

Meine Arbeit richtet sich hauptsächlich an Patienten der Tagesklinik eines Psychiatrischen Landeskrankenhauses.

Die Tagesklinik ist eine teilstationäre Einrichtung für Menschen mit einer seelischen Erkrankung oder Krise. Sie hat die besondere Aufgabe, Behandlung anzubieten, wenn eine ambulante Therapie nicht mehr ausreicht, eine vollstationäre Behandlung aber nicht mehr erforderlich ist. Die Therapien finden montags bis freitags von 8 bis 16 Uhr statt, die restliche Zeit verbringen die Patienten zu Hause. Das hat den Vorteil, dass soziale Bindungen aufrecht erhalten werden können. Lebenssituationen und Konflikte werden in die Behandlung einbezogen und Verhaltensänderungen können im Verlauf der Therapie geübt werden. Die Kosten der Behandlung trägt die Krankenkasse.

Die Zuweisung erfolgt durch den Hausarzt, einen niedergelassenen Nervenarzt, die Ambulanz des Psychiatrischen Krankenhauses oder durch Verlegung nach vollstationärem Aufenthalt in einem psychiatrischen Krankenhaus. Vor der Aufnahme findet ein Vorgespräch mit dem Patienten statt. Die Behandlungsdauer richtet sich nach dem Bedarf des Patienten und der Kostenzusage durch die Krankenversicherung.

In der Tagesklinik können im Prinzip alle psychischen bzw. psychiatrischen Krankheitsbilder behandelt werden. Voraussetzung ist, dass Patienten Behandlungsinteresse erkennen lassen und vom Behandlungsangebot profitieren können. Darüber hinaus müssen sie in der Lage sein, die tägliche An- und Abfahrt selbstständig oder mit familiärer Unterstützung zu bewältigen. Ausgenommen sind Patienten mit einer Demenz oder schweren geistigen Behinderung.

Das therapeutische Team besteht aus einem Diplompsychologen, einem Facharzt für Psychiatrie, zwei Fachkrankenschwestern für Psychiatrie, und einem Krankenpfleger, einer Diplom-Sozialpädagogin und einem Ergotherapeuten. Stundeweise stehen ein Bewegungstherapeut, eine Musiktherapeutin sowie eine Reittherapeutin zur Verfügung.

Das Behandlungsangebot orientiert sich am individuellen Bedarf des Patienten. In regelmäßig stattfindenden Teamsitzungen wird die individuelle Behandlungsplanung eines jeden Patienten aktualisiert.

Das Therapie- und Gruppenangebot ist in einen Tages- und Wochenplan integriert. Die Therapien finden in Form von Einzel-, Klein- und Gruppenarbeit statt. Angeboten werden verbale und auch nonverbale Therapieformen.

Ziel der Behandlung ist in jedem Fall die ambulante Behandlungsfähigkeit. Darüber hinaus richten sich die Ziele einer Behandlung nach dem individuellen Bedarf eines jeden Patienten

Depression gilt als „eine der häufigsten psychischen Störungen.“ Kennzeichen sind „Traurigkeit, gedrückte Stimmung, morgens oft ausgeprägter als abends und „wichtigste Erscheinungsbilder : vitale Depression mit stabiler Gehemmtheit aller psychischen Vorgänge einschließlich der Motorik (bisweilen Steigerung bis zum Stupor), ebenso ist die Stimmungslage stabil gedrückt und durch äußere Beeinflussung kaum zu verändern. Häufige Selbstanklagen, Schlaf u. Appetitlosigkeit. Gelegentliche Zwangsercheinungen. Manchmal kommen agitierte Züge hinzu und überdecken die vitale Depression mit angstvoller Unruhe, Jammer, Ringen

der Hände, Bettflüchtigkeit, Steigerung bis zum Suizid“ (Zeltkin / Schaldach, 1973, 301).

*Musiktherapeutische Arbeitsweisen  
in der Tagesklinik*

In der Musiktherapie werden folgende Methoden angewandt:

- Freie Improvisation, mit Instrumenten und Stimme
- Rezeptive Musiktherapie, meist klassische Musik von Tonträgern oder Monocordspiel des Therapeuten
- angeleitete Improvisationsspiele
- Volkstänze
- Körperwahrnehmungsübungen nach Zilgri ( Zillo/Greising, 1985).

Die musiktherapeutische Abteilung besteht aus zwei großen, hellen und sehr gut ausgestatteten Räumen für Gruppenarbeit und einem kleinen Raum für Einzeltherapie.

„An der Krankheit gesunden

Wie still sich in uns  
die Krankheiten die Hände reichen,  
Um gemeinsam die Zerstörung  
an den Punkt zu treiben,  
wo Knochen und Muskeln,  
Gewebe und Nerven  
die seltenen Einsichten  
aus uns pressen.

