper“. Beim Singen werden Glückshormone freigesetzt, und die vertiefte Atmung sorgt für eine allgemeine körperliche Aktivierung. Singen stärkt das Immunsystem (Praxis Aktuell 2005, 28f). Aus eigenen Erfahrungen weiß ich, dass Gesang und Musik Lebensfreude vermitteln, über schwere Zeiten hinweg helfen und eine entspannte und vertraute Atmosphäre schaffen.

*Zielgruppe* Diese Erfahrungen machen auch immer wieder die Teilnehmer beim Offenen Singen, das ich seit etwa 1½ Jahren anbiete. Tagesstättenbesucher (auch ehemalige), Besucher des Treffs, auch Mitarbeiter oder Praktikanten des Hauses sowie ehrenamtliche Helfer haben mittwochs von 11-12:30 Uhr die Möglichkeit, Gesang und Musik zu erleben. Die Rückmeldungen durch die Teilnehmer zeigen, dass das Angebot mittlerweile einen festen Platz in der Gelben Villa eingenommen hat.

*Repertoire* Das Repertoire der Lieder erstreckt sich vom einfachen Kanon über Volkslieder, Lieder aus aller Welt, geistliche Lieder, Lieder aus dem Jahreskreis, Balladen, Schlager, Songs, meditative Lieder bis hin zu mehrstimmigen Gospels. Ich begleite diese Lieder auf der Gitarre. Einige Lieder laden zur Bewegung ein, andere zu einer Begleitung mit Instrumenten, wie Xylophon, Tamburin, Shakern und Trommeln. Es ist aber auch für jeden Teilnehmer möglich, sich entspannt zurückzulehnen und den Gesang und die Musik auf sich wirken zu lassen.

*Liedbegleitung* Ich begleite diese Lieder auf der Gitarre. Einige Lieder laden zur Bewegung ein, andere zu einer Begleitung mit Instrumenten, wie Xylophon, Tamburin, Shakern und Trommeln. Es ist aber auch für jeden Teilnehmer möglich, sich entspannt zurückzulehnen und den Gesang und die Musik auf sich wirken zu lassen.

*Begrüßungsritual* Ein Ritual, das mittlerweile schon von den Teilnehmern eingefordert wird, ist unser Begrüßungslied „Hey, guten morgen Leute“, bei dem jeder mit seinem Namen angesprochen wird. Die Teilnehmer wenden sich einander zu, sie treten in Kontakt. Es ist schön zu sehen, wie die Menschen es genießen, für den Moment in dem das Lied dann nur für sie gesungen wird, im Mittelpunkt zu stehen. Ein oftmals starrer Gesichtsausdruck verwandelt sich in ein Lächeln.

Es ist eine gute Tradition, Feierlichkeiten im Haus, insbesondere Geburtstagsfeiern in der Tagesstätte musikalisch zu umrahmen. So leisten wir auch dort mit unseren eingeübten Liedern einen wichtigen Beitrag, z.B. mit einem Geburtstagspotpourri oder dem Lied „Das wünsch ich dir“.

Auch über die Grenzen der Gelben Villa hinaus haben wir als Gruppe „musikalischen“ Kontakt zur örtlichen ökumenischen Frauengruppe. Wir unterstützen sie einmal im Jahr, indem wir gemeinsam in mehrmaligen Treffen die Lieder für den Frauenweltgebetstag einstudieren.

*Kontakte  
durch Musik*

Singen bedeutet auch Gedächtnistraining. Viele Lieder übe ich mit der Gruppe auswendig ein, indem ich einzelne Melodie- und Textphrasen oft wiederhole, vor- und nachsinge, Texte rhythmisch sprechen und klatschen lasse. So sind sie leichter zu erlernen.

*Gedächtnis-  
training*

Musik prägt sich tief ins Gedächtnis ein. Es ist erstaunlich, wie gerade auch bei älteren Menschen Liedtexte und Melodien plötzlich aus der Erinnerung auftauchen. Der Text kann reale biographische Erfahrungen widerspiegeln, Lebensabschnitte oder punktuelle Bilder werden symbolisiert. Ich erinnere mich an die Gespräche z.B. nach dem Lied „Am Brunnen vor dem Tore, da steht ein Lindenbaum“. So mancher Teilnehmer erzählte anschließend von seinen Erlebnissen unterm Lindenbaum aus der Jugendzeit, die geprägt von Liebe, Freundschaft und Abschied auch mit schmerzlichen Erinnerungen verbunden sind.

*Lieder und Bio-  
graphiearbeit*

In Liedern können Wünsche und Träume einen Platz bekommen und verarbeitet werden. Emotionale Stimmungen wie Traurigkeit, Verzweiflung, aber auch Heiterkeit und Ausgelassenheit finden in der Melodie ihren Ausdruck. So passiert es in der Gruppe manchmal, dass aus einer persönlichen Betroffenheit heraus Tränen fließen.

Das offene Singen ist bei den Teilnehmern beliebt. In der Regel verlassen sie singend den Raum, bedanken sich bei mir und freuen sich auf das nächste Mal.

*Akzeptanz*

### **Projektarbeit**

In Zusammenarbeit mit der Ergotherapeutin führte ich ein Instrumentenbauprojekt durch. Den Klängen auf der Spur - bauten wir Trommeln und Regenrohre. Die Teilnehmer mussten sich dabei mit den unterschiedlichsten Materialien auseinandersetzen. Sowohl handwerkliche als auch künstlerische Fertigkeiten konnten erprobt werden. Sie lernten im Umgang mit sich selber, mit den anderen Gruppenteilnehmern und mit den Materialien Verhaltensweisen kennen, die auch immer etwas mit dem Alltagsleben jedes einzelnen zu tun haben.

