Musiktherapie mit verhaltensauffälligen und traumatisierten Kindern in einem Montessori – Kinderhaus

Susanne Garthe

Mein Zugang zur Musiktherapie

Die ersten Erfahrungen mit der Musiktherapie knüpften bei mir an viele positive Eindrücke an, die ich in meiner Kindheit mit Musik machen durfte. Singen, aktiv Musik machen, sowie Musik und Bewegung hatten bislang in meinem Leben immer etwas Heilsames und so war ich froh, diesen Faden wieder aufnehmen zu können.

Praxisstelle

Das Montessori-Kinderhaus ist eine dreigruppige, integrativ arbeitende Tagesstätte, in der auf der Basis der Pädagogik von Maria Montessori 55 Kinder im Alter von 4 Monaten bis 14 Jahren mit und ohne Handicap pädagogisch betreut und versorgt werden. Träger der Einrichtung ist der Montessori-Verein Siegen e.V.. Ressourcenorientiertes und systemisches Arbeiten ist Grundlage der Arbeit des Teams, dass aus Erziehern und Sozialpädagogen besteht. Im Zuge der zunehmend sozialpolitisch bedingten Kürzungen wird die Durchführung dieser Arbeitsweise allerdings erschwert.

Montessori-Pädagogik

Die Pädagogik von Maria Montessori stellt das Kind mit seinen Lern- und Entwicklungsbedürfnissen in den Mittelpunkt der Arbeit. Den Erwachsenen weist sie die Aufgabe zu an seiner Seite unterstützend tätig zu sein. Sie sollen sich in Zurückhaltung üben, wenn es um die Selbstständigkeit des Kindes geht. „Hilf mir, es selbst zu tun“ ist ein Leitsatz Maria Montessoris, der auch sehr passend für die Musiktherapie ist.

Musikpädagogik und Musiktherapie in Pädagogischen Einrichtungen

Schnittfeld Musikpädagogik/ Musiktherapie

Meine Arbeit mit Musik in der Kindertagesstätte steht im Schnittfeld von Musikpädagogik und Musiktherapie. Nach Christine Plahl und Hedwig Koch-Temming ist es an der Zeit traditionelle Formen der musikalischen und musikpädagogischen Praxis in Frage zu stellen und neue Formen, Kinder qualifiziert zu fördern, zu suchen und zu integrieren, wobei sich die vielfältigen Methoden der Musiktherapie anbieten (Dies. 2000, 60 f.).

Produktorientierung/ Prozessorientierung

Zwar unterscheidet Plahl zwischen der “Produktorientierung“ in der Musikpädagogik und „Prozessorientierung“ in der Musiktherapie, weist aber darauf hin, dass gerade in der Kindermusiktherapie sich beide Bereiche oftmals ergänzen und sich das Schnittfeld zusehends erweitert. Die übergeordnete Zielsetzung und die Nebeneffekte seien wesentlich, um auch produktorientierte Methoden wie z.B. eine musikalische Aufführung musiktherapeutisch zu nutzen (vgl. ebd., 61).

Inge Kritzer weist darauf hin, dass musikpädagogische Ziele nur teilweise in musiktherapeutische Ziele übertragen werden können, aber alle musiktherapeutischen Ziele können in die Musikpädagogik übertragen werden. In der Musikpädagogik kann es darum gehen, einzelne Parameter der Musik unterscheiden zu lernen, in der Musiktherapie geht es aber um den Selbstausdruck des Kindes durch seine Musik. Der Lernfortschritt spielt eine wichtige Rolle in der Musikpädagogik, die Entwicklung der Gesamtpersönlichkeit ist der entscheidende Aspekt in der Musiktherapie (Dies.: 2006, 2). Diese Unterscheidung wurde für meine praktische Arbeit im Kinderhaus wichtig.

Persönlichkeitsentwicklung

Doppelrolle

Aufgrund meiner Doppelrolle als Sozialpädagogin und Musiktherapeutin musste ich außerhalb der Musiktherapiezeiten auch auf Regeln für die Gesamtgruppe achten. Meinen Musiktherapiekindern habe ich dies folgendermaßen erklärt: „Das eine Mal, in der musiktherapeutischen Stunde bin ich ganz für dich da, ein anderes Mal muss ich auf alle Kinder aufpassen und kann nicht nur mit dir spielen“. Durch die unterschiedlichen Rollen ließ sich das Spielverhalten der Kinder im Gruppengeschehen gut beobachten.

Interessant und wichtig für die Haltung als Musiktherapeutin war mir der Gedanke Maria Montessoris: Kinder zu würdigen bedeutet, ganz präsent für sie zu sein. Das bewahrt davor in „technische“ Muster zu verfallen.
Mir wurde viel Freiraum gelassen, wie und mit welchen Kindern ich arbeite. Die Anzahl an Kindern, die eine Einzeltherapie benötigten war sehr groß. Durch flexiblere Strukturen in Gesellschaft und Familien entstehen zunehmend mehr Zeiten verunsichernder Übergänge. Sie stellen für Kinder oft eine Krise dar, die sie bewältigen müssen. Mehr und mehr wird es Aufgabe der Pädagogen, mit entwicklungsretardierten und emotional verwahrlosten Kindern umzugehen. Diese Kinder haben zunehmend Schwierigkeiten sich sprachlich ausdrücken.

Indikation

Nach Kapteina ist Musiktherapie dort besonders indiziert, „wo Erlebnisbereiche sprachlich nur schwer erreicht werden können und der Zugang zu Gefühlen nur bedingt möglich ist“ (2000, S.2).

