

**Fachvortrag zur musiktherapeutischen Fachtagung**  
**am 6. / 8. Juli 2018**

**Im Rahmen der musiktherapeutischen Zusatzausbildung der  
Universität - Siegen**

**Thema:**

**Lebensklänge - Klangräume – Begegnungen**

**Musiktherapie in einer forensischen Klinik für Psychiatrie  
und Psychotherapie**

**Ausbildungsleitung:**

**Karl-Heinz Wortmann**

**Bettina Schreiber**

**Musiktherapeutische Praxistätigkeit:**

**Forensische Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie**

**ZfP – Südwürttemberg / Standort: Weissenau**

**Günter Haas**

**Adlerstr. 66 88212 Ravensburg**

# Inhaltsangabe

## 1.00 Einleitung In der Stille liegt der Klang...

### 1.01 Persönliche Vorgeschichte und musikalische Prägungen

## 2.00 Beschreibung der Einrichtung

## 3.00 Beginn der musiktherapeutischen Praxistätigkeit auf der

### Heilpädagogischen Behandlungsstation 2072 – Stationssetting

### 3.01 Grundregeln des Verhaltens der Patienten in der forensischen Musiktherapie

## 4.00 Wissenschaftliche und therapeutische Aspekte in der forensischen Musiktherapie

## 5.00 Musiktherapeutische Methoden

### 5.01 Musikalische Gruppenimprovisation

### 5.02 Impulsgebung der musikalischen Improvisation und der musikalischen Gestaltung

### 5.03 Rhythmusspiele, Rhythmusübungen

## 6.00 Musiktherapeutische Einzelangebote

### 6.01 Falldarstellung von Hr. D.

### 6.02 Falldarstellung von Hr. G.

(Im musiktherapeutischen Angebot der Heilpädagogischen Behandlungsstation 2072)

## 7.00 Therapeutische Haltung und Grundmotivation

## 8.00 Freiheit im forensischen Kontext

## 9.00 Musikalische Rahmengestaltung

## 10.00 Stationsübergreifendes musiktherapeutisches Gruppenangebot

## 11.00 Konzeption eines stationsübergreifenden musiktherapeutischen Gruppenangebotes

## 12.00 Musiktherapeutisches Gruppenangebot

### 12.01 Falldarstellung Hr. S.

(Im stationsübergreifenden musiktherapeutischen Gruppenangebot)

## 13.00 Gruppendynamik, Rolle des Musiktherapeuten

## 14.00 Fazit und Ausblick der forensischen Musiktherapie

# Lebensklänge - Klangräume - Begegnungen

## Musiktherapie in einer forensischen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie

1.00

### Einleitung

#### **In der Stille liegt der Klang...**

Aus der Stille entwickelt sich die musikalische Gruppenimprovisation und endet wieder in der Stille. Der Klang ist darin behutsam eingebettet. Es spiegelt sich in diesem Bild eine universale Ordnung und Harmonie. In der Dunkelheit verbirgt sich das Unscheinbare und erwacht zum Leben. Ressourcen können in der Musiktherapie freigelegt werden und finden im musiktherapeutisch musikalischen Prozess ihren Ausdruck.

1.01

#### **Persönliche Vorgeschichte und musikalische Prägungen**

Die ersten prägenden musikalischen Erfahrungen sammelte ich im 7. Lebensjahr bis in die Jugendzeit zum 14. Lebensjahr im Kinder- und Jugendchor der evangelischen Stadtkirche in Ravensburg. Da im 5. Lebensjahr ein schweres Stottern bei mir ausgelöst wurde, war das intensive Singen bereits meine erste heilsame Selbsterfahrung mit der Musik. Je regelmäßiger ich in meinem Leben gesungen habe, desto leichter fiel mir das Sprechen. Es war ein langer, harter Weg diese Sprachbehinderung zu überwinden, da es vor allem in der Schulzeit mit einer emotionalen Belastung durch soziale Ausgrenzung verbunden war. In meiner Familie gab es aufgrund der damaligen Trennungssituation meiner Eltern heftige Turbulenzen. In der Jugendzeit beschäftigte ich mich in vorwiegender Weise mit Musikstilen wie Folk, Rock, Blues. Ich habe das Singen immer beibehalten, begleitet mit der Gitarre, Mundharmonika und Klavier. Nach einer Ausbildung zum Maler – und Lackierer 1987 – 1990

habe ich mich für ein freiwilliges, soziales Jahr in einer ev. Einrichtung für gehörgeschädigte, geistig behinderte Menschen entschieden. Meine ältere, geistig behinderte Schwester S. hatte auf mich dahingehend einen prägenden Eindruck hinterlassen. Danach arbeitete ich 2 Jahre als Malergeselle in einem traditionellen, mittelständischen Malerbetrieb in Ravensburg bis ich mich nach ausgiebiger Bedenkzeit endgültig für eine berufliche Neuorientierung in Form einer Ausbildung zum Heilerziehungspfleger in einer sozialpädagogischen Fachschule der Diakonie entschieden und die damit verbundene Praxistätigkeit in einem kath. Kinderheim für geistig behinderte Kinder und Jugendliche absolviert habe.