*Instrumentenbau*

Fragen wie: *Wo sind meine Stärken und Schwächen? - Wo komme ich an meine Grenzen? - Wo brauche ich Hilfe? - Gestehe ich sie ein und kann ich sie annehmen? - Wie weit bin ich belastbar? - Bin ich zufrieden mit meinem Ergebnis?* begleiteten diese Arbeit. In einem gemeinsamen Abschlussgespräch reflektierten wir die Erfahrungen und werteten das Projekt aus.

Ein Höhepunkt rundete dieses Projekt auf eine geniale Weise ab: Wir feierten ein gemeinsames Fest mit der Projektgruppe „Maskenbau“, die von einer Praktikantin der Ergotherapie angeboten worden war.

*Inszenierung mit  
Masken und  
Musik*

An diesem Fest führten die Projektbeteiligten vor Publikum ein selbst geschriebenes Stück auf, in dem alle gebauten Instrumente und Masken in Szene gesetzt wurden. Beeindruckend war es zu erleben, wie eine Klientin, die uns aus der Tagesstätte als sehr still, zurückhaltend und schüchtern bekannt ist, unter ihrer Eulenmaske mit Hilfe der Musik mit schwingenden Armen durch den Raum zu tanzen begann. Maske und Musik halfen ihr, sich zu öffnen und in einer Weise zu zeigen, wie sie es sich sonst nicht trauen würde.

## *Gruppenmusiktherapie*

*Grundlegende Gedanken zur MT* „Gruppenmusiktherapie (GMT) ist“ nach Decker-Voigt „ein psychotherapeutisches [...] Verfahren, das in der Regel handlungsorientiert, kommunikativ und erlebniszentriert vorgeht. Die entstehende Gruppendynamik wird als treibende Kraft des Gruppenprozesses gesehen“(Ders. 1991, 343).

Nach Schroeder wird die Gruppe durch den therapeutischen Prozess zu einem besonderen Lernfeld für soziales Lernen. Mit Hilfe von Instrumenten, Bewegungen zur Musik oder dem Einsatz der Stimme können Patienten lernen Gefühle, Stimmungen und Wahrnehmungen auszudrücken, auf die anderen zuzugehen und im Gruppenfeld die Reaktionen auf solche Signale zu erleben und zu überprüfen.

„Die Gruppe bietet als soziales Netzwerk eine ausgezeichnete Möglichkeit, Kontakte und Beziehungen zu entwickeln und zu halten und macht erfahrbar, welche Signale die Mitglieder aussenden müssen, um gehört und verstanden zu werden und von Anderen Rückmeldungen zu bekommen. Viele Patienten berichten später, dass sie diese Erfahrungen auf ihr Alltagsleben übertragen konnten“(Ders. 1999, 139 f).

Der Psychoanalytiker Irvin Yalom geht noch weiter und schreibt: „Auch in Therapiegruppen empfangen Patienten etwas, indem sie etwas hergeben, nicht nur als Teil des wechselseitigen Gebens und Nehmens, sondern auch durch die Handlung des Gebens als solche“( Zit. nach Schroeder 1999, 141). Die neu zu machende Erfahrung, anderen wichtig sein zu können, kann gerade bei psychisch Kranken das Selbstgefühl und die Selbstachtung heben. Die wechselseitigen Beziehungen in der Gruppe ermöglichen, sich selbst besser kennen zu lernen. Die Patienten erfahren in der Gruppentherapie vielleicht zum ersten Mal, wie sie von anderen Menschen gesehen werden – angespannt, warmherzig, neutral, verführerisch, bitter, arrogant, aufgeblasen, unterwürfig. Sie werden mit ihren Verhaltensmustern konfrontiert: Nützen sie Menschen aus, lehnen sie sie ab, werben sie ständig um ihre Bewunderung, verführen sie andere, ziehen sich dann aber schnell von ihnen zurück, flehen sie um Liebe?

*Modelllernen* Im musiktherapeutischen Prozess können Lösungsmöglichkeiten eines veränderten Verhaltens ausprobiert oder eingeübt werden. Ich erlebe es immer wieder, dass die Klienten Verhaltensweisen testen, die sie bei ihren Mitspielern sehen. Aus der Arbeit des Therapeuten mit anderen Gruppenmitgliedern zieht jeder einzelne der Gruppe wiederum für sich einen Nutzen, wenn er sie aufmerksam verfolgt und dabei zuhört.

*Vier Phasen Modell* Die einzelnen musiktherapeutischen Sitzungen, aber auch ganze Therapieprozesse verlaufen nach Dorothea Rahm in Phasen (vgl. Rahm 1986, 124 ff).

In der **Initialphase** geht es um den Aufbau einer vertrauensvollen und tragfähigen Beziehung zwischen Therapeut und Klient. Ein sogenanntes „Warming up“, oder andere Aktivitäten leiten diese Phase häufig ein.

Die **Aktionsphase** ist die Phase der musikalischen Kommunikation. Sie ermöglicht ein Wiederbeleben von negativen und positiven lebensgeschichtlichen oder aktuellen Ereignissen.

In der **Integrationsphase** findet die Reflexion des musikalischen Geschehens statt; das Erlebte wird durchgearbeitet, in Beziehung zur Person gesetzt und eingeordnet; die musikalischen Gestalt wird beschrieben und ein Transfer geschaffen.  
**Neuorientierung:** Hier werden neue Konsequenzen entwickelt und neue Verhal-

tensweisen können ausprobiert werden: Was hat sich verändert? Wie soll es weitergehen? Wie hört es sich an?