Setting

Ich hatte die Möglichkeit im Dachzimmer des Kinderhauses einen Raum für die Musiktherapie einzurichten und mit geeigneten Instrumenten auszustatten. Wichtig war mir ein möglichst ungestörter Ort, an dem die Kinder sich wohlfühlten. Hier konnte ich wöchentlich Einzelmusiktherapiestunden durchführen .Auch Kleingruppenangebote wie „Wunschsingen“, Improvisationsspiele und Trommelrunden fanden hier statt. Das Dachzimmer wurde gleichzeitig als Therapieraum zur Sprachförderung genutzt.

Einzelmusiktherapie

Einzelmusiktherapie

In der ersten Musiktherapiestunde hatte ich einen Jungen, der abwechselnd immer auf seinen Instrumenten spielte und dann lange und ausgiebig stöhnte. Er saß auf dem Boden, um ihn herum standen drei Trommeln (eine Snaredrum, eine Bongo, eine kleine Bougarabou). Sein Spiel begann meist mit einem festen Viertelschlag auf einer Trommel, dann kam ein rhythmisches Muster mit einigen Achtel Schlägen, danach abrupt eine Pause von ca. 2-3 Sekunden. In dieser Pause richtete sich sein Oberkörper auf, er holte tief Luft und seufzte. Dieses Muster wiederholte er etwa drei Mal. Er sagte kein Wort.

Meine Resonanz war Traurigkeit – oder war es bei ihm Entspannung? Ich war überrascht, dieser Junge hatte auf mich zuvor einen sehr agilen und fröhlichen Eindruck gemacht. Ich bemühte mich, nicht voreilig zu interpretieren, um seine individuelle Weise aufnehmen zu können und musikalisch präsent zu sein. Nur er selbst konnte mir zeigen, was seine Töne bedeuten[1]. Um ein Kind unterstützen zu können muss zuhören gelernt werden.

Resonanz

Fähigkeit des Zuhörens ist „die Grundlage beim Aufbau einer musikalischen Beziehung zwischen der geheimnisvollen Welt des Kindes und der das Kind umgebenden Wirklichkeit“ (Alvin 1988, 144).

Zuhören

Nach dieser Musiktherapiestunde fielen mir folgende Zeilen ein:

Kinder
atmen
seufzen
laden ab;
drücken die unausgesprochenen Worte in
Seiten,
Felle,
Metall,
mit Schlägeln, kleinen Fingern oder schreiend

Musiktherapie in der Gruppe

Die musiktherapeutischen Gruppen bestand aus je sechs Kindern. Wir trafen uns wöchentlich. Anfangs hatte ich zwei koedukative Gruppen. Nach den ersten Stunden teilte ich die Gruppen in eine Jungen- und eine Mädchengruppe auf, da die Bedürfnisse ganz unterschiedlich waren. Die Jungen wollten Kräfte messen, brauchten körperliche Herausforderung und klare Spielregeln, die Mädchen dagegen Tänze und freie Spielformen.

Gruppenmusiktherapie

Genderaspekte

Um den Kindern nötige Grundspielregeln nahe zu bringen, brachte ich ihnen ein Schatzkästchen mit, in dem einige Symbole für Spielregeln waren.
Ein quietschendes Entchen sollte veranschaulichen:
„Es gibt hier keinen falschen Ton“;
der leise versteckte Ton einer Klang-Kugel:
„Auch die leisen Töne sind wichtig, darauf nehmen wir Rücksicht. Wenn wir Musik machen oder hören, brauchen wir nicht zu reden“;
ein Herz, welches jedes Kind am Schluss in die Hand nehmen durfte:
„Jetzt bist nur du dran, wenn du sagen möchtest wie es dir gefallen hat oder wenn du dir etwas wünschen möchtest fürs nächste Mal“.

Anschauliche Regeln durch Symbole

Kinder reflektieren nicht wie Erwachsene, sondern geben verbal oder nonverbal Signale und benötigen ihre eigene Zeit, um kurze Rückmeldung mitzuteilen. Diese

Reflexion in der Kindermusiktherapie

[1] Durch ein Gespräch mit der Mutter, stellte sich später heraus, dass der Junge sehr unter dem Verlust des Vaters litt, der starb als er noch klein war.

kleinen Informationen und Ideen der Kinder halfen mir sehr, ihre Bedürfnisse und Wünsche für die weiteren Gruppenstunden zu erkennen und diese entsprechend zu gestalten.
Ein möglichst ausgewogenes Verhältnis zwischen den sinnlichen Erfahrungen, die die Kinder machen und deren Reflexion kreativ zu gestalten, ist eine Herausforderung in der Kindermusiktherapie.

Ziele für die Gruppenmusiktherapie

Folgende Ziele waren mir für die Gruppenmusiktherapie wichtig :

- Sensibilisierung von Selbst und Fremdwahrnehmung
- Stärkung des eigene Körperbildes
- Ermutigung zum kreativen Ausdruck
- Umgang mit den eigenen Gefühlen/ Gefühle differenzieren lernen
- Anregung zur Interaktion
- Erproben von neuen Verhaltensweisen im geschützten Rahmen
- Akzeptieren eigener Schwächen
- Lebensfreude stärken

Begrüßungsritual

Nach einem Begrüßungsritual in Form eines Liedes, wählte ich eine Musik aus, die die Kinder verlocken sollte, sich dazu zu bewegen. Die Kinder den eigenen Körper von Kopf bis Fuß wahrnehmen zu lassen, erschien mir wichtig, da viele Kinder schon früh an Bewegungsarmut leiden.