2.00

### **Beschreibung der Einrichtung**

Die forensische Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im ZfP – Südwürttemberg ist für den Landgerichtsbezirk Stuttgart (2,1 Millionen Einwohner) und Ravensburg (0,55 Millionen Einwohner) in Baden Württemberg zuständig. Die Klinik ist mit derzeit 107 Planbetten in zwei Abteilungen (Forensische Aufnahme, Krisenintervention, Forensische Ambulanz / Forensische Behandlung und Rehabilitation) und mit 6 nach Krankheitsbildern differenzierten Stationen sowie einer Forensisch – Psychiatrischen Ambulanz (FPA) Teil des Geschäftsbereiches "Kliniken für forensische Psychiatrie und Psychotherapie", der auch die Maßregelvollzugseinrichtungen im ZfP - Bad Schussenried und ZfP - Zwiefalten umfasst. Rechts- und Fachaufsicht sowie Kostenträger ist das Sozialministerium Baden Württemberg. Es werden in der Weissenau fast 20 % der im Land Baden Württemberg nach § 63 StGB untergebrachten Maßregelpatienten behandelt, für die zugeordneten Landgerichtsbezirke mit Ihren primär einweisenden Amtsgerichten liegt ein Vollstreckungsplan vor und es besteht Aufnahme-pflicht. Der Klinikleitung sind hoheitliche Aufgaben im Rahmen der Unterbringung nach § 63 StGB und anderer Bestimmungen übertragen d.h. es können unter Berücksichtigung der Verhältnismäßigkeit Grundrechte der Patienten eingeschränkt und polizeiähnliche Maßnahmen angewendet werden (z. B. Ausgangsbeschränkungen, Postkontrolle, Durchsuchungen).

Ich bin seit September 1996 in der forensischen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Fachbereich Sozialpsychiatrie und Rehabilitation auf der geschlossenen forensischen Behandlungsstation 2072 mit heilpädagogisch orientiertem Stationskonzept im ZfP - Südwürttemberg als Heilerziehungspfleger angestellt. Es werden dort psychisch kranke Straftäter mit Intelligenzminderung, wie auch chronisch psychisch kranke Menschen mit Psychosen, tiefgreifende Entwicklungsstörungen und schwere dissoziale Persönlichkeitsstörungen im Zusammenhang mit den entsprechenden Einweisungsdelikten behandelt. Da jeweils eine verminderte Schuldfähigkeit (§ 21 STGB) bzw. eine Schuldunfähigkeit (§20 STGB) zum Zeitpunkt der Straftat vorliegt, sind die forensischen Patienten im Maßregelvollzug nicht in der Lage für ihre Delikte die vollständige Verantwortung, wie im Strafvollzug, zu übernehmen. Die Steue-

rungsfähigkeit, Planungsfähigkeit, Krankheitseinsicht, Unrechtsbewusstsein, wie auch das Bewusstsein über die möglichen Konsequenzen einer deliktmäßigen Handlung sind krankheitsbedingt nur in sehr eingeschränktem Maße vorhanden. Daher werden die forensischen Patienten nach einer Phase der vorläufigen forensischen Unterbringung nach § 126 des STGB bis zur richterlichen Verurteilung in eine dauerhafte forensisch psychiatrische Unterbringung nach §63 des STGB durchschnittlich 3 – 5 Jahre in den Maßregelvollzug untergebracht. Im forensischen Behandlungsauftrag geht es um die Sicherung zum Schutz der Gesellschaft, wie auch um die Integration der forensischen Patienten in die Gesellschaft. Konkret geht es dann nach erfolgreicher Probebeurlaubung um eine Verlegung in eine geeignete Nachfolgeeinrichtung wie z. B. eine Einrichtung für geistig behinderte Menschen, Wohnheim für psychisch kranke Menschen. In einer jährlichen richterlichen Anhörung wird der jeweils aktuelle therapeutische Stand und die Risikoeinschätzung bezüglich der Wahrscheinlichkeit weiterer zukünftig zu erwartenden Straftaten in der Kriminal – und Sozialprognose im Rahmen der Behandlungsplanung eingeschätzt. Dazu werden zur Objektivierung wegen der Verhältnismäßigkeit bezüglich der Unterbringungsdauer der forensischen Patienten nach derzeitiger gesetzlicher Vorgabe im Intervall von 2 Jahren externe psychiatrische Fremdgutachten erstellt. In der forensischen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie ist der Sicherheitsaspekt ein wesentlicher, der nicht nur von äußeren Sicherheitsmaßnahmen abhängig ist, sondern im Wesentlichen in der intensiven, therapeutischen Beziehungsarbeit mit den forensischen Patienten zum Tragen kommt. Daher ist ein umfassender Behandlungsrahmen notwendig, um zur Weiterentwicklung / Nachreifung und Stabilisation der Patienten durch den Abbau von dissozialen, deliktrelevanten Verhaltensweisen beizutragen. Dies wird erreicht durch klar strukturierte Tagesabläufe, pädagogische Maßnahmen, therapeutische Gespräche und Angebote, psychopharmakologische Behandlung und gegebenenfalls über Einschränkungen von Grundrechten z. B. freiheitsentziehende Maßnahmen.

Dieser Behandlungsrahmen ist im heilpädagogisch orientierten Stationskonzept verankert, in dem die Grundsätze und Prinzipien eines humanen Menschenbildes nach Carl Rogers die ethische Basis für den therapeutischen Arbeitsauftrag bilden. Es entwickelten sich in der therapeutischen Arbeit des Teams der forensisch heilpädagogischen Behandlungsstation 2072 aus der Notwendigkeit Ansätze der gewaltlosen / emphatischen Kommunikation nach Marshall B. Rosenberg. Es hat sich in positiver Hinsicht eine grundsätzlich emphatische Haltung in der gemeinsamen Zusammenarbeit etabliert.

Die bedürfnisorientierte Sensibilisierung wirkt sich in zunehmender Weise auch positiv im Kontakt mit den Patienten aus. Die Selbstachtung und gegenseitige Wertschätzung kann sich in der gesamten Kommunikation der forensischen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie entfalten und entspricht dem Klinikleitbild des ZfP – Südwürttemberg.