Permanent im Hintergrund eines jeden therapeutischen Prozesses läuft die prozessuale Diagnostik mit, die dem Therapeuten einen Zugang zum Klienten verschafft. Dieser Vorgang lässt sich folgendermaßen beschreiben: *Prozessuale Diagnostik*

Ich nehme als Therapeutin die Musik, die gespielt wird wahr und betrachte das was ich höre und sehe ohne vorschnell zu interpretieren oder zu hinterfragen. Ich spüre was ausgelöst durch die Musik bei mir mitschwingt; welche eigenen Reaktionen und Resonanzen, die über das Mitspielen noch verstärkt werden, bei mir ausgelöst werden. Phänomene wie Übertragung und Gegenübertragung, Projektionen oder Widerstände muss ich im Auge behalten. All das spielt sich in einem permanent mitlaufenden inneren Dialog ab, aus dem dann meine Interventionen resultieren. Es ist die Aufgabe des Therapeuten innerhalb des Prozesses, den Klienten zu begleiten, Methoden anzubieten, sensibel zu beobachten, zu reflektieren und zu strukturieren. Abwarten, nicht eingreifen – nicht zu früh und zu ungeduldig zu intervenieren, dem Klienten die Führung zu überlassen – bedeutete für mich vor allem auch Arbeit an mir selber!

Seit Mai 2005 biete ich in der Tagesstätte Gruppenmusiktherapie an. Alle interessierten Tagesstättenbesucher konnten vorab in so genannten Schnupperstunden einen Einblick in meine musiktherapeutische Arbeitsweise gewinnen. Ich stellte ihnen Musiktherapie als Möglichkeit vor, die Welt der Töne, Klänge und Geräusche zu entdecken, daraus Musik entstehen zu lassen. Ich erklärte ihnen, dass freies Improvisieren, Experimentieren und Phantasieren als Möglichkeit genutzt werden kann, Zugang zu den eigenen Gefühlen zu bekommen, sie auszudrücken und über die Musik auch Lösungsmöglichkeiten bei Konflikten oder Problemen zu entwickeln. Wir improvisierten auf einer Vielzahl von leicht spielbaren Instrumenten und Klangerzeugern. Dabei handelt es sich um Instrumente aus Metall, Saiteninstrumente, Trommeln, Xylophone, Blasinstrumente, exotische Instrumente usw...

*Gruppenmusiktherapie*

*Kennenlernphase*

Die Reaktionen einiger Teilnehmer zeugten von anfänglicher Abwehr und Widerstand, wie sie in der Literatur häufig beschrieben werden. Klienten meinen, die Instrumente seien eher für den Kindergarten als für die Therapie mit Erwachsenen geeignet.. Sie wehren deshalb den Impuls und den Wunsch ab, die Instrumente doch mal auszuprobieren und einfach drauflos zu spielen (vgl. Schroeder 1999, 91 f).

Der Einwand unmusikalisch zu sein, beruht oft auf traumatischen Erfahrungen mit Musik aus der Kindheit und Jugendzeit. Vernichtende Urteile von Eltern, Erziehern oder Lehrern, wie „Du bist völlig unmusikalisch, kannst keine Melodie halten, hast kein Gefühl für Rhythmus“, sind prägend fürs Leben und richten bleibende Schäden an. Dabei sind die meisten Menschen nicht unmusikalisch. Hier ist der Hinweis sehr hilfreich und entlastend, dass Musiktherapie keine besonderen Kenntnisse und Fähigkeiten voraussetzt. Es gibt keine Zensuren, man muss nicht Notenlesen können, kein Instrument spielen können; es gibt kein richtiges oder falsches Spielen, keine richtigen oder falschen Töne. Anfängliche Rückfragen von Klienten nach einer Improvisation, wie „Hab ich das richtig gemacht?“ „War das gut?“ „Bist du zufrieden mit uns?“, zeigten mir, dass Musik stark mit Leistungsdenken verbunden ist.

Aus diesen Schnupperstunden bildete sich dann eine Musiktherapiegruppe. Die

Gruppe bestand aus fünf Teilnehmern zwischen 32 und 85 Jahren, drei davon Frauen und zwei Männer. Es handelte sich um Menschen, mit Diagnosen aus dem Bereich der endogenen Psychosen, wie schwere Depressionen oder Psychosen aus dem schizophrenen Formenkreis.

Dagmar Stricker-Jannan schreibt sinngemäß, dass das Behandlungskonzept bei psychiatrischen Erkrankungen auf mehreren Pfeilern aufbauen sollte und deshalb neben der medikamentösen Behandlung auch eine psychotherapeutische Behandlung stattfinden sollte (Dies. 2004, 100). In diesem Sinne wollte ich Musiktherapie als unterstützende Behandlung für die Teilnehmer zur Stabilisierung und Entwicklung ihrer Persönlichkeit anbieten.

*Kontrakt* In einem Kontrakt vereinbarte ich mit den Klienten zunächst zehn Gruppenmusiktherapiesitzungen, die einmal pro Woche stattfinden sollten. Voraussetzungen waren regelmäßige Teilnahme, pünktliches Erscheinen und Verschwiegenheit der Gruppenteilnehmer. Nach den ersten zehn Sitzungen wurde auf Wunsch der Klienten die Gruppenmusiktherapie weiter fortgesetzt.

*Setting und Struktur der Sitzungen* Die einzelnen Sitzungen erhalten im Wesentlichen durch folgende Elemente ihre Struktur: Wir sitzen im Kreis um eine mit Naturmaterialien oder Instrumenten gestaltete Mitte herum. Zum Einstieg biete ich ein Warming up an (Körperaktivierung, Bodypercussion, Tanz, Begrüßungsspiel mit Instrumenten, rezeptive Musik). Danach wechseln sich Musikphasen, in denen wir musikalische Gruppenspiele mit Instrumenten durchführen ab mit Gesprächsphasen, in denen wir das Erlebte beschreiben und in Beziehung setzen zu unseren sonstigen Lebenserfahrungen. Hartmut Kapteina schreibt dazu: „Die auf der Klangwirkung und den Aktionen an und mit den Instrumenten beruhenden Effekte psycho-physischer Beruhigung, Belebung oder Abreaktion werden zugelassen, begleitet und - sofern möglich - reflektiert“ (Ders. 2006<sup>1</sup>, 84). Die Sitzung beende ich mit einem Abschlussritual (Blitzlichttrunde oder ruhiger Tanz).