Bewegungsarmut

Den Körper lockern, die Musik wahrnehmen ohne sie dabei zu übertönen, war für viele Kinder neu. Indem sie sich immer weniger selbst spüren, statt dessen mit Konsumgütern überfordert werden, fehlt den Kindern oft der Bezug zur Wirklichkeit.

Körperbild und Bezug zur Wirklichkeit

Udo Baer schreibt dazu: „Da das Körperbild eine solch große Rolle als `Bezugsrahmen´ der Wahrnehmung der Welt und des Erinnerns spielt, liegt es nahe, dass das Körperbild zum Gegenstand der therapeutischen Arbeit wird“ (Ders.: 2004, 191).

Thema Gegensätze

Im Hören auf die Musik[2] fanden wir ein Thema. Die Musik war voller Gegensätze, wie das Leben der Kinder. Das Thema “Gegensätze“ hatte viel mit ihrem Alltag zu tun, laut und leise; schnell und langsam; ganz wild oder zart, traurig und fröhlich.

Tanzen mit Kindern

Für die unterschiedlichen Impulse aus der Musik suchten wir passende Bewegungsformen. Manche Kinder schämten sich anfangs Lautstärke und Aggression auszudrücken, andere wiederum sanften Empfindungen Raum zu geben. Je öfter wir tanzten, umso lockerer wurden auch die Kinder, die zuvor ängstlich waren.

Tanzen mit Kindern -
geborgen sein in der Musik
der Körper wird durchströmt,
berührt.
Wir brauchen einander,
wir brauchen die Gemeinschaft,
ein Kind ist angewiesen auf den Halt.
Sich ganz fühlen,
schwingen,
getragen durch Klänge.
(S.G.)

[2] entweder gesungene Spiellieder oder Musik von CD

Um den Kindern zu erleichtern, ihre Emotionen auszudrücken, wählte ich Musikstücke aus, in denen Tiere vorkamen. Hier konnten die Kinder ungeniert in Rollen schlüpfen, ob als Ferkel, Katze oder Elefant. Beim Katzentanz z.B. kam ein Wechsel von fauchenden und schnurrenden Katzen vor, die Kinder konnten Abneigung und Zuneigung spielen, sowohl sanfte als auch wilde Katzen sein.
Das Rollenspiel, als spieltherapeutisches Element eignete sich, um experimentell herauszufinden, was zu dem jeweiligen Kind passt und um seine Grenzen auszuloten, ohne andere Kinder zu verletzen.

getanzte Rollenspiele

„So hat das Spielen einerseits ein wichtiges stabilisierendes Moment – für die psychische und physische Organisation des einzelnen und die Gesellschaft insgesamt. Andererseits hat es ein hohes innovatives Potential: Es schafft einen Freiraum für kreatives Handeln, in dem die sozialen Zwänge bis zu einem gewissen Grad außer Kraft gesetzt und andere als gesellschaftlich gültige Regeln bestimmt werden können. So stellt es einen Ort dar, an dem Widersprüche und Ungereimtheiten auf die eine oder andere Weise deutlich werden – es bildet damit eine Basis für mögliche Veränderungen“ (Petersen/ Thiel 2001, 29).

Gegensätze erleben

Durch die Wünsche, welche die Kinder zumeist am Ende der Stunde äußern konnten, wurde mir bewusst, dass Wiederholungen ganz wichtig waren, um Bekanntes zu vertiefen und Lebensfreude zu steigern. Hier konnten Kinder ihnen Vertrautes wiederholen und neues Verhalten im geschützten Rahmen ausprobieren und festigen.

Bedeutung von Wiederholungen

Durch das Gespür was stimmig ist, d.h. zur eigenen Person passt, wächst, nach Decker –Voigt eine „ Ausrüstung, mit der auch zwiespältige Impulse und heftige Gefühle“ nicht mehr abgewehrt werden müssen (Ders.: 2000, 229).

Probieren, was stimmig ist

Strukturierte Bewegungsformen und Kindertänze wechselte ich ab mit freien Spielformen.

Beim „Nebeltanz“ z.B., gab es mehrere Rollen. Es gab Kinder, die auf dem Boden lagen und die Erde spielten, andere durften mit einem Tuch die Nebelgeister spielen. und beim Gongschlag die Erde zudecken. Manche Kinder probierten es immer wieder aus, bis es ihnen gelang, die Erde nicht zu schlagen, sondern sanft zuzudecken.
Wenn die Kinder ganz in ihre Rollen versunken waren und mich in ihr Spiel mit hineinnahmen, habe ich in den Musiktherapiestunden auch Raum für zweckfreies Spielen gelassen.

„Nebeltanz“

In den Augen der Kinder habe ich dann entdecken können, dass „zweckfreies Spiel um seiner selbst Willen die Würde des Menschen restauriert...“, wie Hartmut Kapteina es ausdrückt (1993, 48).

Zweckfreiheit

Musiktherapeutische Improvisationen im Gruppenalltag

Ein Kita –Tag ist lang für ein Kind, die Musiktherapiestunde geht oft schnell vorbei. So habe ich versucht noch andere Gelegenheiten musikalisch improvisierend

zu nutzen und damit auf die Bedürfnisse der Kinder einzugehen.

Stimmliche Präsenz

- Als stimmliche, rhythmische Begleitung auf den Wegen durchs Haus, zu anderen Räumen oder beim Freispiel draußen. Wo Worte oft nicht mehr durchdringen horchen die Kinder bei Melodien oder Summ – Gesängen neu auf.