Dazu kommt SEO ein Klassifizierungssystem um das emotionale Intelligenzalter von geistig behinderten Menschen besser einschätzen zu können. Es wurde aus einem integrativen Ansatz über psychische Störungen und Verhaltensauffälligkeiten bei Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung von Anton Dosen entwickelt.

## **Beginn der musiktherapeutischen Praxistätigkeit auf der Heilpädagogischen**

### **Behandlungsstation 2072 - Stationssetting**

In der heilpädagogischen Konzeption der Station 2072 ist als therapeutischer Baustein die Musiktherapie vorgesehen. Es war bisher jedoch noch keine fachliche Kompetenz in der forensischen Klinik vorhanden. Dieser Umstand bildete für mich die Voraussetzung für die Umsetzung eines zunächst stationsinternen musikpädagogischen - therapeutischen Angebotes. Die Vorstellung und die geplante Umsetzung dieses neuen Therapieangebotes wurde von der Leitungsebene und im Team der Station 2072 positiv aufgenommen und mitgetragen.

Im Jahr 2000 / 2001 war der Beginn in Form einer musikpädagogisch - therapeutischen Fortbildung mit einer integrierten 6 – monatigen Praxisphase in Kooperation mit der Universität – Siegen, in der damals forensisch psychiatrischen Abteilung des ZfP - Weissenau auf der Heilpädagogischen Behandlungsstation 2072. Die therapeutischen Zielsetzungen waren zunächst in niederschwelliger Weise angesetzt und allgemeine Zielformulierungen wie z. B. Erhöhung der Lebensqualität, Abwechslung zum Stationsalltag, Beziehungsangebot, Tagesstrukturierung, Förderung der Kommunikation, Förderung des Sozialverhaltens und die Förderung der Kreativität wurden in den musikpädagogisch – therapeutischen Angeboten als erste Grundlage bezüglich meiner Zielorientierung angelegt.

Nach Besprechung der inhaltlichen, therapeutischen / musiktherapeutischen Aspekten und der Eruiierung und jeweiligen Festlegung der Patienten – Gruppenkonstellation mit der therapeutischen Stationsleitung wurden musikpädagogisch – therapeutische Gruppen – und Einzelangebote gegründet. Im März 2001 wurden die Patienten im Patientenforum erstmals über das bevorstehende neue Therapieangebot informiert.

Aufgrund der Patientenkonstellation auf der Station 2072 ist eine Kleingruppe von 3 – 5 Teilnehmern eine sinnvolle, sozialverträgliche Gruppengröße. Diese Gruppe ist eine feste, geschlossene Gruppe und hat in verbindlicher Weise wöchentlich am Freitag von 16:00 – 17:00 Uhr stattgefunden. Außerdem waren jeweils abends unter der Woche 2-3 musikpädagogisch-therapeutische Einzelangebote im Zeitrahmen von jeweils einer halben Stunde vorgesehen. Die Einzelangebote stellte ich jedoch auf eine freiwillige Basis, da auf abendliche Müdigkeit/Erschöpfung der Patienten und auf Haupt- und Nebenwirkungen der Psychopharmaka Rücksicht genommen werden musste. Die teilnehmenden Patienten waren in neugieriger Erwartungshaltung auf dieses musikpädagogische - therapeutische Angebot. Im Vorfeld habe ich jeweils in Gesprächen mit den Patienten der Musikgruppe und der Einzelangebote vorgefühlt, welcher Bezug zur Musik besteht, welche Erfahrungen bereits mit der Musik gemacht wurden, wie Kontakte zur Musik entstanden sind. Dabei erzählten sie mir von Konzerten, Idolen, bevorzugten Tanz- und Musikstile wie z.B. Micheal Jackson (Moon-Dance), DJ Bobo, Jonny Cash, Techno, Hip-Hop, Rap, Rock, Pop usw. Ich erkundete ebenso, welche Kontakte mit musizierenden Menschen und Musikinstrumenten entstanden

sind. Dabei war der allgemeine Konsens, dass vorwiegend bei früheren Aufenthalten in sozialen Einrichtungen miteinander musiziert wurde. Daheim wurde die Musik in der Regel über Tonträger wie CD, Schallplatte, Kassette und über die Medien wahrgenommen. Die Musikgruppe findet im Besprechungsraum der Station 2072 statt, da dieser Raum ausreichend Platz für eine therapeutische Kleingruppe bietet und darin eine Musikanlage integriert ist.

Es wurden ein kleines musiktherapeutisches Rhythmus- und Klanginstrumentarium für die Station 2072 angeschafft. Dazu kamen meine zur Verfügung gestellten privaten Instrumente wie Gitarre/Akustikgitarrenverstärker, Mikrophon, Mundharmonikas, Djemben, Cajun, Wellenreiter und später noch die Anschaffung einer Westerngitarre und eines Digitalpianos für die Station 2072 hinzu.

Gelegentlich nehmen auch interessierte Mitarbeiter/innen, Schüler/innen der Gesundheits- und Krankenpflegeausbildung und Heilerziehungspflegeschüler/innen an der Musikgruppe teil, um sich einen persönlichen und fachlichen Einblick in die Musiktherapie zu verschaffen.