Im Folgenden werde ich über den Gruppenverlauf, die Veränderungen in der Gruppe und über musiktherapeutische Erfahrungen einzelner Klienten berichten.

### *Entwicklung der Gruppe*

*Unsicherheit im Umgang mit den Instrumenten* Da den meisten der Gruppenteilnehmer Musik als Therapie noch fremd war, war es mir wichtig, in den ersten Therapiestunden eine „spielerische“ Beziehung zu dieser Therapieform aufzunehmen. Ich wollte die Teilnehmer dort abholen, wo sie sich befanden, d.h. ihnen in ihrer Unsicherheit Möglichkeiten bieten, die vielfältigen Instrumente auszuprobieren und kennen zu lernen, als Gruppe miteinander in Kontakt zu kommen und über die Klänge eine Verbindung zu eigenen Gefühlen herzustellen. Die Unsicherheit spürte ich im zaghaften und zögerlichen Ausprobieren der Instrumente. Sie waren sehr vorsichtig im Umgang mit den Instrumenten, wählten häufig immer wieder das gleiche vertraute Instrument. Ich ermutigte sie dazu, auch den ihnen noch fremden Instrumenten Klänge zu entlocken. Die Gruppe pflegte einen freundlichen, zuvorkommenden, liebevollen Umgang miteinander. Auch die musikalischen Aktionen waren zunächst verhalten und vorsichtig, d.h. sie spielten überwiegend mittelmäßig laut oder leise auf Instrumenten wie Bambuswindspiel, Xylophon, Frosch oder Glockenspiel und Trommeln. Um der Gruppe mehr Sicherheit, Vertrautheit und positive Erfahrungen im Umgang

mit den Instrumenten zu ermöglichen, bot ich strukturierte Spiele mit klaren Regeln an, wie z.B. Trommelphasen, homogene Klangfarben, Lärmphasen, oder Klangfamilien von Lilli Friedemann, oder rhythmischer Klangteppich mit Solophantasien, Sterne im All, Trommelmeditationen aus dem Repertoire der ersten Ausbildungsstufe. Mit diesen Spielen werden Vorgänge angestrebt, „die [...] für die Beteiligten von Rhythmus, Klang und Entwicklung oder ähnlichem her durchschaubar sind“ (Lilli Friedemann 1973, 9). Sie sollten der Gruppe den Rahmen geben, den sie noch brauchte, um sich entwickeln zu können. Oft merkte ich bei der Umsetzung eines musikalischen Spieles, dass die Spielanweisungen von den Klienten nicht richtig verstanden wurden. Hier musste ich Spielerklärungen auch mal abändern, damit sie verständlicher waren.

*Strukturierte  
Spiele*

Der starken Orientierung der Gruppenmitglieder an meinem Spiel versuchte ich durch deutliche Absprachen entgegen zu wirken. Ich betonte immer wieder „Ich fange nicht an!“, oder „Ich bestimme nicht den Schluss!“ Manchmal sagte ich auch bewusst „Ich spiele bei diesem Stück nicht mit!“.

Die Gruppe entwickelte sich. Allmählich wurden die Gruppenmitglieder sicherer, mutiger und freier im Umgang mit den Instrumenten. Sie entlockten ihnen lautere Klänge, gestalteten den Einsatz mancher Instrumente kreativer und nahmen auch untereinander durch das musikalische Spiel Kontakt auf, wobei sie auch Mimik und Gestik einsetzten. Eindrucksvoll zu beobachten war dieses in der 27. Sitzung bei dem rituellen Begrüßungsspiel:

Jeder Teilnehmer (TN) wählte ein tragbares, seiner momentanen Stimmung entsprechendes Instrument aus und ging damit leise spielend durch den Raum. Ertönte ein vereinbartes Signal (der Gongschlag), sollten sich jeweils zwei Gruppenmitglieder einander gegenüber stellen und sich musikalisch begrüßen. Hierbei kamen Triangel, Handtrommel, Kalimba, Glockenspiel und Klangstäbe zum Einsatz, wobei die TN auch körperliche Ausdrucksformen, wie Verneigungen, freundliches Zulächeln, liebevolle Gestik, sehr kreativ einsetzten. Dieses wurde von allen bewusst wahrgenommen und wohlwollend zur Kenntnis genommen. Mein musikalisches Angebot dieser Stunde war ausgerichtet auf die Verabschiedung eines Gruppenmitgliedes (Herrn M.), der von allen sehr geschätzt wurde. Er durfte sich einen musikalischen Blumenstrauß zusammenstellen. Die TN suchten sich dazu Instrumente wie Xylophon, Conga, Flöte, Guiro, Trommel, Djembé und Rassel aus. Herr M. hörte sich das darauf beginnende Musikstück der Gruppenmitglieder erst einmal an und nutzte dann die Möglichkeit, sich seinen Klang zusammen zu stellen, indem er die Flöte zum Schweigen brachte und mehr Lautstärke und kräftige Rhythmen besonders bei Djembé, Trommel und Guiro forderte. Er selber stieg dann in das Spiel auf der Conga mit ein, indem er abwechselnd, in einem gleichmäßigen Rhythmus mit seinen flachen Händen kräftig auf die Mitte des Felles schlug. Es folgte ein sehr lautes, intensives, rhythmisches Musikstück (ein Blumenstrauß aus kräftigen Farben), das mit einem deutlichen, klaren Schluss nach ca. 5 Minuten beendet wurde. Herr M. bedankte sich für diese Musik und sagte, dass er nun gebührend Abschied gefeiert hätte und die Musiktherapie (er nahm an über 20 Sitzungen teil) ihn in seiner Entscheidung gestärkt hätte, einen neuen Weg zu gehen.