Singen

- Beim Singen von Liedern, die zur Jahreszeit, zu Themen oder einfach zu momentanen Stimmungen passen, wie Spaß und Quatschlieder, z. B. „Was machen wir mit müden Kindern“.

Singen wirkt der emotionalen Verarmung entgegen. Nach einer neuen Studie über Singen im Vorschulalter von Adamek und Blank konnte der tiefgreifende Einfluss regelmäßigen Singens für die seelische und körperliche Gesundheit nachgewiesen werden. Singen fördert die Entwicklung hin zur Schultauglichkeit, singende Kinder zeigen eine bessere Sprachentwicklung, eine bessere kognitive und koordinative Entwicklung und Singen fördert ebenso die emotionale Intelligenz (vgl. Bossinger 2006, 79).

Geschichten verklanglichen

- Beim Vorlesen oder Erzählen von Geschichten, lassen sich improvisierend Klänge, wie Klopfzeichen und Körperperkussion einbauen, die von den Kindern begleitend dargestellt wurden.
- Mit kreativem Kindertanz; können individuelle Stimmungen spontan und situationsangemessen ausgedrückt werden. Die Kinder meiner Gruppe liebten u.a. afrikanische Rhythmen und Gesänge. Sie waren von der fremden Sprache fasziniert. Zu der Musik entwickelten sie eigene Bewegungsformen oder ruhten sich einfach aus, wenn sie Wiegenlieder hörten.

Kreativer Kindertanz

Kreativer Kindertanz bietet eine ideale Möglichkeit, aktiv und ganzheitlich der Reizüberflutung entgegenzuwirken, der Kinder in starkem Maße ausgesetzt sind.

Musik fürs Fest

- In Vorbereitung für Elternnachmittage und Feste hatten die Schulkinder Freude daran, Tänze und Lieder „einzuüben“. Sinn und Ziel der Treffen für diese Gelegenheiten war allerdings das Gemeinschaftserlebnis an sich, die Vorfreude und das gemeinsam Gestaltete, nicht das perfekte „Vorführen“.

„Waldmusik“

- Bei Ausflügen in den nahe gelegenen Wald stellten wir ein kleines Orchester aus Dingen zusammen, die die Kinder im Wald fanden. Hier in die Stille zu horchen, war für sie ungewohnt und reizvoll. Die selbstgefundenen Xylophone schleppten sie anschließend in die Kita.

Selbstverwirklichung durch ästhetische Zeichen

In diesen improvisierten Aspekten geschieht Selbstverwirklichung, und zwar durch ästhetische Aneignung. Sie bedient sich unterschiedlichster ästhetischer Zeichen, wie z.B. Musik und Tanz oder Spielen auf Hölzern aus dem Wald. Hier drückt das Kind in seiner einzigartigen Weise aus, wie es die Wirklichkeit erlebt. Diese individuellen Ausdrucks, -Phantasie -und Entfaltungsmöglichkeiten können in einem übervollen Tagesablauf, der schon bei kleinen Kindern zur Regel wird, leicht übersehen werden.

Der Stille auf der Spur

Stille

Das Ende von Musiktherapiestunden haben wir mit entspannenden, ruhigen Elementen abgeschlossen. Das Lieblingsspiel vieler Kinder hieß „Schlafkönig“. Wer es schaffte, ganz regungslos auf der Matte zu liegen, ohne ein Körperteil zu bewegen, war der Schlafkönig. Ich ließ ganz ruhige Musik dabei abspielen oder summte eine leise Melodie. Ich war überrascht, wie gut die Kinder diese Konzentration ihres Körpers beherrschten. Manche Kinder entspannten sich so, dass sie einschliefen.

Wir hören heraus
aus dem Trott,
hinein,
in uns
entlang,
wo die Stille uns hinführt

wachsen,
spüren miteinander Unsagbares,
teilen
uns
mit.
(S.G.)

„Stille-Erlebnisse“

Einigen Kindern waren „Stille –Übungen“ von der Montessori–Pädagogik her vertraut. Ich spürte, wie sehr es ihnen ein Bedürfnis war, Stille miteinander zu erleben. Die älteren Kinder machten zum Schluss auch gerne ein „Klanggeschenk“ auf der Bassschlitztrommel füreinander, wobei es zuvor völlig still sein musste. Das Kind welches auf der Bassschlitztrommel lag, durfte sich ein anderes Kind aussuchen, das ihm wahlweise eine laute, leise, langsame oder schnelle Musik spielen sollte. Ein Mädchen äußerte anschließend : „Ich finde, das war ganz verliebte Indianermusik“. Manche Kinder entspannten und fingen an in sich hinein zu horchen .

Allerdings hat Stille auch etwas Beängstigendes und erfordert immer eine Hinführung. Stille kann nicht eingefordert werden, sie ist anders als verordnete Ruhe. „Stille ist nicht nur Verneinung von Klängen oder Fernbleiben von Lärm. Stille ist eine eigene Qualität des Erlebens. Richtiger gesagt: Stille kann eine Vielzahl von Erlebnisqualitäten beinhalten. Stille ist Nachhall und Vorbereitung, Erwartung und Lösung“ (Baer 2004, 184).
Um zur Stille zu verhelfen müssen Raum, Zeit und schützende Begleitung für die Kinder da sein. Dies ist ein längerer Prozess. Dabei habe ich gemerkt, wie schnell ich dabei eigenen Leistungsanforderungen erliegen kann, anstatt gemeinsam mit den Kindern Stille zu genießen.

