

# **„Schatzsuche“ im offenen Ganzttag**

## **Lerngesundheit durch Musiktherapie**

Abschlussvortrag der musiktherapeutischen Zusatzausbildung für helfende Berufe  
an der Universität Siegen

08.November 2008

Carolin Abel

# Gliederung

## *Einleitung*

- 1 Was bedeutet Lerngesundheits?**
- 2 Das Konzept des offenen Ganztages**
- 3 Schatzsuche durch Musiktherapie  
Indikation**
- 4 musiktherapeutische Arbeitsweise**
- 5 Mein musiktherapeutisches Setting**
- 6 Fallbeispiel Ahmet**
- 7 Persönliches Fazit**

**„Umgeben von Standards, Normen und Kontrolle verlieren die „Augenblicke des Verstehens“ immer mehr an Bedeutung. Was zwischen den Menschen stattfindet, ob zwischen Lehrer und Schüler oder Arzt und Patient, gerät aus dem Blick, weil nur noch „Effizienz“ und das Befolgen von Regeln und Anweisungen zählen sollen. Dabei wird das Ziel, den anderen wirklich zu erreichen, oft verfehlt - mit allen negativen Konsequenzen.“**  
(aus dem Klappentext „Warum Tausendfüßler keine Vorschriften brauchen“, Schiffer, 2008)

## Einleitung

Ich bin Carolin Abel, 27 Jahre alt und komme aus Olpe. Die vielen positiven Wirkungen der Musik durfte ich so schon oft erfahren. Seit meiner Kindheit spiele ich Klarinette und seit vielen Jahren bin ich Sängerin in verschiedenen Bands. Schon immer wollte ich mit Menschen mit Musik arbeiten und so kam ich schnell zur Musiktherapie.

Seit Januar 2007 arbeite ich an einer offenen Ganztagsgrundschule (OGS), seit dem Schuljahr 07/08 habe ich die pädagogische Leitung des offenen Ganztages in Neu-Listernohl übernommen. Seit ich sozialpädagogisch arbeite setze ich auch immer wieder musiktherapeutische Mittel ein. Warum Musiktherapie in einem offenen Ganztage einer Grundschule indiziert ist, möchte ich euch heute näher bringen. Ich tue dies ganz konkret am Begriff der Lerngesundheits und dem Konzept des offenen Ganztages. Denn hier wird die Indikation von musiktherapeutischer Arbeitsweise für Grundschulkindern im Allgemeinen sichtbar und nicht nur speziell für zum Beispiel verhaltensauffällige Kinder.

Ich bleibe zunächst etwas allgemeiner, da ich in meiner beruflichen Praxis nicht ausschließlich zu bestimmten Zeiten musiktherapeutisch arbeite, sondern die Musiktherapie sozusagen auch in mein pädagogisches Konzept integriert habe.

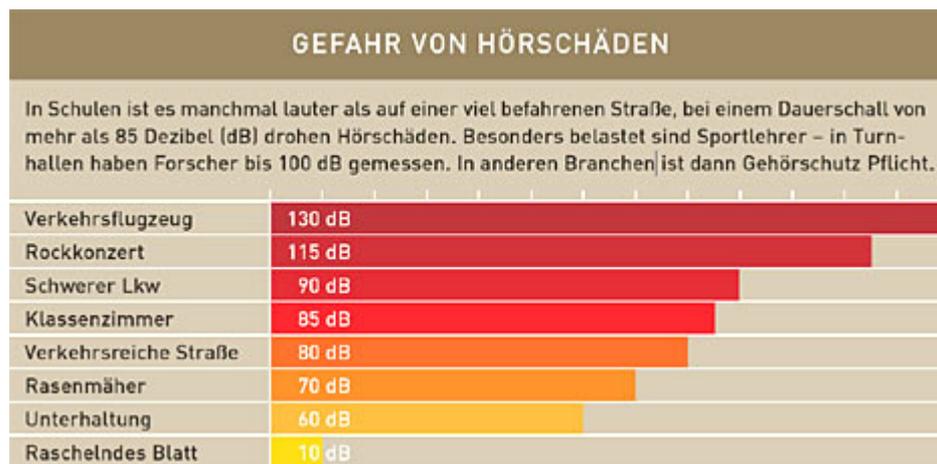
Es wird kein Fallbeispiel als roter Faden für diesen Vortrag dienen. Dies ist ein Aspekt der Musiktherapie in einer OGS. Während meiner Praxistätigkeit habe ich einmal die Grundschule gewechselt, ein anderes Mal konnte ich die musiktherapeutische Einzelarbeit nicht zu Ende führen, weil das Kind die Schule verlassen hat.

Dennoch werde ich im zweiten Teil meines Vortrages gezielter auf ein Fallbeispiel eingehen, um meine Arbeitsweise zu verdeutlichen.

# 1 Was bedeutet Lerngesundheits?

Zu meiner eigenen Grundschulzeit waren wir etwa 30 Kinder in einem Klassenraum. Vielleicht waren es bei einigen von euch auch noch mehr. Es gab keine Einzeltische, weil dafür kein Platz war. Trotzdem war es – zumindest die meiste Zeit – während des Unterrichts ruhig und wir hörten unserem Lehrer zu. Noch besser. Wir reagierten sogar, wenn wir angesprochen wurden und konnten und wollten in den meisten Fällen sogar auf die Frage antworten.

Heute gehört der Beruf des Erziehers oder des Lehrers zu den Berufen mit gefährlicher Lärmbelastung. Folgende Grafik habe ich in einem Artikel zu Lärm im Klassenzimmer (FILSER, HUBERT, 2007) auf der Website der Süddeutschen Zeitung gefunden.



<http://www.sueddeutsche.de/wissen/artikel/588/111477/1/> Stand: 07/2008

Immer mehr Pädagogen, mich schließe ich nicht aus, müssen ihre Stimme logopädisch schulen lassen, um mit der Lautstärke zurecht zu kommen. Und das, obwohl die Klassengrößen kleiner werden. Viele Kinder können anscheinend nicht mehr zuhören und haben damit einhergehend weniger Lernmotivation als noch ein paar Jahrgänge davor.

Warum ist das so?

Dazu noch einmal der Vergleich mit meiner eigenen Grundschul- oder Kindergartenzeit.