### 3.01

#### **Grundregeln des Verhaltens der Patienten in der forensischen Musiktherapie**

Zu Beginn der ersten Stunde in der Musikgruppe und später bei aktuellen Veränderungen in der Patientenkonstellation habe ich den teilnehmenden Patienten einige wichtige Grundregeln für ein achtsames Verhalten nahegelegt. Diese Verhaltensregeln betreffen den angemessenen Umgang der Patienten untereinander, einem sorgfältigen Gebrauch der Musikinstrumente und der Verbindlichkeit einer Anwesenheitspflicht. Außerdem gilt grundsätzlich die vereinbarte Regelung, dass während des Musizierens nicht gesprochen wird. Auf die Einhaltung der Grundregeln muss jedoch immer wieder hingewiesen werden, um einen möglichst störungsfreien Ablauf der Musikgruppe zu gewährleisten.

### 4.00

#### **Wissenschaftliche und therapeutische Aspekte in der forensischen Musiktherapie**

Nach Henk Smeijsters Buch Grundlagen der Musiktherapie 1999 "Musiktherapie ist indiziert, wenn es darum geht psychische Störungen zu vermindern und zur Entwicklung bei Behinderungen beizutragen".

Tiefgreifende psychische Erkrankungen und Behinderungen sind oftmals im präverbalen Entwicklungsstadium entstanden. Es gab in dieser Zeit noch keine Möglichkeiten des verbal lautsprachlichen Ausdrucks, da die Sprachentwicklung erst später ggf. im Falle einer Schädigung

gung mit entsprechender Verzögerung einsetzt. Jedoch findet die sensorische Wahrnehmung, das Empfinden, das Hören und der vorsprachliche Ausdruck am Beginn der menschlichen Entwicklung schon auf der musikalischen Ebene in Form von melodischen und rhythmischen Geräuschen, Lauten wie z.B. im vorgeburtlichen Stadium der Herzschlag und die Stimme der Mutter, organische Geräusche wie z.B. vom Magen- und Darmtrakt statt. Die musikalischen Parameter wie z.B. Lautstärke, Tonhöhe, Geschwindigkeit sind dabei schon im vorsprachlichen Entwicklungsstadium als physische Grundlage unserer Sprachentwicklung angelegt.

Endogene Faktoren, wie auch psychisch belastende Ereignisse können in besonders schwerwiegender Weise im sensiblen präverbalen Stadium ihren dramatischen Ausdruck finden. So kann dort bereits der Grundstein für tiefgreifende psychische Störungen und Behinderungen angelegt werden. Je früher sich das menschliche Entwicklungsstadium zum Zeitpunkt der Schädigung befindet, desto tiefgreifender und schwerer wird sich voraussichtlich das Störungs- und Behinderungsbild im weiteren Verlauf der menschlichen Entwicklung auswirken und gestalten. In der Musiktherapie können daher unbewusste psychische Prozesse angeregt werden, regressive Erfahrungen, Traumata durchlebt und ggf. verarbeitet werden. In unseren forensischen Fällen wäre erfahrungsgemäß eine ausschließlich verbale psychotherapeutische Behandlung in der Regel nicht zielführend, da die kognitive, abstrahierende Verarbeitungsfähigkeit und das verbale Kommunikations- und Reflexionsvermögen in erheblichem Maße eingeschränkt ist.

Als psychodynamische, nonverbale Therapieform begleitet die Musiktherapie daher in essentieller, effektiver und unterstützender Weise den gesamttherapeutischen Prozess. Pathologische musikalische Prozesse und musiktherapeutisch musikalische Prozesse bestimmen die Analogie (Übereinstimmung, Widerspiegelung) und hängen eng mit der musiktherapeutischen Indikation und Diagnosebildung zusammen.

Es geht in der Musiktherapie nicht nur darum pathologische musikalische Prozesse wahrzunehmen und zu diagnostizieren, sondern Diese in musiktherapeutischen Prozessen zu begegnen, und in konstruktiver Weise zu beeinflussen und über musiktherapeutische Methoden und Interventionen zu verändern.

Musik wirkt auf direkte Weise auf den Menschen ein und aktiviert im Besonderen Hirnregionen (Lymbisches System), in denen positive Gefühle verarbeitet werden. Dabei kommt es zu hormonellen Ausschüttungen von Glückshormonen wie z.B. Dopamin. Die Funktion des körpereigenen Belohnungssystems ist in vollem Gange, welches auch beispielsweise beim Essen und Trinken, im Sport wie auch beim Sex zum Einsatz kommt. Unangenehme Gefühle wie z.B. Angst, Wut werden dabei nicht aktiviert bzw. abgemildert. Da die Musik direkt auf die Gefühlsregionen des menschlichen Gehirns wirkt, eignet sich die Musiktherapie in besonderer Weise. Die verschiedenen Gefühlslagen, oder auch das reduzierte Vorhandensein dieser Gefühle wie z.B. Freude, Traurigkeit, Wut, Angst, Ohnmacht usw. können über die menschliche Vorstellungskraft und dem Erinnerungsvermögen über das Medium Musik ausgelöst werden und sind oftmals der persönliche Ausdruck

momentander Befindlichkeit, können jedoch auch negativ besetzte, traumatische und längst vergangene Erfahrungshintergründe der Lebens- und Krankheitsgeschichte widerspiegeln. Mangelerscheinungen im zwischenmenschlichen Gefühlserleben und im sozialen Umgang miteinander wie z.B. bei der Abflachung von Affekten, Eigenimpulsen in der Minussymptomatik bei Psychotikern, wie auch bei Mangel von Empathie im Falle einer dissozialen Persönlichkeitsstörungen können wichtige diagnostische Hinweise für eine weitere musiktherapeutische Behandlung in Evaluation des Rahmens der gesamttherapeutischen Behandlung sein.

Die pathologischen- wie auch die gesunden seelischen Anteile finden jeweils in der Musiktherapie ihren individuellen Ausdruck und werden vom Musiktherapeuten / der Musiktherapeutin wahrgenommen und in der musiktherapeutischen Intervention aufgenommen und mit Hilfe musiktherapeutischer Methoden behandelt.