Falldarstellung „Sebastian“

Ich habe Sebastian in die musiktherapeutische Einzelförderung genommen, weil er neu in unsere Gruppe kam, wenig Kontakt hatte und mit seinen fünfeinhalb Jahren nicht mehr viel Zeit bis zum Schulanfang war. Er war schon zuvor in einem Kindergarten gewesen. Die Mutter berichtete, dass er dort Ablehnung erfahren hatte und kaum Kontakt zu den Kindern hatte

Trennung vom Vater

Sebastian hat als ältestes Kind die Trennung vom Vater massiv miterlebt, zu dem er vorher ein enges Verhältnis hatte. Er hat einen drei Jahre jüngeren Bruder. Die Mutter bemühte sich sehr um ihn und den Bruder, trotz allem wurde er, laut ihrer Aussage ungewollt zum „Partnerersatz“ und hatte so für seine kindliche Entwicklung nicht genügend Raum.

Probleme in der Kontaktfähigkeit

Es wurden Probleme in der Kontaktfähigkeit und traumatische Belastungsstörungen diagnostiziert. In der Gruppe wirkte sich sein Verhalten folgendermaßen aus:

Er schrie ganz plötzlich laut,
konnte sich nicht an vereinbarte Regeln halten,
seine Kontaktaufnahme war anfangs überwiegend körperlich – kaum verbal,
vermied Sätze in „Ich- Form“ und
teilte gerne Befehle aus.

Hier sah ich Musiktherapie als indiziert an, denn „Musiktherapie kann im Sinne moderner Traumatherapie mit Hilfe der Ressourcenfunktion der Musik zur Stabilisierung und Entlastung eingesetzt werden, um Kräfte und Potentiale zu mobilisieren, ...dazu beitragen gestörte Strukturen wiederherzustellen, defiziente Strukturen zu ersetzen, *nachzuholen* oder zu kompensieren und Konflikte zu lösen oder jedenfalls aushalten zu können (Frohne-Hagemann 2005, 174).
Zudem können musiktherapeutische Interventionen neue Beziehungserfahrungen von Nähe und Distanz, von Kontakt und Abgrenzung, Gemeinsamkeit und Unterschiedlichkeit ..... sowie Affektabstimmungen ermöglichen (vgl. ebd. S.175).

Beziehungsgestaltung (1. - 3. Sitzung)

Nach einem Begrüßungslied „Komm, wir machen heut` Musik...“ zeige ich Sebastian das Schatzkästchen und erzähle ihm, dass wir in den Musiktherapiestunden gemeinsam Zeit haben um miteinander zu spielen. Er wirkt auf mich traurig und in sich gekehrt. Nachdem er einige Instrumente erkundet hat, wählt er die Bongos. Ich will ihn begleiten und spiele eine kleine Trommel. Für ihn ist die Bongo während der ganzen Stunde ein Bus. Er spielt damit intensiv, spricht während dessen vor sich hin und fährt sie permanent auf dem Fell schiebend durch den Raum.

Beziehungsaufbau

Er stellt das Instrument auf den Kopf. Anscheinend reizt es ihn nicht, auf das Fell zu schlagen, lediglich das Kratzgeräusch seiner Finger im Inneren der Trommel ist zu hören. Auch in den folgenden Stunden verblüfft er mich mit seiner Art, die Instrumente zu untersuchen und auseinander zu nehmen. Dabei traktiert er die Instrumente sehr stürmisch, fast brutal. Er schaut mich erwartungsvoll an, und ich habe den Eindruck, dass er testet, ob ich ihm Grenzen setze. Durch die Struktur der Stunde, das Anfangs – und Schlussritual und durch mein begleitendes Spiel, versuche ich ihm Akzeptanz und Halt zugeben.

Ressourcen

Seine Langsamkeit und Innigkeit im Spiel, sein Erforschen der Instrumente erscheint mir eine seiner Ressourcen zu sein. Ich nehme ihn aus der Gruppenmusiktherapie heraus, Da sein regelwidriges Verhalten in der Gruppenmusiktherapie problematisch ist und er in diesem Setting nicht die Zuwendung und Sicherheit bekommen kann, die er zum Aufbau einer tragfähigen Beziehung braucht, nehme ich ihn in Einzeltherapie.

Musik als Haltefunktion

Im Vordergrund der ersten Stunden steht die Haltefunktion der Musik. “In ihrer Haltefunktion stellt Musik einen Container (ein Gefäß) bereit, der Sicherheit und Stütze für unter Umständen auch bewegt ablaufende seelische Prozesse bietet. Die Struktur- und Haltefunktion der Musik ist die Grundlage für all ihre anderen therapeutischen Funktionen “ (Frohne –Hagemann 2005, 96). In dieser Haltefunktion wird Präsenz und Trost vermittelt ohne Beschwichtigung (vgl. ebd., 106).

Montessori-Glocken

Die Montessori – Glocken faszinieren Sebastian von Anfang an, ihre Klangfarbe und wie man sie zu einer Form stellen kann. In der Montessori Pädagogik werden die Glocken zur Entwicklung der auditiven Wahrnehmung eingesetzt. Nach einer Einführung bekommen die Kinder die Aufgabe

zwei gleiche Töne einander zuzuordnen. Da für die Musiktherapie die Vermittlung musikpädagogischer Lernziele nicht im Vordergrund steht, habe ich Sebastian freigestellt, wie er mit den Glocken spielen möchte. So schlug er z.B. zwei Glocken aneinander und meinte: „...mein Bruder und ich. wir streiten uns.“ Er spielt und erzählt vom „Klingeln“ und ich improvisiere dazu ein Lied auf der Gitarre.