*Verabschiedung  
Herr M.*

*„musikalischer  
Blumenstrauß“*

Mit dem Weggang von Herrn M. änderte sich die Gruppensituation. Die TN mussten sich in diese neue Situation hinein finden. So schlug ich für die nächste Sitzung das Thema „Abschied und Neubeginn“ vor. Die TN sollten sich je ein Instrument für Abschied (Was verbinde ich damit? Wie könnte es sich anhören?) und eins für Neubeginn (Was verbinde ich damit? Wie könnte es sich anhören?) suchen. Dann sollte eine Abschiedsmusik erklingen, so lange bis jemand aus der Gruppe den Impuls spürt, das Instrument zu wechseln und einen musikalischen Neubeginn zu initiieren.

*Abschied und  
Neubeginn*

In diesem musikalischen Prozess kam ich mit meinen eigenen Schwingungen so

stark in Kontakt, dass es einer Gruppenteilnehmerin auffiel. Sie fragte in der Reflexionsrunde, ob mir die Arbeit in der Gruppe nach dem Ausscheiden von Herrn M. nun schwerer fallen würde, ich hätte so traurig gespielt auf der Kalimba. Ich erklärte dann, dass ich bei der Musik zum Thema Abschied plötzlich von einem eigenen Thema stark berührt wurde. Hierbei war es mir wichtig, eigene Resonanzen, die durch die Musik in mir hervorgerufen werden, zu erkennen, zu benennen und sie auch wieder loszulassen, damit sie meine Energie für den weiteren Prozess nicht binden.

Mehr und mehr entwickelte ich die Fähigkeit, die Spielangebote aus dem Verlauf des Gruppenprozesses und den aktuellen Bezügen und Ereignissen in der Gruppe heraus zu gestalten. Ich griff spontan Themen auf und formulierte daraus Spielangebote. Die Gruppe lernte es immer mehr, sich auf diese Spiele einzulassen und mit Hilfe der Instrumente ihre Gefühle auszudrücken, zu reflektieren und sie in Bezug zu ihrer Lebenssituation zu setzen.

Die Klienten spielen heute viel selbstbewusster und setzen die Instrumente bewusst ein, um damit positiv auf ihre Stimmung einzuwirken. Auch der Kontakt zu ihren Gefühlen in Verbindung mit der Musik wird deutlich formuliert. Sie äußern oft nach einem Spiel oder nach einer Sitzung: „Das hat heute wieder gut getan!“

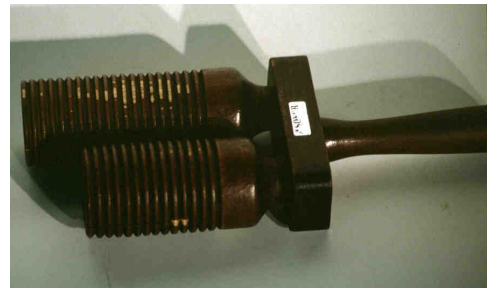
Ich erinnere mich an ein gruppendynamisches Spiel mit dem Titel „Die Gruppe verstärkt mich“. Zunächst spielt ein Spieler den anderen vor. Die Gruppe soll die momentane Stimmung des Solisten musikalisch aufgreifen, spiegeln und verstärken. Der Solist bekommt dann Gelegenheit, das sich ergebende Gruppenfeedback nach seinen Vorstellungen zu korrigieren und arrangieren.

*Spiel „Die Gruppe verstärkt mich“*

Dieses Spiel setzt ein hohes Einfühlungsvermögen bei den Teilnehmern voraus und eine klare Vorstellung dessen, was und wie ein Spieler sich etwas wünscht. Jeder wählt für sich zwei Instrumente aus. Ein Spieler stellt auf einem seiner Instrumente sein Thema vor, die anderen versuchen in dieses Thema mit ihren Instrumenten musikalisch einzusteigen. Der Solist hört auf zu spielen und beginnt die Mitspieler per Handzeichen unter Hinzunahme von Mimik und Gestik hinsichtlich Lautstärke und Dynamik zu dirigieren. (Wer soll leiser spielen? - Wer lauter? - Langsamer oder schneller? - Welches Instrument soll aufhören?) Auf diese Weise stellt der Dirigent das Arrangement so zusammen, wie er es gerne hören möchte. Gefällt ihm schließlich die Musik, so spielt er auch wieder mit.

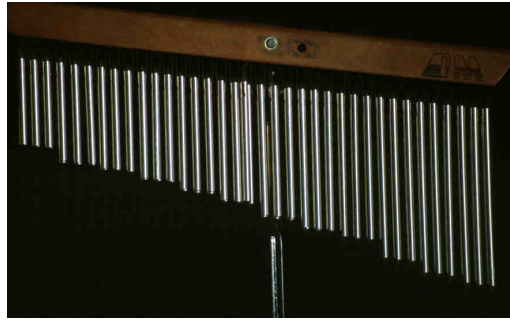
*Frau A.  
Röhrentrommel*

Frau A. erklärt, ihr Tag habe nicht gut begonnen, sie sei traurig und beschwert. Sie stellt ihre Stimmung auf der Röhrentrommel vor. Sehr ruhig und verhalten schlägt sie zunächst die kurze, dann die längere Röhre an. Dann schrubbt sie mit dem Schlägel einmal leise von oben nach unten. Die Gruppe spiegelt die Musik sehr dezent und recht leise mit Hilfe einer Chekere, eines Regenrohrs und einer Klangschale. Nach dem Hören weist Frau A. die Klangschalenspielerin an, doch lauter zu spielen. Sie selbst spielt dann auch wieder mit, wobei sie plötzlich durch Worte und kräftige Armbewegungen alle Spieler dazu auffordert, lauter zu spielen. Schließlich fängt sie an zu singen, bis ihr die Tränen übers Gesicht laufen. Berührt sagt sie: „Jetzt geht es mir besser, innen drin hat sich was gelöst. Jetzt bin ich fröhlicher!“