Und darüber wartet die Seele  
Wie eine Mutter,  
wie eine Glocke.  
Und darunter stöhnt die Seele  
wie eine Tragbahre,  
wie Urgestein.  
Und darin wächst die Seele  
wie Blutbahn  
und Atem.

So können wir reifen  
und dem Schmerz  
seine Bestimmung wiedergeben,  
um das neue Ichweißnichtwas zu entdecken.

So,  
vielleicht nur so,  
tut sich der dunkle Himmel  
in uns auf,  
und wir gesunden“ (Ulrich Schaffer,1987, 49).

*Fallbeispiel*

Ende April 1997 lerne ich Hr. X. als einen stark depressiven und innerlich sehr angespannten Patienten kennen. Er berichtet von chronischen Schmerzen, entlang der ganzen Wirbelsäule und am rechten Arm, genauer das Schulter-, Ellenbogen-, Handgelenk. Die familiären Verhältnisse sind mir durch seine Frau bekannt, die ebenfalls an einer starken Depressionen erkrankt ist und bis zum Beginn des Aufenthaltes von Hr. X. in der Tagesklinik behandelt wurde. Zur Zeit ist sie vollstationär untergebracht, weil sich ihr Zustand verschlechtert hatte. Fam. X. mußte vor ca. 10 Jahren ihr Herkunftsland fluchtartig verlassen, weil Hr. X. sich u.a. weigerte, Kriegsgefangene zu erschießen. Er arbeitete dann in Deutschland als Hilfsarbeiter im Baubereich, statt in seinem Grundberuf als

Bauingenieur. Hr. X. nahm schon in der ersten Woche seines Aufenthaltes in der Tagesklinik mit großem Interesse regelmäßig an der Gruppenmusiktherapie teil.

Zu dieser Zeit besteht eine Gruppe aus 3 männlichen Patienten. In einer Sitzung improvisieren wir zum Thema Angst. Die Männer nehmen die Gelegenheit wahr, einmal die eigene Angst zu zeigen. Hr. X. assoziiert aus meinem vorsichtigen Trommeln auf der Tischtrommel das Auffahren von Panzern in seinem Dorf. Schließlich beginnt er zu weinen und die Kriegserinnerungen sprudeln nur so aus ihm heraus. In gebrochenem Deutsch erzählt er über seine Not, und ich habe Mühe, alles zu verstehen. Mein Nachfragen an verschiedenen Stellen erweist sich als hilfreich, da es eine gewisse Struktur in das unaufhörliche Reden bringt. Hr. X. fühlt sich dadurch ernst genommen, und es entsteht ein intensiver Kontakt zwischen ihm und mir. Er findet endlich einen Ort und eine Art, über seine Sorgen und Schmerzen zu sprechen. Er braucht einmal nicht mehr stark zu sein.

*Angst*

*Tischtrommel*

Zwei Wochen später sind Freundschaften zwischen den Männern entstanden. In der feien Improvisation spielt Hr. X. die Oceandrum mit seinem rechten Arm und geht mit der von einem Teilnehmer gespielten Blockflöte in Kontakt. Seine Tränen fließen schon während des Musizierens. Sobald das Stück beendet ist, beginnt wieder ein Wortschwall mit Erinnerungen. Die Oceandrum und die Flöte sind Klänge aus seiner Heimat. Das Dorf, in dem er aufwuchs lag am Meer, und das Flötenspiel gehörte dort zum Alltag. Hier war seine Welt angeblich noch in Ordnung. Als ich ihn nach seinem Gefühl frage, wird er ganz ruhig, und sagt ganz leise : „Heimweh, ich habe Heimweh.“

*Oceandrum*

Anschließend sackt er auf seinem Stuhl zusammen, stützt sich mit den Ellenbogen auf die Knie und hält den Kopf in den Händen. Er erzählt von Schmerzen, dass er den Arm überhaupt nicht mehr gebrauchen kann und er zu nichts mehr nütze sei. Dann ist wieder die Rede von den Kriegsnoten, von der Flucht und von Eheproblemen.