Sebastian kommt gerne in die Musiktherapie; allmählich wagt er sich aus seinem „Schneckenhaus“ heraus.

Phase der aktiven Auseinandersetzung (4. -11.Sitzung)

Wünsche benennen

Die Instrumente werden von Sebastian oft stürmisch begrüßt. Er traut sich nun Wünsche zu äußern. Er möchte mit der Bambusflöte aus dem kleinen Fenster des Dachzimmers flöten. So fest er kann bläst er zwei lange Töne in die kleine Flöte. Ein greller Klang entsteht, der an einen Schrei erinnert, leidenschaftlich und aggressiv. Danach versucht er die Flöte auf die Antenne des CD-Spielers zu stecken. Als am Ende der Stunde die Sonne herauskommt meint er fröhlich: „...die habe ich herausgeflötet“. Seine Stimmungen, von großer Gelassenheit zu plötzlichen Affektausbrüchen sind sehr wechselhaft und unberechenbar, sie irritieren mich.

Ein weiteres Instrument findet bei Sebastian besondere Beachtung. Während er mit den Klangfröschen seine Familie darstellt und wir gemeinsam spielen, holt er sich die *Chimes*.

„Chimes“

Er spielt sie wild und laut. Heftig fliegen die Metallstäbe nach hinten und wieder nach vorn. „Tür auf – Tür zu“, er meint die Haustür und ist ganz vertieft im Rollenspiel. Sein Spiel ist chaotisch, es hat keine musikalische Struktur .Hier lebt er das impulsive Chaos aus, das ihm die Montessori Glocken verwehren. Beide Instrumente sind Langklinger und auch die helle Klangfarbe ist beiden gemeinsam.

Zur nächsten Musiktherapiestunde biete ich ihm das Spiel „ Instrumentenhaus“ an, weil ich hoffe, dass er dort Raum für sein Thema findet

„Instrumentenhaus“

Jeder wählt sich einige Instrumente aus, die zu seinem Haus gehören. Wir richten uns in Ruhe ein. Dann besuchen wir uns gegenseitig. Über Klänge erzählen wir, was so in unserem Haus los ist (Treppen – Congas; Rührtrommel - Kochtopf; Xylophon -Telephon). Die Chimes sind wieder seine Haustür, die Glocken stellen ihn und den Bruder dar, die sich mal streiten, so das es ganz schön scheppert. „Die Mama wird mal nicht rein gelassen“ sagt Sebastian und ist dabei aufgeregt. Dieses Spiel bietet ihm die Möglichkeit Abgrenzungsbedürfnisse gegenüber seiner Mutter auszuleben. Anschließend widmet er sich wieder ausgiebig den Chimes, zählt die Löcher darin und spricht leise vor sich hin.

7. Stunde

Erste Dialoge

Wir spielen zum ersten Mal kurze gemeinsame Rhythmen mit Bongos und Regenmacher. Sebastian kann inzwischen besser Kontakt zulassen. Auch in der Gruppe ist das zu beobachten. Da er alle

Details an den Instrumenten untersucht und wissen will, warum der Regenmacher so klingt, was da drin ist, biete ich ihm an, so einen Regenmacher selbst zu bauen. So verbringen wir die nächsten Sitzungen mit Sägen und Hämmern im Werkraum.

Instrumentenbau/ Handhabung

Er zeigt viel Interesse und auch Geduld. Mir ist wichtig, dass er seinen Rhythmus und seine Ressourcen ausprobieren und finden kann.

Da seine Langsamkeit auch Thema des Elterngesprächs ist, erläutere ich ihm während der einzelnen Arbeitsschritte, warum es manchmal wichtig ist schnell zu sein, denn er setzt seine Langsamkeit oft bewusst als Trotzreaktion ein.

Wichtige Informationen über die familiäre Situation erhalte ich im Gespräch mit der Mutter oft zwischen Tür und Angel. Sie hat den Eindruck, dass, die Musiktherapie Sebastians Selbstbewusstsein fördert.

Das Instrument, dass Sebastian gebaut hat fließenden Charakter. Vielleicht kann das Spiel, der Umgang damit eine herausfordernde Aufgabe sein. Abbrüche kennt er, Fließendes möglicherweise nicht.

10./11. Stunde:

„Sich Hören“

Nachdem wir uns Photos vom Instrumentenbau angeschaut haben und Sebastian sichtlich stolz ist über sein Werk, wenden wir uns den Klängen des Regenmachers zu und experimentieren auch mit anderen fließenden Klängen. Oceandrum, kleine und große Regenmacher werden spielerisch differenziert. Dabei spielen wir abwechselnd und einer hat die Augen verbunden. Es kommt uns die Idee, dass wir eine Wassermusik aufnehmen könnten. Beim anschließenden Hören zeigt sich Sebastian interessiert und lacht.

In der nächsten Sitzung möchte er noch mal Oceandrum und Regenmacher spielen und eine Aufnahme machen. Ich soll seinen Regenmacher spielen, er will die Oceandrum spielen. Er beginnt mit leisem Klopfen. Dann ist es still und wir nehmen plötzlich beide das Ticken der Wanduhr wahr. Nach ca. 25 Sek. bewegt er die Oceandrum und stöhnt kurz. Ich begleite ihn mit dem Regenmacher, indem ich diesen langsam hin und her bewege (alle 4 sec.) so dass eine Fliessbewegung hörbar wird. Dann schlägt er kräftig mit der Hand auf die Oceandrum in immer kürzeren Abständen. Die Kontraste verringern sich, ein schnelles Spiel mit verschmelzenden Klängen entsteht. Nach einem ganz kurzen heftigen Fallenlassen der Oceandrum entsteht gemeinsames Spiel, bei dem er seine Stimme hinzunimmt Ich spiele den Regenmacher schneller. Schließlich sagt Sebastian, dass er fertig ist.