Es kann dabei nicht immer davon ausgegangen werden, dass die wahren Gefühle jeweils offensichtlich werden. Die Patienten/Klienten sind sehr wohl in der Lage und berechtigt inneren Widerstand zum Selbstschutz aufzubauen. Es kommt dabei an mit diesem Widerstand zu gehen und nicht dagegen anzukämpfen.

Es können neue Rollen- und Verhaltensstrategien entsprechend dem kognitivem und emotionalen Wahrnehmungs- und Reflexionsvermögen im musiktherapeutischen Prozess bewusst gemacht und eingeübt werden.

Da unsere Patienten über die verbale Kommunikation oft schwerer erreichbar sind, nehmen sie dafür den Klang der Sprache in besonders sensitiver, intensiver Weise auf und so vor allem die dahinterliegende emotionale Botschaft, wie auch die nonverbalen Botschaften über die Beobachtung und Anwendung von Gestik und Mimik wahr.

Die Musik bietet sich gerade deshalb in besonderer Weise als mediale Verbindungsbrücke zur verbalen Kommunikation, zur Differenzierung von Gefühlen und deren Verbalisierung, benennen/erfüllen von Bedürfnissen und zur Bearbeitung von Konflikten an.

Es gibt laut Henk Smeijsters (in seinem Buch Grundlagen der Musiktherapie 1999) in der Musiktherapie verschiedene Möglichkeiten der Intervention:

Die gemeinsame musikalische Gruppenimprovisation ist ein Prozess von Symbiose und Individuation – der Verschmelzung miteinander und des Abstandnehmens voneinander. Der Musiktherapeut kann gezielt in symbolhafter Weise die musikalischen und indirekten psychischen Prozesse begleiten und verändern.

Die Musik bietet eine Projektionsebene für projizierte, abgespaltene Gefühle, welche z.B. über ein dafür ausgewähltes Instrument oder Klang entsprechend benannt und später im musiktherapeutischen Prozess beim Klienten wieder emotional im seelischen Erleben integriert werden können.

Die Musik ermöglicht analoge (übereinstimmende, widerspiegelnde) Kommunikation.

Musizieren bedeutet Selbstaussdruck und Selbstbestätigung.

Zusammen musizieren heißt, mit der Umgebung und dem Anderen beschäftigt zu sein.

Texte appellieren an Kognitionen.

Die Musik kann an das Niveau der Informationsverarbeitung angepasst werden. Musik ist die Strukturierung und Kontinuität des Zeiterlebens und hat daher in ihrem Grundwesen eine universal ordnende Dimension und Funktion.

„Wenn man den Prozess der Geburt mit der schizophrenen Störung vergleicht, dann kann man nach Henk Smeijsters in Grundlagen der Musiktherapie, beide Erscheinungen anhand der Beziehung zur Außenwelt charakterisieren. Durch die Geburt wird das Kind aus der engen Beziehung, die es mit der Mutter hatte, losgelöst und mit der Außenwelt konfrontiert, mit der es keine vergleichbare Einheit bilden kann. War es eine mühsame Geburt oder entstand direkt nach der Geburt ein schlechter Kontakt mit der Außenwelt, dann ist es möglich, dass dieses gestörte „auf die Welt kommen“ (Janus) die spätere Entwicklung prägt. Das Finden einer selbständigen Position innerhalb der Welt des Nicht – Ich wird dann im weiteren Leben durch diese frühe Erfahrung vorbelastet sein und das „geboren werden“ bleibt problematisch. Aus dieser Sicht heraus kann Schizophrenie als eine sehr extreme Form von „noch nicht wirklich geboren sein“ betrachtet werden, eine Weigerung, mit der Umgebung in Beziehung zu treten“.

Außerdem wirkt sich die Musik nach aktuellen, empirischen Forschungsstudien laut Manfred Spitzer (Hirnforscher Uniklinik Ulm) auch förderlich auf die Zusammenarbeit der rechten und linken Hirnhemisphäre aus wie z.B. beim Trommeln (Rechts-Links Koordination), beim Singen, spielen und Erlernen von Musikinstrumenten, musikalischer Improvisation, Hören von Musik usw. Es finden dabei nachweislich Neubildungen von Synapsen-Verbindungen im menschlichen Gehirn statt. Kognitive Fähigkeiten wie Konzentration, Gedächtnis und Sprache, wie auch Emotionalität und Sozialkompetenzen können in der Musiktherapie gefördert und entwickelt werden.