Auf einmal bricht er ab, richtet sich auf, und spricht von seiner Arbeitslosigkeit und wie es dazu kam. Sein ehemaliger Vorgesetzter verlangte immer mehr Leistung, obwohl die Erkrankung offensichtlicher wurde. Hr. X. weint wieder und sagt, er könne sich nicht wehren. Wehrlosigkeit war auch bei den anderen Teilnehmern Thema. Wir tauschten uns darüber aus, und ich schlage daraufhin vor, dass jeweils 2 Teilnehmer sich mit Trommeln unterhalten bzw. streiten. Als Hr. X. an der Reihe ist, spielt er ganz zart und leise, sein Partner aber grob und laut, bis er schließlich aufgibt und weint. Im Austausch darüber erzählt er, wie sehr er diese Situation kennt, und dass seine Erschöpfung und die andauernden Schmerzen Ihm die Kraft nehmen, sich zu wehren. Ich frage nach einer Wiederholung des Spiels, aber diesmal mit dem Versuch sich zu wehren, und beide sind einverstanden. Hr. X. spielt wieder leise, aber sehr konzentriert gegen sein lautes Gegenüber. Auf einmal schlägt er mit voller Wucht mit der rechten Hand auf die Trommel, und sofort ist es ganz still. Er sitzt nun entspannt und aufrecht und spricht von seiner Kraft bzw. von seinem Mut und einer neuen Hoffnung, die er jetzt spürt.

Als ich ihn nach seinen Schmerzen frage, bewegt er den kranken Arm und ist erstaunt, dass kaum Schmerzen zu spüren sind. Aufgrund dessen ist Hr. X. sehr aufgeregt. Anscheinend ist er über sich und sein Durchsetzungsvermögen erschrocken. Zutiefst bewegt verlässt Hr.X. mit aufrechtem Gang den Therapieraum.

Eine Woche später beobachte ich ihn, wie er während der Ausprobierphase die Tischtrommel ganz vorsichtig anspielt. Wie es aussieht, hat er seit der letzten Stunde großen Respekt vor ihr. In der anschließenden freien Improvisation spiele ich eine Zeitlang die Tischtrommel. Als ich ihn später frage, wie es Ihm damit ging, sagt er in einem für ihn sehr ruhigen Ton, dass er jetzt nicht mehr diese fürchterliche Angst spüre, und diese „Dinge“ in ihm wohl endlich zur Ruhe gekommen sind.

*Zilgrei*

Während der folgenden Wochen nimmt Hr. X. regelmäßig am Zilgreikurs und der Musiktherapie teil, ist aber zurückhaltender geworden, was die verbale Bearbeitung seiner Themen während der Therapiestunde betrifft. In den Improvisationen ist er aber mit ganzem Herzen dabei. Er wirkt unruhig und aggressiv und klagt darüber, dass sich nichts verändern würde. Ich beobachte jedoch, dass seine Körperbewegungen geschmeidiger geworden sind, und er mit Zilgrei gelernt hat, seine Schmerzen selber zu behandeln.

Im Team erfahre ich, dass Hr. X. schlimme Erinnerungen aus seiner Kindheit bearbeitet. Er befindet sich in einer intensiven Trauerzeit und hat die Kraft dazu, sich seine seelischen Verletzungen anzusehen. In seinem Heimatdorf war es üblich, dass sich die Männer sexuell mit kleinen Jungen abgaben, und hier muß es Hr. X. besonders hart getroffen haben.

*sexueller  
Mißbrauch*

Wochen später, die Gruppe hat inzwischen 6 Teilnehmer, darunter auch Frauen, spielt er in einer freien Improvisation stehend und mit geschlossenen Augen den Streichpsalter. Hr. X. wiegt sich zu

## *Klavier*

seiner Musik und ist ganz versunken. Er spielt sehr schnell und das mit seinem rechten Arm, der vorher schmerzte. In der Reflexion kommt dann eine sehr traurige Geschichte zutage :

Wegen einer schweren Hautkrankheit mussten seine Lippen 6 mal operiert und wieder kosmetisch aufgebaut werden, weil sie nicht heilen wollten. Als er danach wieder nach Hause kam, hänselten ihn seine Freunde, weil noch Narben sichtbar waren und er wie ein „Araber“ aussah. Er schämte sich seitdem und findet sich hässlich. Hr. X. beschreibt, dass er während der ca.15 Minuten dauernden Improvisation noch einmal den Schmerz durchlebt habe, den er wohl als Kind nicht verarbeiten konnte, und dass er versucht habe sich das Lachen wiederzugeben, denn das habe er seitdem verlernt. Als ihm dann die Gruppe bestätigt, dass er keinesfalls hässlich sei, bedankt er sich weinend und verlässt auch diesmal fast schmerzfrei und erleichtert die Therapiestunde.

In den darauffolgenden Improvisationen verändert sich seine Musik in dem Maße, wie sich auch sein Umgang mit Problemen z.B. in der Familie verändert. Er beschreibt es so, als wenn das andauernde Gefühl, gleich durchdrehen zu müssen, nicht mehr vorhanden ist, und dass er jetzt besser über seine Probleme reden kann. Und eben das ist in der Musik hörbar. Hr.X. spielt immer mehr mit anderen zusammen, zunächst ohne dass er es selber merkt.