Phase des „Coming –Out“ (12.-14. Sitzung)

Chaos

Auf mehrfachen Wunsch lasse ich Sebastian. heute mit dem Puppenhaus spielen, das auch im Therapieraum steht. Ich spiele mit. Er spielt das Kind, ich eine erwachsene Person im Haus. Nach einigem Hin und Her schreit er herum, versucht über das Dachfenster ins Haus zu gelangen. Das gelingt ihm aber nicht, „weil da einer im Weg steht“. Er wird sehr wütend, fällt vom Dach und verletzt sich im Spiel. Aber er versucht weiterhin über das Dach einen Weg zu finden. Ich habe den Eindruck, er nimmt seine eigenen Verhaltensweisen nicht wahr. Deshalb versuche ich ihm Resonanz zu geben, indem ich einen Teil seiner Reaktion und seiner Emotion kopiere (Spiegelfunktion). Ich möchte ihn unterstützen und ihn in seiner Wut bestätigen.

Am Ende der Stunde ist er völlig aufgebracht. Alles war sehr chaotisch. Bisher hatte ich seine Stimme und seine Aggressivität noch nicht so lange und hautnah erlebt.

Frohne Hagemann schreibt dazu: „Den Moment auszuhalten, dass etwas geschieht oder eben nicht geschieht, ist schrecklich, aber auch das Heilsame in der Therapie.

Sich auf das Unbegreifliche und die Angst einzulassen geschieht in der Musiktherapie, wenn ein Patient wagt, mit Tönen und Klängen Atmosphären zu inszenieren, die bedrohlich sein können und beim „Durcharbeiten“ so lange ausgehalten werden müssen, bis der Prozess ästhetische Gestalt annimmt“ (2001, 19).

Die Supervision hilft mir bei der Reflexion: Bei der Fallbearbeitung wird deutlich, dass Sebastian für die weiteren Stunden wahrscheinlich mehr Struktur benötigt, um nicht überfordert zu sein.

In dieser Phase findet ein Gespräch mit der Mutter statt. Sie berichtet von einer Regelung der Besuchszeiten des Vaters, die sich für Sebastian bisher positiv auswirken. Er hat auch mehr Kontakt bekommen und möchte demnächst ein Kind aus der Gruppe einladen.

Spielwiederholung

In der kommenden Stunde biete ich Sebastian. erneut das Spiel Instrumentenhaus an. Die Wiederholung gibt ihm Sicherheit. Nach dem Begrüßungslied, bei dem er nun sehr langsam mitsingt, wählt er direkt viele Glocken und Bongos für sein Haus aus. Als Eingangsinstrument stehen wieder die „Chimes“. Ich gestalte mein Haus. Für ihn bin ich „Herr Wenig“, er ist „Herr Viel“. Natürlich, bei der Glockensammlung !

neues Verhalten testen

Er spielt seine Instrumente entspannt und redet viel dabei. Wir besuchen uns, er repariert mein Telefon (Xylophon), baut es auseinander und wieder zusammen. Als ich ihn das nächste Mal nicht in mein Haus lasse, weil ich noch schlafe, reagiert er wütend, macht viel Lärm und will wieder durchs Dach. Ich reagiere genervt und er geht wieder. Kurze Zeit später, als ich ihn besuchen will, darf ich nicht reinkommen. Er probiert die Chimes immer wieder aus, diesmal indem er den Balken leicht hin und her bewegt und ganz kurz Glissandi spielt – die Tür bleibt zu. Ich reagiere traurig, akzeptiere aber was er sagt.

Er ist eine Weile erstaunt über meine Reaktion. Offensichtlich ist es für ihn ungewohnt, wenn Traurigkeit gezeigt wird und seine Abgrenzung akzeptiert wird.

Dann spielt er weiter, feiert Geburtstag und gibt ein *Konzert* mit seinen Glocken. In dieser Stunde hat er neues Verhalten ausprobiert (mich nicht hinein zu lassen) und mit seinen Grenzen experimentiert. Die Chimes, mit der ihr eigenen visuellen Anziehungskraft, ihrer symbolischen Form der „Haustür“ und ihrem Klang, ist für ihn zum Übergangsobjekt geworden.

Instrument als Übergangsobjekt

Durch Instrumente, die als Übergangsobjekte dienen zwischen dem inneren und äußeren Erleben, kann der Spieler (über die psycho-physischen Schwingungen) wie über eine Brücke in vor- und unterbewusste Erlebnisschichten gleiten und über dieselbe wieder zur Realität gelangen (vgl. Kapteina 2000, 12).

Gemeinsam haben wir traurige und frohe Situationen erlebt. Sebastian hat dabei

seinen Umgang mit Zurückweisung spielerisch ausprobiert.

Abschlussphase (15.und 16. Sitzung)

Die letzten Therapiestunden waren geprägt von Dialogen mit wechselnden Rhythmen. In der letzten Stunde habe ich ihn gefragt, welches Spiel er sich wünscht. Sebastian möchte noch einmal mit der kleinen Bambusflöte, die er sich schon in den ersten Stunden ausgewählt hat, aus dem Fenster flöten. Laut spielt er einige langanhaltende Töne. Im Gegensatz zum ersten Mal sind seine Töne deutlich weicher in der Klangfarbe und nicht so hoch. Ich begleite ihn und spiele auch eine kleine Bambusflöte. Anschließend kommentiert er „...ist doch schon da, die Sonne“.