Frau H. lässt als Solistin einzelne Klangstäbe der Energy Chimes erklingen (halbe Notenwerte). Ihr Spiel ist ohne erkennbare Melodie; verhalten, vorsichtig, mittellaut. Die Gruppe steigt in dieses Spiel mit einer Klangschale, Glockenspiel und Zimbeln ein, wobei alle Instrumente nur vorsichtig angeschlagen werden und lange ausklingen. Frau H. wünscht sich, dass die Klangschale lauter angeschlagen werden soll, macht dem Spieler sogar vor, wie er das machen soll. Dann spielt sie wieder mit. Am Ende resümiert sie: „Das waren helle Klänge, die lange nachklingen. Die haben mich wach gemacht!“



*Frau H.  
Langklinger*

Zunehmend ereigneten sich in der Gruppe im Hören und Gestalten von Musik zwischenmenschliche Bezüge und eigene Themen der Teilnehmer konnten bearbeitet werden.

Am Beispiel der Frau H. soll anhand einiger Sitzungen die musiktherapeutische Arbeit in der Gruppe veranschaulicht werden.

### ***Falldarstellung Frau H.***

Frau H., 57 Jahre alt, besucht seit 5 Jahren die Tagesstätte. Sie ist schon seit langem geschieden und hat eine 34-jährige verheiratete Tochter. Sie wohnt in einer betreuten Wohngemeinschaft und verbringt einmal im Monat ein Wochenende bei ihrer Mutter. Bei Frau H. wurde eine schizoaffektive Psychose mit manischen, depressiven und schizophrenen Symptomen diagnostiziert. Außerdem weist sie zwanghaftes Verhalten auf.

*Frau H.  
Schizoaffektive  
Psychose*

Der Besuch der Tagesstätte wurde als sinnvoll und notwendig erachtet, damit zukünftige stationäre Aufenthalte in psychiatrischen Krankenhäusern seltener oder kürzer werden bzw. verhindert werden können und um ihre Teilnahme am Leben zu unterstützen. Sie möchte gern selbstständiger werden und Kontakt zu jüngeren Menschen aufbauen.

Die Teilnehmer sollten sich ein Instrument aussuchen, das sie spontan anspricht. Im angeleiteten Spiel geht es dann darum, eine musikalische Botschaft an einen bestimmten Empfänger zu senden. Die Spielanweisung lautet: Ein Spieler beginnt und lässt auf seinem Instrument eine Musik erklingen. Mit dieser Botschaft wendet er sich einem anderen Spieler zu, der dann mit einer musikalischen Nachricht darauf antwortet. Die Spieler treten so in einen Kontakt miteinander.

*Kontaktspiel*

Ein Teilnehmer sandte mit dem Spiel auf dem Metallophon eine Botschaft an Frau H.. Sie hatte sich eine Blockflöte ausgesucht, auf der sie nun zu spielen begann. Da sie bisher – wie wir später erfuhren - noch nie auf einer Flöte gespielt hatte, beschränkten sich ihre ersten Versuche darauf, einen sauberen Ton heraus zu bekommen. Als ihr das gelang, wurde sie immer kreativer. Es machte ihr sichtlich Spaß, viele neue Töne auf dieser Flöte zu entdecken. Sie war so sehr mit sich beschäftigt, dass ich sie nach einiger Zeit in unser Spiel zurück holte und ihr vorschlug, sich mit ihrem Flötenspiel einem anderen Teilnehmer zuzuwenden, um den Kontakt zur Gruppe wieder aufzunehmen.

*Blockflöte*

In der Reflexion wurde eine Parallele zu ihrem Leben deutlich. Auf meine Frage, was sie dazu bewegt habe, mit dieser Ausdauer neue Töne auf der Flöte auszuprobieren, sagte sie: „Ich musste mal was verändern, da gibt's doch noch was anderes, da steckt doch noch mehr drin in der Flöte!“ Sie gab sich nicht zufrieden mit dem einen Ton, sondern probierte einfach aus, neue Töne zu finden. Auf meine Frage, ob sie das in ihrem Leben kenne, erinnerte sie sich im weiteren Gespräch an ihre Situation in der Ehe, aus der sie vor vielen Jahren endlich ausgebrochen

*Reflexion*

sei, um was zu verändern, denn so hätte es nicht weitergehen können und es gäbe doch noch ein anderes Leben als dieses.

*Experimentierfreudigkeit* Die Experimentierfreudigkeit von Frau H. wurde in den weiteren Sitzungen immer wieder deutlich. Einmal, während sie ganz in sich versunken die Klänge einer Holzblocktrommel an verschiedenen Stellen ausprobierte sagte sie: „Hier klingt der Ton anders und hier klingt der Block ganz hohl. Das finde ich faszinierend“. Nicht selten führten Instrumente und deren Klänge bei Frau H. zu Assoziationen: Die Energy-Chimes hören sich an wie Sonnenstrahlen – das Klopfen auf die Röhrentrommel erinnert sie an einen Specht, der unentwegt in den Baumstamm hackt.

*Reflexion* Der spielerische Umgang mit den Instrumenten in der Musiktherapie bietet Frau H. viele Möglichkeiten, Ressourcen in sich zu entdecken, sie über die Musik hörbar zu machen, auszuprobieren und sie dann für die Alltagsbewältigung nutzbar zu machen. „Instrumente laden ein, sich zu erinnern, sich zu spüren, [...] und Neues auszuprobieren“ (Kapteina 2006<sup>2</sup>,14).