Ein einfaches Beispiel. Erinnert ihr euch daran, wie es war, als ihr wilde Beeren gepflückt habt? An die Freude, Brombeeren oder Himbeeren im Wald gefunden zu haben, den Geschmack auf der Zunge? Die roten Finger vom Pflücken?

Vielleicht habt ihr auch mal Marmelade selbst daraus gemacht und denkt heute beim Biss in das Marmeladenbrötchen noch manchmal an den kleinen Wald, oder den Spielkamerad, der dabei war.

Aus solcher natürlichen Entdeckerlust oder dem Gefühl, etwas bewirken zu können entsteht natürliche Lernmotivation.

Durch affektive, sensomotorische Eindrücke (*affektiv - Emotion aus dem Affekt heraus, hat eine motivationale Ebene; sensomotorisch - Steuerung der Bewegung aufgrund von Sinneseindrücken*) im kindlichen Spiel lernen wir von Geburt an. Es entwickelt sich ein implizites, prozeduales Wissen. Implizites Wissen bedeutet hier, leicht abrufbares Wissen, wie z.B. das Schleife binden.

Kinder haben eine intrinsische Motivation, Orte zu suchen, an denen sie sich entwickeln und lernen können. Die meisten Entwicklungsmöglichkeiten liegen im kindlichen Spielen und im Ausprobieren. Nach D. Winnicott (1979) entwickeln sich Kinder, aber auch noch die Erwachsenen in sog. Intermediärräumen. Der Intermediärraum ist der nicht sichtbare Raum zwischen der Phantasie des Kindes und der Realität. Es ist der Raum, in den sich ein Kind hinein verlieren kann. Es gibt auch einen Intermediärraum im Dialog, der Raum, in den sich die Dialogpartner hinein vertiefen oder verlieren können.

Auch in der Musiktherapie sind Intermediärräume vorhanden. Es sind die Räume, die Momente, in denen wir uns auf Schatzsuche begeben können.

Kinder lernen die Schleife binden, ohne dafür mit Schokolade belohnt zu werden. Trotzdem benötigen sie für ihre Entwicklung noch einen zweiten Aspekt. Sie wollen wahrgenommen werden, in dem was sie tun. Sie benötigen eine gesunde Beziehung und den Dialog mit den Eltern.

So entwickelt sich eine gesunde Innenwahrnehmung, aber auch eine intakte Außenwahrnehmung und damit Lebens- und Lernfreude.

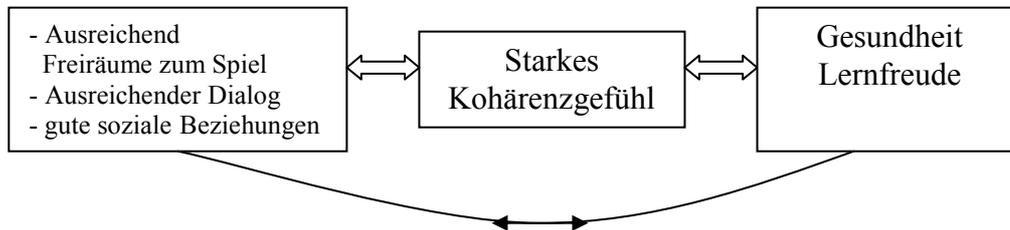
Nach A. Antonowski (1997) ist ein solcher Selbst- und Weltbezug identisch mit dem so genannten Kohärenzgefühl.

Kohärenz (lat.) bedeutet Zusammenhang, Zusammenhalt, einen inneren und äußeren Halt haben, sich auch selbst innerlich halten können.

Nach Antonowski hat das Kohärenzgefühl drei Säulen:

1. Das Erleben, Zusammenhänge begreifen zu können
2. Das Gefühl, die Aufgaben, die gestellt werden, meistern zu können und
3. Das Gefühl von Sinnhaftigkeit.

Nach diesem Salutogenese-Konzept, also dem Konzept zur Gesundheitsentstehung, ist das Kohärenzgefühl die entscheidende Grundlage körperlicher und seelischer Gesundheit. Diese ermöglicht wiederum ein gelingendes Lernen.



Die Bedeutung der Musiktherapie wird auch hier später noch besonders deutlich werden.

Nun aber zu der Frage, warum viele Kinder nicht mehr über diese natürliche Lerngesundheits verfügen.

An die Stelle der natürlichen Lebens- und Lernfreude tritt heute „FUN“. Schon früh haben sich viele Kinder selbst Stubenarrest verpasst, indem sie vor dem Fernseher oder dem Computer hängen, statt im Wald Beeren zu sammeln. Die Innenwahrnehmung verkümmert, da affektus-sensomotorische Reize ausbleiben. Dies muss mit der entsprechenden Außenwahrnehmung kompensiert werden. Das Kind kann sich nicht mehr selbst Freude bereiten, indem es kreativ und phantasievoll spielt, sondern muss von außen „gefüttert“ werden. Damit bleiben jedoch echte Erfolgserlebnisse und somit eine weitere Lernmotivation meist aus.

Zu diesem negativen Teufelskreis kommt der fehlende Dialog mit den Eltern, die immer mehr Arbeiten müssen und abends dann auch lieber vor dem Fernsehgerät abschalten wollen, statt zu hören, was ihr Kind am Tag so erlebt hat.

Auch Peergroups, in welchen sich ein Gruppenkohärenzgefühl einstellen kann sind selten geworden und in den Schulklassen geht es leider immer mehr um Konkurrenz statt um Gemeinschaft.

Isabell Frohne-Hagemann und Heino Pleß-Adamczyk (2005, S.22) schreiben, dass Kinder sich heute selbst erziehen müssen, „weil soziale Netzwerke immer häufiger versagen und sie müssen sich für ihre Lebensstilentwicklung ein seelisch-interaktionelles Nervenkostüm zulegen, das in der Lage ist, aus Unsicherheit Freude zu beziehen“.

Frohne-Hagemann und Adamczyk beziehen sich auf Metzmacher und Zaepfel (2002, S.118), die betonen, dass die heutigen Beziehungsprozesse „von den lebensweltspezifischen Konsum- und Medienerfahrungen durchsetzt und überlagert“ sind, in denen sich „das Realitätsverständnis des Kindes konstruiert“. In der therapeutischen Arbeit ist hier vor allem zu beachten, dass auch die Erfahrungswelt des Therapeuten und des Kindes immer weiter auseinanderdriften und Einfühlungsvermögen wichtiger denn je geworden ist.