In seiner vorletzten Therapiestunde spielt Hr. X. auf dem Klavier eine „schöne und lebendige Melodie“ und steckt die ganze Gruppe mit seiner Freude an. Eine Patientin, die bisher nur zugehört hat, bekommt Mut und spielt in der Improvisation zum ersten mal mit. Das sei sein Glück, das er gespielt habe. Hr. Y., ein Landsmann von Hr. X., spielt unruhig auf der Schlitztrommel und berichtet anschließend, dass er innerlich so nervös ist und sich wie ein Löwe im Käfig vorkomme. Hr.X. fällt ihm ins Wort und sagt, dass er es ebenso empfindet und fügt hinzu, er fühle sich in dieser Kultur so fremd und wie in einem goldenem Käfig gefangen. Fast beschwörend sprechen sich dann beide zu, dass sie wieder mehr Kontakt zu ihrem Heimatland aufnehmen und nach Wegen suchen wollen, um langfristig in ihre Heimat zurückzukehren.

Vor mir sitzen 2 Männer im Alter von 40 und 50 Jahre Jahren, die mit leuchtenden Augen von der Rückkehr in ihr Heimatland sprechen und lieber jetzt gleich als erst morgen ihre Sachen packen würden. Aber beide wissen letztlich um ihre familiären Verpflichtungen und dass sich in der Heimat so viel verändert hat. Ihre Not und Sehnsüchte auszusprechen, lernten beide erst während ihres Aufenthaltes in der Tagesklinik, was letztlich zur psychischen Entlastung führte.

Die letzte Zilgreistunde beendeten wir mit einen Abschiedstanz für Hr. X.. Ich hatte so noch einmal die Möglichkeit seine veränderten Bewegungsabläufe zu beobachten. Dort tanzte ein gesunder und stolzer Mann. Seine Tanzbewegungen erinnerten mich an südeuropäische Männer, die auf Tischen tanzen.

In der letzten Musiktherapiestunde vor seiner Entlassung wünscht sich Hr. X. eine freie Improvisation. Hingebungsvoll spielt er sein Lieblingsinstrument, das Vibraphon, und singt vor Freude dazu.

Im Abschlussgespräch gebe ich Herrn X. die Möglichkeit, seinen Weg zu beschreiben, auf dem ich ihn ca. 4 Monate begleiten durfte.

Er zählt sinngemäß in gebrochenem Deutsch auf, was ihn so krank gemacht hat, und wie wichtig es ihm war, diese Themen zu bearbeiten:

1. Die Menge und Härte der einzelnen seelischen Verletzungen,
2. das Gefühl der Heimatlosigkeit,
3. ohne Berufsidentität als Hilfsarbeiter zu arbeiten,
4. die Berufsunfähigkeit,
5. die unverarbeiteten Flucht- und Kriegserlebnisse,
6. seine unter starken Depressionen leidende Frau,
7. die Last der Kindererziehung in einer fremden Kultur
8. und letztlich die ständigen Schmerzen und die dann immer mehr zunehmende seelische und körperliche Erstarrung.

Die Musiktherapie gab ihm die Möglichkeit, in einem geschützten Raum Gefühle auszudrücken, die er anders nicht hätte zeigen können: Angst, Schmerz, Trauer; mit der Entäußerung der Gefühle konnte er die belastenden Erlebnisse mitteilen, reflektieren und im Rahmen des Behandlungsangebotes der Tagesklinik bearbeiten.

Hr. X. ist motiviert, sein Leben neu zu ordnen. Er strebt eine berufliche Reha-Maßnahme an und will nach der Entlassung die Gesprächstherapie mit dem behandelnden Arzt der Tagesklinik fortsetzen.

„Igor Strawinski hat einmal den Satz gesagt : ‘Musik stiftet Ordnung zwischen den Menschen und der Zeit.’ Auf Musiktherapie bezogen, könnte es lauten: Musiktherapie stiftet Ordnung zwischen dem Menschen und seinen Gef,hlen.“ (Schröder 1995,22).

**Literatur :**

- Hollweg, Wolfgang H., Aktiv gegen den Schmerz, Bad Schönborn 1995  
Müller-Busch, H.C., Schmerz und Musik, Stuttgart 1997  
Schaffer, Ulrich, Sehnsucht nach Nähe, Stuttgart 1987  
Schroeder, Wolfgang, Musik-Spiegel der Seele, Paderborn 1995  
Zeltkin / Schaldach, Wörterbuch der Medizin, München 1973  
Zillo / Greising, Neue Hoffnung : Zilgrei, München 1985  
Zillo / Greising, Zilgrei gegen Rückenschmerzen, München 1991  
Zillo / Greising, Zilgrei gegen Kopf- und Nackenschmerzen, München 1992