*Zuspätkommen* Wie schon des öfteren erlebt, kommt Frau H. zu spät. Die Gruppenteilnehmer fanden sich nach und nach im Gruppenraum ein, Frau H. fehlt. Nach einer Viertelstunde kommt Frau H. zur Tür herein und setzt sich ohne ein Wort auf ihren Platz.

Die Gruppe äußert Kritik in Form von Vorwürfen. Eine Teilnehmerin sagt provozierend „Du willst dich gar nicht verändern!“ Darauf Frau H.: „Doch, das will ich doch!“. Sie rechtfertigt sich, sie hätte noch was besorgen müssen. Die Vorwürfe der Gruppe empfindet sie als hart und wirkt betroffen. Frau H. hat Probleme damit, die Wirkung ihres Verhaltens auf die Gruppe zu realisieren. Es ist ihr nicht bewusst, dass sie damit die Anderen verärgert.

Ich greife die Irritation in der Gruppe auf und biete an, uns über das Musizieren mit dem Thema Ärger auseinander zu setzen. Die Teilnehmer fordere ich auf, je ein Instrument zu suchen, mit dem sie Ärger oder Disharmonien ausdrücken können.. Es werden Xylophon, lange Shaker, afrikanische Rassel, Röhrentrommel und Energy-Chimes ausgewählt. Die Improvisation ist durchzogen von heftigem Gerassel, von intensiven, lauten Schlägen, aber auch melodischem Spiel und langen, hellen Klängen – mit allem, was Ärger in sich vereinen kann: Wut, aber auch Traurigkeit.

*Energy-Chimes* Frau H. spielt in dem Musikstück sehr in sich versunken auf den Energy-Chimes die Tonleiter rauf und runter und nimmt dabei von der Gruppe kaum Notiz. Auf meine anschließende Nachfrage, wie es ihr jetzt ginge, antwortet sie :“Besser. Der Ärger sitzt nicht mehr im Bauch. Es geht mir besser“.

Im anschließenden Gespräch gelingt es der Gruppe, die Vorwürfe konstruktiv zu wenden in ein Benennen der Gefühle der Verärgerung und ihres Wunsches, Frau H. möge sich doch bitte um Pünktlichkeit bemühen. Eine Teilnehmerin merkte positiv an, dass Frau H. wichtig für die Gruppe sei und gebraucht wird. Ihr Spielen würde fehlen, falls sie gar nicht mehr käme.

Daraufhin lade ich die Teilnehmer noch einmal zu einer musikalischen Improvisation ein mit den gleichen Instrumenten wie anfangs, aber mit dem Inhalt: „Jeder Spieler ist wichtig, ich höre ihm zu, ich wende mich ihm mit meinem Instrument zu, ich wertschätze ihn“.

*Zuspätkommen als Form des Widerstandes* Schroeder schreibt: „Das Zuspätkommen gehört zu den am meisten praktizierten Widerständen gegenüber der Therapie. Zum Teil sind diese Widerstände bewusst und es ist die Aufgabe des Therapeuten, diese Situation mit den Patienten zu klären und zu bearbeiten. Hilfreich kann es dabei sein, dieses Thema in eine entsprechende Gruppenimprovisation hinein zu nehmen, um den Patienten das Gefühl des Zuspätkommens näher zu bringen und erlebbar zu machen“(Ders. 1999, 198).

Trommeln gehört in meiner musiktherapeutischen Arbeit zu einer wichtigen Intervention. In der 22. Gruppensitzung schlug ich den Teilnehmern für die Schlussrunde ein gemeinsames Trommelstück mit offenem Anfang und Ende vor.

Das Spiel begann leise, jeder trommelte in seinem Tempo und Rhythmus. Langsam wurde das Spiel lauter und es entwickelte sich ein gemeinsamer Rhythmus. In dieser Phase begann Frau H. plötzlich und für alle unerwartet mit lauten, kräftigen und schnellen Schlägen, fast ekstatisch auf die Trommel einzuschlagen und schaute dabei mit starrem Gesichtsausdruck auf ihre Hände. Die anderen Spieler beobachteten Frau H. und spielten selber nur noch zaghaft. Nach etwa vier Minuten hörte sie auf zu spielen, kam aus ihrer innerlichen Abwesenheit zurück, hob ihren Kopf, schaute lächelnd zur Gruppe, atmete tief durch und sagte „Das tat gut!“.

*Katharsis auf der Trommel*

Nach Wolfgang Schroeder werden kathartische Phasen in der Musiktherapie immer wieder erlebt (vgl. 1999, 152). Im Lexikon wird Katharsis als ein „sich Befreien von seelischen Konflikten und inneren Spannungen durch eine emotionale Abreaktion“ bezeichnet. Frau H. hat sich über das Trommeln von einem inneren Druck befreit und ist darüber zu einer gestärkten Selbstsicherheit und zur Entspannung gekommen.

In einer anderen Gruppensitzung sollte ein Gongspiel aus einer vorangegangenen Sitzung noch einmal vertieft werden. Ich hatte Langklinger in die Mitte gelegt: Klangschale, Triangel, Gong, Chimes und große Stimmgabeln. Jeder Teilnehmer sollte ein Instrument auswählen und reihum mit einem Anschlag erklingen lassen, wobei erst der Nächste spielen durfte, wenn der Klang des Vorgängers völlig verstummt war. Eine zweite Runde mit geschlossenen Augen schloss sich an. Diese Runde wurde sehr intensiv; die Teilnehmer nahmen sich viel Zeit, um sich in das klingende Geschehen zu versenken. Im Reflexionsgespräch, wurde geäußert, dass dieses Spiel sehr entspannend und beruhigend gewesen sei. Bei Frau H. wurden über das Spiel, aber auch durch das Anschauen der Stimmgabel Kindheitserinnerungen wach. Ihr Vater habe auch eine Stimmgabel gehabt und viele andere Instrumente, weil er Chorleiter war. Sie erzählte, dass in ihrer Herkunftsfamilie früher sehr viel musiziert und gesungen wurde.