Ein offener Ganzttag ist leider zu oft die letzte Möglichkeit, eine „Ersatzpeergroup“ zu bilden. Darüber hinaus ist der Ganzttag ein Ort, an dem salutogenetisch und präventiv gearbeitet werden kann. Ein Ort, an dem die Kinder ihre natürliche Lernfreude wieder entdecken können. Ein großes Stück dieser Arbeit kann die Musiktherapie leisten.

Doch zunächst ein paar Worte zu dem Konzept eines offenen Ganztages.

## 2 Das Konzept des offenen Ganztages



Den offenen Ganzttag besuchen die angemeldeten Schulkinder nach dem Unterricht, also frühestens ab 10.30 Uhr bis 16 Uhr. Rahmenpunkte bilden die gemeinsame Hausaufgabenbetreuung, das Mittagessen, gemeinsame Angebotszeit und individuelle Förderungen.

Träger des Ganztages in Neu-Listernohl ist der Kreissportbund Olpe.

In der Präambel und in § 1 der Rahmenvereinbarung, welche die zuständigen Ministerien und der Landessportbund NRW für die offene Ganztagsgrundschule geschlossen haben, steht beschrieben:

"Regelmäßige, möglichst tägliche Bewegungs-, Spiel- und Sportangebote beeinflussen die kognitive, emotionale, soziale und motorische Entwicklung der Kinder nachhaltig positiv und führen auch im aussersportlichen Bereich zu deutlichen Kompetenzgewinnen."

So ist es einfach auf den Punkt gebracht. Noch ein wenig ausführlicher steht es in dem Konzept des Ganztages und der Grundschule:

Die Bedingungen des Aufwachsens außerhalb der Schule haben sich gewandelt. Das bedeutet für die Schule, eine Familien ergänzende und unterstützende erzieherische Funktion einzunehmen. Ganztagschulen können nicht nur kompensatorisch, sondern auch präventiv wirken. Auch die Bildungsanforderungen haben sich verändert.

- „Ganztagschulen sollen eine bessere soziale Integration und Entwicklung von jungen Menschen ermöglichen.
- Sie sollen die Intensität von individueller Förderung und die Entwicklung von schulischen Lernkulturen verbessern.
- Ganztagschulen sollen den bildungsbezogenen Anforderungen und Herausforderungen gerecht werden.“  
(Ganztagskonzept der GGS Neu-Listernohl, 2007)

Kommt man nun zu den im Konzept beschriebenen pädagogischen Zielen, werden bereits Gemeinsamkeiten mit meinen musiktherapeutischen Zielsetzungen sichtbar:

- Wohl fühlen
- Persönlichkeitsentwicklung, Bildung von Selbstständigkeit
- Aufbau sozialer Kompetenzen
- Schlüsselqualifikationen wie z.B. Verantwortung, Selbstständigkeit & Verhalten in der Gruppe
- Lebenspraktische Kompetenzen wie z.B. reflexiver Umgang mit Geschlechtlichkeit & Multikulturalität, Achtsamkeit gegenüber der eigenen Gesundheit
- Entwicklung von Interessen und Neigungen durch bewegte ästhetische & kulturelle Angebote
- Schulische Lernprozesse sollen unterstützt werden, insbesondere in der Stützung von Sprachkompetenz und individueller Förderung
- Bewegung, damit sich Körper, Geist und Seele gut entwickeln

Die Indikation der Musiktherapie in einer offenen Ganztagsgrundschule sollte nun bereits deutlich geworden sein.

### **3 Schatzsuche durch Musiktherapie**

#### **Indikation**

Fast jedes Kind in meiner Ganztagsgruppe hat ein schlecht ausgeprägtes Kohärenzgefühl. Es fehlt ihnen an Sinneserfahrungen und impliziten Wissen und somit an Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl. Oft sind die familiären Hintergründe bestimmt von Überlebenskampf, schlechter sozialer Anerkennung, wenig Dialog und gestörten Beziehungsmustern. Das alles führt zu gestörten Verhaltensmustern, geringer Frustrationstoleranz und Aggression und nicht zuletzt zu nicht vorhandener Lerngesundheit.

Durch die Zeit im Ganztage haben die Kinder die Möglichkeit, viel von dem verpassten kindlichen Spiel nachzuholen. Sie können ihre Intermediärräume neu entdecken.

Durch die Begegnung mit Instrumenten können verpasste Sinneseindrücke nachgeholt werden. Darüber hinaus entsteht ein Dialog mit anderen Kindern der Gruppe und mir als Therapeutin. In sich zurückgezogene Kinder können über die Musik leichter mit anderen in Beziehung treten.

*-Videofrequenz od. mündliches Beispiel-*

Die bio-psycho-sozialen Prozesse der Musiktherapie stellen entscheidende Momente für die Rückgewinnung von Gesundheit, Lebens- und Lernfreude dar.

In der Musiktherapie können die Kinder ihren Gefühlen Ausdruck verleihen und werden dabei wahrgenommen. Sie entwickeln eine ganz neue Freude daran, mit anderen etwas gemeinsam zu tun. Diese Freude kommt von innen und muss nicht künstlich hergestellt werden. Es reift ein neues Selbstempfinden. Auch dort, wo es noch nicht verbalisiert werden kann.

Da wo Radio oder Fernsehen keine Pause lassen, ist in der Musik die Gelegenheit zu eigenen Gedanken und Bildern da.

Dann gelingt es auch zunehmend zur Sprache zu bringen, was einen bewegt.

In musiktherapeutischen Gruppensituationen werden die Kinder auch in der Gemeinschaft wahrgenommen. Oft entstehen Streitsituationen durch Konkurrenzdenken. In der musiktherapeutischen Gruppenarbeit erleben die Kinder dann, dass sie z.B. auch ohne sich behaupten zu müssen etwas wert sind.