Rollentausch

Danach halten wir noch ein wenig inne, die Flöten in der Hand. Ich bin gespannt, denn ich spüre einerseits Entlastung andererseits Anspannung bei ihm. Kurz danach, wir wechseln noch einige Flötentöne, gibt er mir klar die Anweisung, dass er jetzt die „Mama-Flöte“ ist und ich der Sebastian.

Szenische Alltagsbewältigung

Als Sebastian folge ihm - der Mama - in seinem Spiel, in dem er den ganzen Tagesablauf durchlebt. Der Weg zur Kita: Ich (Sebastian) werde ausgeschimpft, dass ich zu langsam bin.... Ich versuche mich in seine Rolle zu versetzen, Ärger oder Freude tue ich über die Ausdrucksmöglichkeiten der Flöte kund. Er mag das....

Zum Schluss spielt er die neue aktuelle Situation zu Hause: Ein Freund kommt zu Besuch, in sein Zimmer. Die Bambusflöte hüpft vor Aufregung und Freude wild durch den Raum. Sie landet unsanft auf den Saiten der Leier, wobei eine Saite zerreißt. Er erschrickt selbst über seine ungestüme Ausgelassenheit.

Da es die letzte Stunde ist, verabschiedet er sich von den Instrumenten, besonders von den Glocken lässt er noch einige leise erklingen.

“In der Arbeit mit Kindern wird der szenische Charakter häufig dadurch deutlich, dass das Musikmachen von ihnen von vornherein in einen bestimmten (szenischen) Zusammenhang eingebettet wird, der über das bloße Musizieren hinausgeht. Dieses weitergehende Spielen ist ... vergleichbar mit dem aufarbeitenden Gespräch in der Erwachsenentherapie, insofern als es eine gewisse Erklärung, ... oder Erweiterung beinhaltet (Petersen und Thiel 2001, 54).

Resümee

Sebastian brauchte Zeit, um in der Musiktherapie aus seinem sozialen Rückzug herauszutreten. Verbal war er nicht zu erreichen, die Klänge und Rollenspiele und besonders die für ihn eigene Symbolisierung der Instrumente halfen ihm seine gegenwärtige Lebenssituation, konstruktiv zu gestalten.
Dafür war es wichtig, dass er die chaotischen Phasen der Regression durchlebte. Unbewältigte Gefühle der Kränkung und Zurückweisung bekamen im Spiel ihren Raum. So konnte der Zugang zu seinen Ressourcen (Selbstbewusstsein, Umgang mit Nähe, Distanz und Abgrenzung)im gemeinsamen therapeutischen Prozess neu geöffnet und erweitert werden. Der Instrumentenbau stärkte sein Vertrauen in die eigene Handhabung und Wirksamkeit seiner Ressourcen.

Von der Mutter kam die Rückmeldung, dass er selbstsicherer und offener für neue Kontakte wurde.

Ich selbst habe durch die Arbeit mit den Kindern mehr improvisiert - und staunen gelernt über die Fähigkeit der Kinder, ganz im Moment zu leben. Mir ist bewusster geworden wie eigener Anforderungsstress und enge Rahmenbedingungen musiktherapeutisches Handeln einengen können.

Literaturverzeichnis:

Alvin, Juliette (1988): Musiktherapie für das autistische Kind. Stuttgart
Baer, Udo/ Frick-Baer, Gabriele (2004): Klingen, um in sich zu wohnen. Methoden und Modelle leiborientierter Musiktherapie. Neukirchen-Vluyn
Bossinger, Wolfgang (2006): Die heilende Kraft des Singens, 2.überarbeitete Auflage, Battweiler
Decker-Voigt, Hans Helmut (2000): Aus der Seele gespielt. Eine Einführung in die Musiktherapie. München.
Friedemann, Lilli (1973): Einstiege in neue Klangbereiche durch Gruppenimprovisation. Wien
Frohne-Hagemann, Isabelle/Pleß-Adamczyk, Heino (2005): Indikation Musiktherapie bei psychischen Problemen im Kindes und Jugendalter. Göttingen
Frohne-Hagemann, Isabelle (2001): Ästhetische Dimensionen der Musiktherapie. In: Music Therapy Today (online) www.musiktherapyworld.info
Kapteina, Hartmut und Hörtreiter, Hans (1993): Musik und Malen in der therapeutischen Arbeit mit Suchtkranken. Stuttgart
Kapteina, Hartmut (1999): Kommunikation ohne Worte. In: Komplexe Welt der Sinne. Gotthilf-Vöhringer-Schule. Wilhelmsdorf
Kritzer, Inge (2006): Von der Musikpädagogik zur Musiktherapie. (online) www.musiktherapie.uni-siegen.de/praxis/forum/allgemein/musikpädagogik.html
Petersen, Dietrich und Thiel, Eckhard (2001): Tonarten, Spielarten, Eigenarten. Kreative Elemente in der Musiktherapie mit Kindern und Jugendlichen. Göttingen
Plahl, Christine und Koch-Temming, Hedwig (2005): Musiktherapie mit Kindern. Grundlagen-Methoden-Praxisfelder. Bern

Zur Person:

Susanne Garthe

Dipl.-Sozialpädagogin

Zum Bauckmert 29
51702 Bergneustadt
Tel: 02661/ 999 7799
s.garthe@freenet.de

Freiberufliche Angebote für Kinder in Gruppen- und Einzelsettings:
„Kinder stärken mit Musik“ durch Trommeln, kreativen Kindertanz und Singen