*Stimmgabel als Erinnerungsbrücke*

Die Gruppe hat es gelernt, eigene Gefühle musikalisch auszudrücken, sie zu beschreiben und zu reflektieren. Die anfängliche Unsicherheit im Umgang mit den Instrumenten und untereinander hat sich gelegt. Die Gruppe hat sich für die Musik und für einander geöffnet. Sie befindet sich jetzt, um noch mal auf das Phasenmodell für Gruppenprozesse zurückzukommen, in der Integrationsphase. Die Phase der Neuorientierung wäre nun anzustreben.

*Fazit*

### ***Einzelmusiktherapie***

Mit einer Klientin arbeitete ich auch einzeltherapeutisch. Sie ist eine ruhige, den anderen Tagesstättenbesuchern gegenüber sehr verschlossene Frau. Sie beteiligt sich kaum aus eigener Initiative an den Gesprächen untereinander. Meine Intension war, ihr über den spielerischen Umgang mit den Instrumenten Zugang zu ihren Gefühlen zu verschaffen und zwar erst einmal im Rahmen einer vertrauensvollen Beziehung zu zweit.

*Einzelsetting*

### ***Resümee***

In der musiktherapeutischen Arbeit mit meinen Klienten hat sich die vielfältige Wirkungsweise von Musik immer wieder bestätigt.

Nach Wolfgang Schroeder findet „jeder Musiktherapeut [...] im Laufe seiner Arbeit zu seinem eigenen Stil, seinem (Arbeits-)Rhythmus und seinem therapeuti-

schen Ansatz, der für ihn stimmig ist“ (Ders.1999,15).

In meiner Arbeit als Musiktherapeutin ist mir eines besonders wichtig geworden: In erster Linie möchte ich meinen Klienten mit Wertschätzung begegnen, in Mimik, Gestik und Worten, ihnen ein positives Gefühl vermitteln und Hoffnung spürbar werden lassen. Auf der Grundlage des Vertrauens kann sich dann die therapeutische Beziehung entwickeln, in der der ganzheitliche Aspekt eine große Rolle spielt. Für mich bedeutet das, ich muss selber Musik gefühlt, erlebt und erforscht haben und es immer wieder tun, um die verbalen, nonverbalen und musikalischen Signale des Klienten wahrnehmen und darauf reagieren zu können.

*Drei Postulate* Drei Postulate sind mir zur Richtschnur für die Musiktherapeutische Arbeit geworden:

- „Sorge immer gut für dich selbst, nur dann kannst du auch gut für andere sorgen!“
- „Vertraue vor allem der Musik, sie führt und begleitet dich durch den Prozess!“
- „Versuche nicht den Fluss zu schieben – Entwicklung braucht ihre eigene Zeit!“

Die Rückmeldungen der Gruppenteilnehmer und der Tagesstättenbesucher bestätigen, dass die Integration der musiktherapeutischen Interventionen in die gemeindepsychiatrischen Angebote der Gelben Villa gelungen ist.

„Was zunächst als Weg betrachtet wurde, auf dem man das Alte verlässt, indem man das Neue betritt, erweist sich in Wirklichkeit als ein Wachstum nach allen Seiten hin, wobei nichts verloren geht, aber vieles infolge von Überlegungen im Verborgenen weiterlebt, um bei passender Gelegenheit wieder als etwas Unentbehrliches zum Vorschein zu kommen“ (Lilli Friedemann 1973, 5).

### *Literatur*

- Decker-Voigt, Hans-Helmut (1991): Aus der Seele gespielt. München  
 Feinbier, Hagara (2004): Come together songs. Band 1+2. Belzig  
 Friedemann, Lilli (1973): Einstiege in neue Klangbereiche durch Gruppenimprovisation. Wien  
 Hamel, Peter Michael (1976): Durch Musik zum Selbst. Bern  
 Hempel, Christoph (2001): Neue allgemeine Musiklehre. Mainz  
 Jugendbildungsstätte der KAB&CAJ e.V. (2001): Querbeet. Das Liederbuch 2. Köln  
 Kapteina, Hartmut (2003): Singen in der sozialen Gruppenarbeit. Arbeitsmappe. Siegen  
 Kapteina, Hartmut (2006<sup>1</sup>): Einführung in die Musiktherapie. Skript. Siegen  
 Download (2006):<http://www.musiktherapie.uni-siegen.de/kapteina/lehrgebiete>  
 Kapteina, Hartmut (2006<sup>2</sup>): Musikpädagogisches und Musiktherapeutisches Handeln in helfenden Berufen. <http://www.musiktherapie.uni-siegen.de/praxis/forum/allgemein/vortraege/>  
 Kraus, Werner (1998): Die Heilkraft der Musik. München  
 Rahm, Dorothea (1993): Einführung in die integrative Therapie. Paderborn  
 Rahm, Dorothea (1986): Gestaltberatung. Paderborn  
 Schroeder, Wolfgang (1999): Musik – Spiegel der Seele. Paderborn  
 Schwabe, Matthias (1992): Musik spielend erfinden. Kassel  
 Smeijsters, Henk (1999): Grundlagen der Musiktherapie. Göttingen  
 Stricker-Jannan, Dagmar (2004): Psychiatrie für Pflegeberufe. Troisdorf



*Zur Person*

*Anita Brucherseifer*

*Freusburger Mühle 12*

*57548 Kirchen*

*ak.brucherseifer@t-online.de*