*-Videofrequenz od. Beispiel aus der Praxis-*

Zusammengefasst bedeutet dies, dass die Kinder durch musiktherapeutische Einzel- oder Gruppensituationen folgendes erreichen und erleben können:

- Aggressionen abbauen;
- ein differenziertes Körperbild bei reichhaltiger affektu-sensomotorischer Erfahrung entwickeln;
- Basiskompetenzen erlernen;
- sich akzeptiert und wahrgenommen fühlen, so wie sie sind;
- ein Gruppenkohärenzgefühl und somit ein eigenes Kohärenzgefühl entwickeln;
- ihre Selbst- und Fremdwahrnehmung verbessern;
- soziales Verhalten entwickeln
- Lerngesundheit bilden

„Kinder die sich so frei fühlen, können von dieser Freiheit auch besser ein Stück abgeben und sich in sinnvolle Regeln einfügen, ohne sich dabei in ihrer Lebensfreude eingeengt zu fühlen.“ (Schiffer, 2005)

Das wiederum wirkt sich unmittelbar auf die Atmosphäre in der Schulklasse aus.

Darüber hinaus wird durch die oben beschriebenen Dinge und durch die Förderung von Wahrnehmung und von Kommunikations-, Konzentrations-, und Koordinationsfähigkeit auch Verhaltens- und Lernstörungen vorgebeugt.

## 4 musiktherapeutische Arbeitsweise

Wie schon erwähnt baue ich die musiktherapeutischen Mittel immer wieder in den Gruppenalltag ein. Begonnen habe ich mit gezielter Kleingruppenarbeit zu bestimmten Zeiten. Jedoch habe ich schnell festgestellt, dass die Gruppen zum einen zu heterogen waren und zum anderen der Bedarf eher situativ war. Zum Beispiel wollten aktuelle Streitthemen direkt bearbeitet werden und nicht erst zur Musiktherapiezeit. Die Kinder haben selbst diese Flexibilität gefordert. So dass ich nach einiger Zeit dazu übergegangen bin, die musiktherapeutische Arbeitsweise ganz direkt in meine pädagogische Arbeitsweise einzubauen.

Eingesetzt werden in der Gruppen- und Kleingruppenarbeit unter anderem musikalisch-therapeutische und rhythmische Spiele, Tänze, Musikmalen oder die Vertonung von Geschichten und Bildern. Bei Mitmachliedern kann der Sprachschatz erweitert werden. In der freien Improvisation findet ein aktiver musikalischer Ausdruck statt. Darüber hinaus biete ich, Entspannungs- und Konzentrationsübungen an.

*-Beispiel Musikmalen?-*

Durch den engen Austausch mit meiner Kollegin und den Lehrkräften der Grundschule können weiterhin aktuelle Streitigkeiten, Konflikte und Probleme mit der Gruppe bearbeitet werden.

Immer wieder entdecken die Kinder selbst oder entdecken ich oder die Lehrer bei ihnen neue Schätze durch die Musik.



Ein Großgruppenprojekt ist die Musical AG der Grundschule. Im ersten Moment erscheint diese wohl als musikpädagogisches Projekt, weil am Ende ein Produkt, nämlich die Aufführung im Vordergrund steht. Im Besonderen ordne ich diesem Projekt aber auch musiktherapeutische Wirkungsweisen zu. So schaffen zum Beispiel verschlossene Kinder

es sich zu öffnen, weil sie sich von der Gruppe getragen fühlen. Durch Musik und Tanz und die entsprechenden Resonanzen entsteht Selbstwertgefühl, Lern- und Lebensfreude.

In der Einzelarbeit steht viel mehr die spontane musikalische Improvisation im Vordergrund. Ich werde dies in dem Fallbeispiel noch verdeutlichen.

## 5 Musiktherapeutisches Setting

Musiktherapie in den Arbeitsalltag einer Ganztagsgrundschule einzubinden war gar nicht so einfach. Dazu muss man wissen, dass ich keine OGS kenne, in der ausreichend Betreuungsstunden vorhanden sind.

Zunächst war es mir nur möglich, einzelne Kinder aus den allgemeinen Angeboten, wie zum Beispiel dem Sport, herauszugreifen. Leider war dadurch die Motivation der entsprechenden Kinder nicht immer ganz so hoch. Das ist in der jetzigen OGS in Neu-Listernohl etwas besser geworden, da ich erstens selbst die Leitung habe und die Angebote strukturiere und zweitens die Kinder aufgrund der kleinen Gruppengröße selbst entscheiden können, welches Angebot sie wahrnehmen wollen. Sobald ich mit einzelnen Kindern aus der Gruppe musiktherapeutisch tätig werde, fehlt meine Betreuungspräsenz an einer anderen Stelle. Durch das mit der Zeit entstandene Gruppenkohärenzgefühl bei den Kindern, aber auch im Team, kann dies mittlerweile gut aufgefangen werden.

Derzeit habe ich eine feste Einzeltherapie montags und eine dienstags von 15-16 Uhr.

Zudem sind die räumlichen Gegebenheiten in einer Schule nicht die allerbesten. An der ersten Schule war es der Musikraum, den ich nutzen durfte. Hier war zwar das Angebot an Musikinstrumenten reichlich, jedoch ließ sich der Klassenraumcharakter nur sehr schwer ändern. An der jetzigen Schule habe ich dann in meinem Büro auf dem Teppich mit einer handvoll Instrumente begonnen. Nach einiger Zeit konnte ich mir in dem mit Teppich ausgelegten Medienraum eine bauliche Nische gemütlich einrichten. Nach verschiedenen Instrumentenbaustunden und Spenden durch den Förderverein wurde dann auch das Instrumentarium reichhaltiger. So dass ich jetzt neben dem üblichen Orff- Instrumentarium auch über diverse Trommeln, Xylo- und Metallophone, Gitarren, Flöten, Langklingern und ein altes Klavier verfüge.

Vor kurzem konnte ich in den Räumlichkeiten des Ganztages eine gemütliche Musikecke einrichten.

*-Foto-*

So kann ich nun zu dem Fallbeispiel kommen.

## **6 Fallbeispiel Ahmet**

Ahmet ist 7 Jahre alt und besucht die zweite Klasse, als er auf die Grundschule in Neu-Listernohl kommt. Er wird gemeinsam mit seinen Geschwistern im offenen Ganztage angemeldet. Amine ist 8 Jahre alt und ebenfalls in der zweiten Klasse, Muhammed ist 11 Jahre alt und besucht die vierte Klasse. Es gibt noch einen 5 Jahre alten Bruder Mahmut. Die Familie ist türkischstämmig, die Kinder wurden jedoch alle in Deutschland geboren.