5.00

## **Musiktherapeutische Methoden**

5.01

### **Die musikalische Gruppenimprovisation**

Nach Einführung der Grundregeln habe ich den Patienten die vorliegenden Musikinstrumente vorgestellt. Sie bestehen aus einem kleinen Rhythmus- und Klanginstrumentarium, indem Instrumente wie Handtrommel, Tambourin, Klangstäbe, Rumba Rasseln, Bongos, verschiedene Shaker, Guilero, Trommelschlegel, Regenmacherstäbe, Kuhglocke, Klangschale, Glockenspiele, eine Blockflöte und eine Gitarre der Musikgruppe zur Verfügung steht. Die Musikinstrumente habe ich jeweils benannt und die Spielweise demonstriert und entsprechend erläutert. Danach war jeweils eine Erprobungsphase vorgesehen, in der Patienten Kontakt zu den Musikinstrumenten aufnehmen und diese ausprobieren durften. Die Gelegenheit der Erprobung war grundsätzlich auch in den weiteren musikalischen Einheiten gegeben. Das Unerwartete war erst einmal, dass die Patienten zielstrebig sich eines der zur Auswahl stehenden Musikinstrumente ausgesucht, festgelegt und vorerst keine weiteren Musikinstrumente mehr ausprobiert haben. Daraufhin habe ich die Patienten zur ersten freien Rhythmusimprovisation eingeladen. Den grundsätzlichen Charakter und die Form einer musikalischen Gruppenimprovisation habe ich in einer möglichst einfachen und verständlichen Weise erklärt. Dabei machte ich die Patienten darauf aufmerksam, dass im Wesentlichen der Verlauf einer solchen Gruppenimprovisation nicht vorhersagbar ist, sich frei im gemeinsamen musikalischen Spiel entwickelt. Der Beginn einer musikalischen Gruppenimprovisation sich in der Regel aus der Stille entwickelt und in der Stille auch wieder ein Ende findet. Das stille Innehalten für einige Momente vor und auch nach der Improvisation ist sinnvoll, um sich innerlich zu sammeln, innere Bilder entstehen zu lassen und sich auf die Improvisation, wie auch auf die verbale Reflexion einstellen zu können.

In der ersten musikalischen Gruppenimprovisation haben sich die Patienten sehr an meinem musikalischen Spiel orientiert. Auf jeden von mir gespielten Schlag mit den Klangstäben erfolgte ein zeitgleich gemeinsamer Trommelschlag der Gruppe auf Handtrommeln und den Tambourin als Antwort. Mit langsam ansteigender Geschwindigkeit meines Spieltempos erhöhte sich dementsprechend auch das Spieltempo der Patienten. Nach dem Höhepunkt des Spieltempos verringerte ich die Spielgeschwindigkeit wieder langsam. In bildlicher Assoziation ausgedrückt: Es ist dabei eine langsam aufsteigende, wie auch eine langsam absteigende Welle entstanden. Es hat sich eine dynamische und harmonische musikalische Gruppenimprovisation entwickelt. Die Patienten konnten gut dabei mitgehen und die Improvisation hat ihnen gut gefallen. Eine verbale Reflexion und Analyse mit diesen Patienten

ist nur bedingt möglich gewesen, da im sprachlichen- und emotionalen Bereich schwere Defizite vorliegen. Die Patienten können sich verbal nur in sehr vereinfachter Form ausdrücken. Deshalb bietet sich die Ebene des musikalischen Ausdrucks gerade für diese Patienten in besonderer Weise an.

Im weiteren Verlauf der musikalischen Gruppenimprovisationen entwickelte sich eine Unabhängigkeit und Eigenständigkeit der Patienten, die in der folgenden musikalischen Gruppenimprovisation deutlich zum Ausdruck kam.

Die Thematik eines "Klanggewitters" hat sich bei den Patienten besonderer Beliebtheit erfreut. Ein eindrückliches Beispiel für ein solches "Klanggewitter" hat (am 25. Mai 2001?) in der Musikgruppe wie folgt stattgefunden:

Zuerst wurden die Musikinstrumente für die Improvisation ausgewählt. Hr. L. suchte sich einen Regenmacherstab aus. Hr. T. entschied sich ebenfalls für einen Regenmacherstab und Bongos. Hr. S. nahm sich eine Handtrommel und eine Klangschale. Ich nahm den Tambourin mit einem weichen Trommelschlegel zur Hand. Der Beginn dieser Improvisation drückte sich zunächst durch kratzende Geräusche auf den Trommelhäuten der Handtrommel und des Tambourins aus. Die Stimmung geladener, knisternder Atmosphäre kam in dieser Spielweise deutlich zum Ausdruck. Dementsprechend heftig und gleich in mehreren Akten ist ein gewaltiges Klanggewitter entstanden. Hr. L. konnte kaum mehr aufhören mit dem Donnern, als er gegen Ende der Improvisation von mir den Tambourin bekam, um noch eine abschließende Serie an Donnerschlägen zu spielen. Mit dem weichen Schlegel ließ sich das Spiel mit dem Tambourin wesentlich in seiner Lautstärke intensivieren. Bei Hr. S. kamen die Donnerschläge mit der Handtrommel und Schlegel in immer gleichen Intervallen. Er kam nicht ab von seiner typischen monotonen Spielweise. Hr. T. hat während der Improvisation von Hr. S. die Klangschale bekommen, worauf er laut und arrhythmisch geklopft hat. Dabei wurde die Impulsivität spürbar und die koordinativen Defizite in seinem Spiel deutlich wahrnehmbar. Die Musikinstrumente durften während der Improvisation gewechselt werden. Dadurch ist eine große Dynamik, soziale Interaktion und Lebendigkeit in diesem Spiel und bei den Teilnehmern der Musikgruppe entstanden. Die Regenmacherstäbe leiteten schließlich behutsam das Ende in Form eines ausklingenden, erlösenden Gewitterregens ein. Die Teilnehmer haben sich in sehr intensiver Weise in die Improvisation eingebracht. Sie gaben danach ein Gefühl der Erleichterung an und hatten die Möglichkeit sich frei zu spielen, sich selbst zu erfahren, Gefühle zu kanalisieren. In den Feedbacks der Teilnehmer kam wörtlich die Aussage "Jetzt geht's mir gut/ Jetzt geht's mir besser".