Für die Geschwister ist es die dritte Grundschule seit ihrer Einschulung.

Nach der Trennung der Eltern vor etwa 2 Jahren lebten die Kinder zunächst bei der Mutter. Aufgrund der Empfehlung des Jugendamtes zogen die Kinder wenig später zum Vater nach Attendorn, da die Mutter in ihrer Erziehung als nicht zuverlässig genug eingeschätzt wurde. Es gibt noch weitere Vermutungen und Gerüchte, welche ich aber für zu spekulativ halte, um sie hier zu erwähnen. Mit dem Vater zogen die Kinder 2007 in die jetzige Wohnung in Neu-Listernohl.

Von Anfang an zeigten alle drei Kinder auffälliges Verhalten. Am auffälligsten verhielt sich Ahmet. Er hat ein unangemessenes Sozialverhalten, kann sich nicht an die Regeln halten und besitzt einen übermäßigen Bewegungs- und Darstellungsdrang.

Darüber hinaus hat er eine geringe Frustrationstoleranz, mangelnde Impulskontrolle und wird schnell aggressiv. In seiner Schulakte wird von häufigem Fehlverhalten berichtet. So hat er auf den vorherigen Schulen öfters in Ecken uriniert und immer wieder aggressives Verhalten gezeigt. Dem Unterricht kann Ahmet durch mangelnde Konzentrationsfähigkeit nur schwer folgen.

### ***Diagnostische und indikatorische Einschätzung***

Aufgrund von Ahmets Anpassungsproblemen und seines auffälligen Verhaltens vermute ich eine Deprivation oder eine posttraumatische Belastungsstörung (vgl. ICD-10, F 43.1) durch die Trennung der Eltern und die folgende Trennung der Kinder von der Mutter.

Nach Silvia Koppe (2004, vgl. [www.traumapaedagogik.de](http://www.traumapaedagogik.de)) testen traumatisierte Kinder in der Beziehung zu Erwachsenen deren Vertrauenswürdigkeit durch Grenzüberschreitungen, wie sie ihnen selbst widerfahren sind. Diese Grenzüberschreitungen wurden vor allem in Ahmets pädagogischen Beziehungen zu Lehrern oder Betreuern deutlich. Weiter beschreibt Silvia Koppe, dass traumatisierende Lebensverhältnisse durch dauerhafte Übererregung des Kindes gekennzeichnet sind. Dies beeinflusst die Entwicklung der Regulation von Gefühlen. Eine Nichtausprägung der affektiven Selbstregulation zeigt sich in unbeherrschter Angst, Wut und Traurigkeit als Reaktion auf im Verhältnis unbedeutende Reize.

Ich begann mit Ahmet im Oktober vergangenen Jahres die musiktherapeutische Einzelarbeit.

Ich setzte mir bei ihm zunächst folgende Ziele:

- Sensibilisierung von Selbst- und Fremdwahrnehmung
- Abbau von übermäßigem Bewegungs- und Darstellungsdrang und aggressivem Verhalten
- Stärkung der Frustrationstoleranz
- Verhaltensstörungen und Lernstörungen mindern durch Förderung von Wahrnehmung und von Kommunikations- und Konzentrationsfähigkeit

Um an diesen Zielen überhaupt arbeiten zu können entsteht das Hauptziel, Ahmet die Möglichkeit zu geben, Beziehungserfahrungen nachzuholen bzw. zu korrigieren.

Hierbei kann es auch die Gelegenheit zur Darstellung und Bearbeitung von familiären Konflikten bzw. der traumatisierenden Umstände geben.

Im Folgenden möchte ich den Verlauf der Musiktherapie mit Ahmet anhand einzelner Kernszenen beschreiben:

### *Sitzungen 1-4*

**Die ersten Sitzungen finden auf einem Teppich in meinem Büro statt. Ich habe mit Ahmet besprochen, dass wir montags eine eigene Musikstunde machen, während die Gruppe zum Sport geht. In der ersten Sitzung strahlt Ahmet übers ganze Gesicht und freut sich, dass er alleine Musik machen darf.**

**Zuerst besprechen wir gemeinsam die Regeln. Jeder darf so musizieren, wie er möchte, aber die Instrumente dürfen dabei nicht kaputt gehen. Wenn gespielt wird, muss nicht geredet werden und wenn geredet wird, wird nicht gespielt. Wir beginnen und beenden die Musikstunde gemeinsam.**

**Gerade für Ahmet dienen diese Eckpunkte als sicherer und verlässlicher Rahmen.**

**Zunächst lernt er die verschiedenen Instrumente kennen und möchte alle mal ausprobieren. Am besten gefällt ihm natürlich, dass er bestimmen darf, welche Musik er machen möchte. Dann wählt er für uns die Gitarren. Während er auf der Gitarre spielt, erzählt er, dass seine Oma aus der Türkei jetzt bei ihnen wohne und sagt „Ich glaube, die passt jetzt auf uns auf.“ Er erzählt dies scheinbar ganz beiläufig und klimpert dann wieder auf der Gitarre herum.**

Diese spontanen Äußerungen werden in den nächsten Sitzungen noch häufiger vorkommen. Ahmet lenkte jedoch dann immer schnell auf etwas anderes. Meine Geduld als Therapeutin wurde auf die Probe gestellt. Denn natürlich verschloss er sich, sobald ich näher auf seine Äußerungen eingehe. Mir wurde in der Arbeit mit ihm sehr deutlich, wie wichtig eine nicht-direktive und geduldige therapeutische Haltung ist.

**Später in dieser Sitzung möchte Ahmet ein Herbstlied singen, dass er am Morgen in der Schule gelernt hat. Wir singen gemeinsam.**

Ahmet sang immer sehr gerne Lieder. Sie gaben ihm Sicherheit und so spielten wir in den ersten Sitzungen oft gemeinsam ihm bekannte Lieder. Ich behielt dies als Anfangs- und Schlussritual bei.

Diese musiktherapeutischen Rituale dienten Ahmet zur Sicherheit, der Stabilisierung und der Ichstärkung. Außerdem konnte er diese Lieder zum Nachnähen nutzen.

## *Sitzung 8*

Ahmet nimmt sich unmittelbar nach der Begrüßung die Djembe und einen Watteschlegel und haut fest auf dem Fell rum. Nach einer Weile nimmt er die große Rahmentrommel dazu und spielt ausdauernd und laut diesen Rhythmus:

**I: Achtel - Achtel - Viertel :I**

Ich begleite seinen Rhythmus auf einer Rahmentrommel. Ahmet wirkt wie hypnotisiert und starrt gerade nach vorne ins Leere. Nach einer Weile beginnt der Watteschlegel sich aufzulösen, so kräftig sind Ahmets Schläge. Nach etwa 5 Minuten beendet er das Spiel. Ich sage, dass das jetzt aber ganz schön laut war. Er sagt „Nö“ und will sich nun ein Schlagzeug bauen. Ich reiche ihm dazu die verschiedenen Trommeln an. Diesmal gelingt es ihm nicht, einen Rhythmus zu finden und er wird unzufrieden. Er trommelt wild und aggressiv auf allen Trommeln herum. Ich greife Ahmets Rhythmusfetzen auf und spiele einen durchgehenden Rhythmus. Das gefällt ihm und er beginnt hin und her zu wippen und den Mund lautlos zu bewegen. Ich synchronisiere seine Mundbewegungen und beginne an seiner Stelle zu singen und zu tanzen. Darüber muss er lachen.

Zu Beginn der Sitzung konnte Ahmet ganz bei sich sein, sein regelmäßiger Rhythmus hat ihm hierbei Halt gegeben. In seinem gestörten äußeren Lebensrhythmus (z.B. in dem Familiären) scheint der ausdauernde, gleichmäßige Trommelrhythmus eine ordnende Funktion für Ahmet gehabt haben. Später konnte ich ihm durch meinen Rhythmus Sicherheit geben. Durch mein Spiel in der Haltefunktion war es Ahmet möglich, seine aggressiven Gefühle in der Musik auszudrücken. Seine Wut wandelte sich während des Spiels in Freude.

Mein Singen und Tanzen schien Ahmet zu gefallen. Obwohl er ja sonst der Darsteller ist und auch gerne singt, traute er sich das diesmal nicht.

Ich habe zu diesem Zeitpunkt den Eindruck, dass sich zwischen uns nun eine Beziehung entwickelt. Vor allem die verlässlichen Parameter der Musik, wie der Rhythmus können hierfür den Boden geben.

Mir fällt im weiteren Verlauf der Sitzungen das Wechselspiel zwischen Ahmets eigener Sicherheit und Unsicherheit auf. Er gewöhnt sich allmählich daran, in der Musiktherapie Raum zu haben, seine Gefühle auszuleben zu dürfen.

Anfangs war ich besorgt, dass meine Doppelrolle als Pädagogin und Therapeutin ein Problem werden könnte. Die Musiktherapie selbst hat dies aber kaum betroffen. In den ersten Wochen gab es jedoch im Ganztagsalltag zwischenzeitlich Momente, in denen Ahmet bei mir getestet hat, ob er immer die Richtung bestimmen kann. Durch ein konsequentes Verhalten von mir und meiner Kollegin hat er jedoch schnell zu unterscheiden gelernt.

Daraufhin ließ er in den nächsten Sitzungen seiner überschüssigen Energie freien Lauf.

Ein Beispiel aus der 12. Sitzung (Ich bin mittlerweile mit der Musiktherapie in den Medienraum umgezogen):

**Ahmet baut sich erneut ein Schlagzeug aus den verschiedenen Trommeln. Neben den Djemben und Rahmentrommeln sind auch selbst gebastelte Tontopftrommeln und Eimertrommeln dabei. Er beginnt mit einem kurzen Rhythmus und schlägt dann kräftig mit Schlegeln auf alle Trommeln. Es sind nur kurze Rhythmuspattern zu erkennen, aber Ahmet wippt wie ein echter Schlagzeugspieler mit. Mir gibt er zu verstehen, dass ich die Rahmentrommel schlagen soll.**

Bisher habe ich Ahmets Spiel begleitet oder gespiegelt. Nun haben wir zum ersten Mal in dialogischem Kontakt miteinander gespielt.

**Zwischendurch schlägt er dann auch auf meine Trommel. Daraufhin entsteht eine kurze Phrase, in der wir beide abwechselnd kurze Rhythmuspattern auf der Trommel des jeweils anderen spielen.**

**Ich verstehe dies als „Kräftemessen“, als ein Austesten der Grenzen. Als Ahmet bemerkt, dass auch ich auf seine Trommel hauer, traut er sich noch mehr, in meinen instrumentalen Bereich einzudringen. Eine Entwicklung in der therapeutischen Beziehung?**

**Am Ende der Trommelimprovisation lehnt sich Ahmet zurück und seufzt tief. Dabei hat er einen zufriedenen Gesichtsausdruck.**

Ahmet zeigte mir in unseren Sitzungen immer sehr deutlich, wie sein Bedürfnis ist. Meine anfängliche Unsicherheit, wie ich die Musiktherapie wohl am besten gestalten kann, wird sehr schnell zu der Sicherheit, dass Ahmet mich führt und ich ihm zunächst einen sicheren Rahmen geben muss.

Die Musik gab ihm die Möglichkeit, seine Affekte und sein emotionales Erleben, welches er offensichtlich kognitiv nicht einordnen konnte, auszuleben, ohne dabei ein Störfaktor für seine Umwelt zu sein. Ich verhielt mich als Therapeutin hierbei immer selektiv echt. In den nächsten Sitzungen trommelten wir viel.

### ***17. Sitzung***

Nachdem Ahmet einem Kontakt zu seiner Mutter hatte, nutze er in der nun folgenden Sitzung das Klavier.