Als Gegensatz zum "Klanggewitter" wurde in den musikalischen Gruppenimprovisationen gelegentlich in der Sommerzeit das assoziative Bild eines romantischen Sonnenunterganges, südliche Urlaubsstimmung gespielt, in der ich zum rhythmischen Spiel der Gruppe z.B. eine schöne spanische Melodie mit der Gitarre einfließen lassen konnte. Themen und Gefühle wie Freiheit, Familie, Freude, Liebe kamen dabei auf. Einerseits wurden dabei positive Erinnerungen und Empfindungen an vergangene Urlaube und Ferien mit der Familie

ausgelöst und die Hoffnung und Sehnsucht zum Ausdruck gebracht, solche schönen Erfahrungen irgendwann einmal wieder erleben zu dürfen. In den musikalischen Gruppenimprovisationen bieten sich die Jahreszeiten und Naturstimmungen gut zur zeitlichen und räumlichen Orientierung und der Wahrnehmung, wie auch zur assoziativen Übertragung und Veranschaulichung von inneren/äußeren Stimmungsbildern und Befindlichkeiten, wie auch körperlicher- und emotionaler Bedürfnisse an.

5.02

### **Impulsgebung der musikalischen Improvisation und musikalischen Gestaltung**

Dazu ein selbst erfundener Text des forensischen Patienten Hr. R., welcher sich wünschte, dass dazu in der Musikgruppe eine Melodie unterlegt wird. Darin verehrt er seine Mutter in sehr herzlicher Weise und bringt seine kindliche Liebe zu ihr und den gemeinsamen Lebensweg in erzählerischer Weise, in gedichteten Reimen offen und ehrlich zum Ausdruck:

#### **Danksagung an die beste Mam der Welt**

*Erste Strophe:*

***Ich kam in dein Leben und war deiner Mutterliebe voll und ganz ergeben!***

***Doch leider fing es bald an zu schütteln und zu heben!***

***Ich wurde sehr schlimm krank,***

***Doch Du warst immer so stark wie ein Manneschrank.***

*Refrain(gesprochen):*

***Dies, meine liebe Mam, ist dein Song!***

***Für die beste Mam der Welt, egal was ich anstellte oder wie krank ich war***

***Hast Du immer für mich wie eine Löwin gekämpft und wie ein Pittbull gebellt!***

***Das habe ich mir geistlich eingeimpft, hierfür einen herzlichen Dank an Dich,***

***Du bist die beste Mam für mich!***

*Refrain 2 (gesungen):*

***Auch wenn ich es in Wahrheit kaum fassen kann,***

***Versuche ich es doch dann!***

***O. k., meine beste Mam der Welt,***

***Ich hoffe , dass dein Song Dir gefällt!***

*Zweite Strophe:*

***Ich hab viel Mist gebaut,***

***Doch Du hast nie weggeschaut!***

***Ich zeigte oberflächlich Einsicht,***

***Und blieb doch oft ein gemeiner Wicht!***

***Ich hoffe Du kannst mir verzeihen,***

***Ich will weiterhin versuchen mich aus dem Teufelskreis zu befreien!***

***Bitte gib mich nicht auf,***

***denn ohne Dich wäre ich nur Schall und Rauch!***

*Dritte Strophe:*

***Ich habe vieles falsch gemacht,***

***Und Dir wenig Gutes dargebracht!***

***Ich war teils ein sehr böser Junge,***

***und hab mich bei Bier und Korn herumgetrieben in so mancher Spelunke!***

***Bitte vergib deinem bösen, nervigen Sohn,***

***Deshalb arbeite ich an meiner Besserung lange schon!***

***Ich bin teils ein blöder Dummkopf, ich armer Tropf!***

***Doch will ich die Kurve kriegen,***

***Um wieder können in Deinen Armen zu liegen!***

Dies macht deutlich, dass zur Impulsgebung der musikalischen Improvisation und der musikalischen Gestaltung mehrere Ebenen des gestalterischen Ausdrucks z.B. in Form von Bildern, Gedichten, Erzählungen (Märchen, Geschichten), Phantasiereisen, Musik und Theater (Rollenspiele) möglich sind. Weitere Erfahrungswerte dazu werde ich in meiner weiteren musiktherapeutischen Praxistätigkeit gerne sammeln. Hr. R. hätte seine Textzeilen z.B. am liebsten mit der Melodie des Titels „Atemlos durch die Nacht...“ von der in Deutschland besonders populären Schlagersängerin Helene Fischer unterlegt. Aufgrund seiner abrupten Probeurlaubung war es nicht mehr möglich daran weiterzuarbeiten und sich persönlich zu verabschieden.