**Ahmet geht zu Beginn der Stunde direkt an das Klavier. Diesem hatte er zuvor immer nur bei unseren Eingangs- und Abschlussliedern Beachtung geschenkt. Wir sitzen gemeinsam am Klavier. Er spielt in mittlerer Lautstärke einzelne Töne an. Ich spiegele ihn und entwickle aus seinen Tönen eine kleine Melodie. Ahmet lässt sich nicht darauf ein. Dann haut er scheinbar wahllos auf die Tasten. Sein Spiel wird lauter und schneller. Ich unterstütze ihn dabei. Anschließend ruft er in einem Singsang „Ich bin Ahmet“, ich spiele seinen Rhythmus mit und singe laut „Du bist Ahmet“. Nach einer Zeit beendet er die Improvisation.**

Zunächst ließ sich Ahmet nicht auf einen Kontakt mit mir ein. War ich in diesem Moment in der Rolle seiner Mutter?

Meine Resonanz auf sein Spiel zeigte ihm dennoch, dass seine Gefühle, die noch nicht verbalisiert werden konnten, verstanden wurden. Daraufhin gelang ihm die Äußerung „Ich bin Ahmet“. Ich hatte den Eindruck als hätte er genauso gut sagen können „Hey- hier bin ich, nehmt mich endlich richtig wahr!“. Er begann in dieser Sitzung zum ersten Mal, die familiären Konflikte bzw. die traumatisierenden Umstände darzustellen.

Dieser Moment war nur von kurzer Dauer. Ahmet wollte unmittelbar im Anschluss „Bruder Jakob“ singen.

Unser spielerischer, positiver Kontakt wurde von Ahmet zwischendurch immer noch häufig abgebrochen, indem er sich anderem zugewendet hat. So wollte er z.B. unbedingt raus zum Fußballspielen oder hat sich für die Dinge, die draußen passierten (er konnte durch das Fenster auf einen Spielplatz sehen) interessiert.

Ein Grund hierfür kann seine Angst vor zwischenmenschlicher Nähe gewesen sein. Ein weiterer Grund war möglicherweise die auftretende Nähe zu seinen Gefühlen, die er noch nicht zulassen konnte.

Aber nach und nach begann Ahmet, die Musik als intermediären Spielplatz zu entdecken und zu nutzen. Wir entdeckten gemeinsam bei ihm Schätze. Ahmet erkannte neue Ressourcen, wie zum Beispiel die Fähigkeit allein und gemeinsam Musik zu machen und insbesondere Gefühle auf positive Weise auszudrücken. Ahmet zeigte nun häufiger das Bedürfnis nach Entspannung, so sollte ich ihm häufiger ruhige Melodien vorspielen, während er die Augen schloss. Zu Beginn der Musiktherapie war dies bei ihm kaum möglich. Unsere Improvisationen wurden insgesamt bunter und wir hatten eine gute Beziehung zueinander gefunden.

*„Spiel kann sowohl aus lerntheoretischer Sicht das Lernen herausfordern wie aus psychoanalytischer Sicht Unbewusstes zum Ausdruck bringen und Wunscherfüllung, der Lust oder dem Ausagieren destruktiver Impulse dienen. Spiel kann sozialisieren (...). Lebenswelt wird inszeniert und schöpferisch neu gestaltet“  
(Frohne-Hagemann, 2005, S. 93).*

Eine unserer letzten Improvisationen vor den Sommerferien, war die „Reise in die Türkei“ in der 25. *Sitzung*.

**Wir beginnen die Musikstunde mit dem Lied „Bruder Jakob“, diesmal bringt mir Ahmet das Lied auf Türkisch bei. Ich soll ihm dann noch ein anderes Lied zeigen. Ich spiele die Melodie vom „Zauberteppich“ an.**

*- kurzes Anspielen des Stückes -*

**Ich schlage ihm vor, dass er sich einen eigenen Zauberteppich bauen kann. Er baut sich mit dem Luftstuhl auf dem Tisch auf und sagt „Ich fliege!“- Ich frage ihn, wohin er fliegt und er erklärt „In die Türkei“. Er benutzt die großen Djembes zum Bauen seines Flugzeuges, spielt aber nicht auf ihnen. Ich untermale seine Inszenierung mit der Darbuka. Nach einem überstandenen Absturz und einigen Turbulenzen kommt Ahmet in der Türkei an. Dann beginnt er auf den Stuhl einzuschlagen und sagt „Ich verkloppe dich Mahmut, ich kann dich nicht ausstehen“. Er hört auf und sieht mich fragend an. Ich frage ihn, warum er denn Mahmut verkloppt und Ahmet antwortet, dass dieser ihn heute morgen verprügelt habe.**

**(Anmerkung: Mahmut ist Ahmets 2 Jahre jüngerer Bruder)**

**Ich bitte Ahmet sich zwei Instrumente, eines für sich und eines für Mahmut zu suchen und den Streit zu spielen. Er wählt die Blockflöte für mich und bestimmt mich als Mahmut.**

**Für sich wählt er die große Rahmentrommel, die er mit zwei Schlegeln spielt. Wir vereinbaren, dass das Spiel beendet ist, wenn einer von uns seinen Platz (je eine Decke) verlässt.**

Die Decke habe ich als Ort für Improvisationen eingeführt, weil sie Ahmet und auch mir einen sicheren Rahmen gibt. Darüber hinaus ermöglicht sie ein eindeutiges Ende der Improvisation.

**Wir improvisieren fast 12 Minuten. Ahmet schlägt kräftig mit den Schlegeln auf die Rahmentrommel und spielt auf diese Weise sehr laut. Sein Spiel besteht aus kurzen Rhythmen und wilden Trommelwirbeln. Ich versuche, mit ihm in Kontakt zu treten und mich in seine Rhythmusphasen einzuklinken. Aber das laute Trommelspiel übertönt mein Flötenspiel völlig. Manchmal jedoch- wenn ich sehr beharrlich Rhythmus auf einem hohen Ton auf der Flöte spiele, finden wir kurz in einen gemeinsamen Rhythmus. Irgendwann nimmt mich Ahmet nicht mehr wahr und trommelt nur für sich. Sein Spiel ist etwas rhythmischer geworden und nach wie vor sehr laut.**

**Ich verlasse meinen Platz und beende so das Spiel.**

In dieser Improvisation wurde deutlich, dass Ahmet seine Wut zum Ausdruck bringen musste. Er konnte sich diesmal nicht durch gleichmäßige Rhythmen ordnen, sondern ist immer wieder in Trommelwirbel verfallen.

Von Anfang an hatte Ahmet für mich als seinen Bruder Mahmut das schwächere Instrument gewählt. In der Improvisation ließ er fast keinen Kontakt zu und überspielte und überhörte mich. Ich hatte den Eindruck, dass ihn nicht die Prügelei mit Mahmut gestört hat, sondern dass Ahmet sich ungerecht behandelt fühlte. Dies ließ er mich deutlich spüren, indem er mir zeigt, dass er in der Improvisation der Stärkere ist. In dieser Sitzung hat Ahmet eine tiefer sitzende Wut zugelassen.

Die Dynamik hat eine große Rolle gespielt. Nach Fritz Hegi ist Dynamik die „Kraft des Wunsches oder der Wille zur Bewegung und Verwandlung“ (1986, S.129).

Eine verbale Reflexion der Improvisation war nicht möglich.

Nach der Sommerpause war Ahmet nicht mehr da. Seine Familie war wieder einmal umgezogen und so hatte ich keine Chance, die Musiktherapie weiterzuführen bzw. abzuschließen.

### ***Zusammenfassende Darstellung und deutlich gewordene Veränderungen***

Die ersten Sitzungen stellten eine deutliche Initialphase dar. Zunächst musste Ahmet sich an den Raum gewöhnen, den die Musiktherapie ihm gab, dann nutzte er diesen schnell, um seine Affekte auszuagieren und zu sortieren. Zwischen uns entwickelte sich eine tragfähige und vertrauensvolle Beziehung.

In den meisten Stunden hat Ahmet mir gezeigt, wo es lang geht. In anderen Stunden habe ich stärkere Strukturen vorgegeben. Immer hat er mir gezeigt, was er braucht. Aus zunächst passivem Kontakt wurde aktiver dialogischer Kontakt.

Im weiteren Verlauf der Aktionsphase konnte Ahmet seine Gefühle in Improvisationen umsetzen. Er hat begonnen, sich selbst und mich als Therapeutin besser wahrzunehmen. Nach etwa 6 Monaten begann er, wenn auch meist nur kurzweilig mit der Darstellung der familiären Konflikte. Zur Integrationsphase- in welcher das musikalische Geschehen auch verbal reflektiert werden kann, kam es nicht mehr.

Im Alltag des offenen Ganztages und im Unterricht ist Ahmet zunächst noch auffälliger geworden. Dies hat sich aber schnell wieder gebessert. Sein Darstellungsdrang hat abgenommen. Darüber hinaus hat sich sein Sozialverhalten gebessert, er konnte den Regeln zunehmend besser folgen, seine Frustrationstoleranz war etwas gestiegen und Schlägereien wurden seltener.

Ahmet konnte zuletzt dem Unterrichtsgeschehen besser folgen und sich im Ganztage viel besser auf seine Hausaufgaben konzentrieren. Seine Lerngesundheit hat sich verbessert.

## 7 Persönliches Fazit

Zu Beginn meiner musiktherapeutischen Arbeit in der offenen Ganztagschule habe ich mir noch häufig den Kopf darüber zerbrochen, wie ich die Musiktherapiestunden am besten vorbereite. Aber in der Gruppenarbeit und vor allem in der Einzelarbeit stellte ich schnell fest, dass es gar nicht immer nötig ist, ein detailliertes Konzept in der Tasche zu haben. Zumal ja das Konzept, welches ich zu Beginn hatte, von den Kindern selbst über Bord geworfen wurde.

Die Arbeit mit Ahmet hat mich teilweise an meine Grenzen gebracht, an denen ich die Befürchtung hatte, dass mir die Therapie entgleitet. Aber hierbei habe ich vor allem gelernt, darauf zu vertrauen, dass das Kind führt, ich nur folge und es vor allem wichtig ist, konsequent seiner therapeutischen Haltung treu zu bleiben.

Dies ist vor allem auch an den Stellen wichtig, an denen ich musiktherapeutische Mittel in den Ganztagsalltag einfließen lasse, da hier die Schnittstelle zwischen pädagogischer und therapeutischer Beziehung noch enger ist.

Durch die Verknüpfung der pädagogischen und der therapeutischen Beziehung mit der Musik kann die heilsame Wirkung vor allem im Bezug auf die Lerngesundheit der Kinder frei werden.

Ich fühle mich durch die Erfahrungen, die ich bis hierher sammeln durfte als Musiktherapeutin und freue mich darauf, diese Arbeit weiter auszuweiten.

Ein Dankeschön dafür gilt allen, die an der Musiktherapeutischen Zusatzausbildung in Siegen beteiligt sind!

## Literatur

ANTONOWSKI, Aaron (1997). Salutogenese. Zur Entmystifizierung der Gesundheit. dgvt-Verlag, Tübingen.

FROHNE-HAGEMANN, Isabell; Pleß-Adamczyk, Heino (2005). Indikation Musiktherapie bei psychischen Problemen im Kindes- und Jugendalter. Musiktherapeutische Diagnostik und Manual nach ICD-10. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen.

HEGI, Fritz (1986). Improvisation und Musiktherapie- Möglichkeiten und Wirkungen von freier Musik. Jungfermann, Paderborn.

METZMACHER, B; Zaepfel, H. (2002). „Es braucht mehr als nur ein Wochenende, Arthur, um auf dem Wasser gehen zu können“- Tiefenpsychologische Überlegungen zum Konzept der Ressourcenorientierung in der Psychotherapie mit Jugendlichen. Psychotherapie 7 (1): 114-127.

SCHIFFER, Eckhard (2005). Dem Lernen nicht die Freude nehmen. Referat am 12.03.2005 auf dem Kongress für Jugendmedizin in Weimar.

SCHIFFER, Eckhard (2004). Lerngesundheits. Lebensfreude und Lernfreude in der Schule und anderswo. Belz Verlag, Weinheim.

SCHIFFER, Eckhard (2001). Wie Gesundheit entsteht. Salutogenese: Schatzsuche statt Fehlerfahndung. Belz Verlag, Weinheim.

SCHIFFER, Eckhard (2008). Warum Tausendfüßler keine Vorschriften brauchen. Intuition. Wege aus einer normierten Lebenswelt. Belz Verlag, Weinheim.

WINNICOTT, Donald (1979). Vom Spiel zur Kreativität. Klett-Cotta, Stuttgart.