5.03

### **Rhythmusspiele, Rhythmusübungen**

Auch mit Rhythmusspielen und Rhythmusübungen habe ich in meiner musiktherapeutischen Praxistätigkeit gearbeitet. Bei den Rhythmusspielen ging es hauptsächlich darum, in einem gemeinsamen Rhythmus zu kommen und eine Sensibilisierung der Wahrnehmungsfähigkeit und des Rhythmusgefühls zu erreichen. Durch entsprechende Variationen im musikalischen, rhythmischen Spiel z.B. eine Veränderung des Spieltempos oder anderer musikalischer Parameter, lernen die Gruppenteilnehmer aufeinander zu hören, gemeinsam eine Aufgabe zu bewältigen, sich selbst wahrzunehmen, was auch sozialpädagogische Aspekte anspricht. Bei den Rhythmusübungen wurden verschiedene Taktarten, wie z.B. 2-er, 3-er, 4-er Takte und der Herzschlagrhythmus in Form des jeweils ersten (1) ausgesetzten Schläges (Pause) eines 3-er Taktes (1) 2 3 (1) 2 3 (1) 2 3 usw. eingeübt. Es wird dabei jeweils nur der 2. und 3. Schlag des 3-er Taktes gespielt. Diese Taktarten können wiederum in Rhythmusspiele eingebaut und variiert werden. Beispielsweise wandert ein 4-er Takt im Kreis der Gruppe im Uhrzeigersinn von einem zum nächsten Teilnehmer. Als Variation wäre eine z.B. eine Steigerung der Spielgeschwindigkeit, Aussetzen bestimmter Taktschläge aus einem 4/4 Takt einen 2/4 Takt spielen, indem z.B. der 1. und 3. Taktschlag jeweils nicht gespielt wird oder sich die Teilnehmergruppe aufteilt zum einem in Taktschlag 1. und 3. spielende Gruppe und die andere Gruppenhälfte den Gegenrhythmus 2. und 4. Taktschlag dazu spielt. In diesem Bereich kommen die meisten unserer Patienten in der Regel schnell an die Grenzen ihrer koordinativen, motorischen Leistungsgrenzen. Erfahrungsgemäß einfacher tun sich die Patienten wenn es keine Rhythmusvorgabe gibt wie z.B. beim Erfinden und Spielen eines Percussion-Solos oder im Rahmen einer freien Rhythmusimprovisation. Da der Herzschlagrhythmus auch in der Indianermusik zu finden ist, habe ich mit den Patienten zur im Jahr 2000 produzierten CD von Oliver Shanti & Friends mit dem Titel "Medicine Power" eine Begleitung im Herzschlagrhythmus durchgeführt. Es war für die Teilnehmer der Musikgruppe nicht einfach, die Geschwindigkeit dieses Rhythmus kontinuierlich durchzuhalten. Zur thematischen Einstimmung habe ich den Patienten bei Gelegenheit eine Indianergeschichte vorgelesen und mich mit Ihnen über die Indianer, deren Schicksal und Lebensweise unterhalten. Dabei war auch

Anteilnahme und persönliche Betroffenheit zu spüren. Beim Lernen am Modell durch vorspielen und nachspielen war es interessant das Bewegungsprofil verschiedener Tiere rhythmisch nachzuahmen und so die Tiere, wie z. B. ein Pferd im Galopp / Trab in den Kreis der spielenden Patientengruppe zu schicken. Solch eine bildliche Assoziation kann einen hohen Aufforderungscharakter darstellen, daher die Spielfreude und die Motivation steigern bzw. erhalten.

6.00

### **Musiktherapeutische Einzelangebote auf der Heilpädagogischen Behandlungsstation 2072**

6.01

#### **Falldarstellung von Hr. D.**

In einem der musiktherapeutischen Einzelangebote arbeitete ich mit Hr. D., inzwischen 50 Jahre alt geworden, der aus Bosnien stammt und den Roma angehört. Hr. D. ist familiär entwurzelt und von der Familie auf Lebenszeit geächtet, da in der Familie ein Fall schweren sexuellen Missbrauchs gegenüber der minderjährigen Tochter seines Bruders vorliegt. Außerdem ist er in einem labilen psychischen Zustand, als der Halt der Familie weggebrochen ist und die Verbindung mit einer noch minderjährigen "Frau", die ihm von der Familie versprochen worden ist, nicht mehr zustande kam, auch in Pflegeheime eingedrungen und ältere Bewohnerinnen sexuell belästigte. Es deutet bei Hr. D. einiges mitunter auf inzestuöse Familienverhältnisse hin. Herr D. ist im Zeitraum der Einweisungsdelikte psychotisch dekompenziert und hörte über den gesamten forensischen Aufenthalt Stimmen, die ihm sagten, " dass er Pfleger schlagen oder mit dem Messer abstechen soll".

In Konfliktsituationen mit dem Stationspersonal kamen seine inneren, bedrohlichen Stimmen regelmäßig zum Vorschein. Dazu kommt diagnostisch eine mittelgradige Intelligenzminderung hinzu. Im forensischen Behandlungsrahmen konnte Hr. D. unter entsprechend pharmakologischer Behandlung weitgehend in seinen emotionalen Affekten und Impulsen auf einem relativ kontinuierlichen Niveau seines psychischen Gesamtzustandes gehalten werden.

Dazu ist eine stabile, verlässliche therapeutische Beziehungsarbeit über einen Zeitraum von 18 Jahren notwendig gewesen. Aufgrund der schwierigen ausländerrechtlichen Situation drohte ihm über den gesamten forensischen Aufenthalt die Abschiebung nach Bosnien. Da wir jedoch zur Auflage gemacht haben, dass für Hr. D. in Bosnien eine vergleichbare Einrichtung gefunden werden muss, konnte er nicht abgeschoben werden, da Bosnien keine geeignete Einrichtung für eine Unterbringung von Hr. D. vorweisen konnte und eine Wiederauf-

nahme in seine Ursprungsfamilie aus therapeutischen deliktspezifischen Gründen nicht zu verantworten gewesen wäre. Dementsprechend hatte er auf der Station 2072 bei den Mitpatienten keinen leichten Stand. Da er in seinem Grundverhalten von einer steten inneren Unruhe und Getriebenheit, wie auch von einem intensiven Nähe- und Distanzproblem geprägt war. Dadurch ist er bei seinen Mitpatienten und dem Stationspersonal oftmals in Konflikte geraten. Ein langjähriger Prozess der Hospitalisierung war bei Hr. D. deutlich wahrzunehmen. Um einer fortschreitenden Hospitalisierung entgegenzuwirken ging es hauptsächlich um die Erhaltung der Fähigkeiten. Es fehlte z.B. jegliches Schamgefühl vor seinen Mitpatienten. Verwahrlosungstendenzen waren ebenso deutlich zu beobachten. Es ist spürbar, dass er auch in einer harten Zeit der Armut in Bosnien bei seiner Familie aufgewachsen ist, deren Erwartungen von Hr. D. nicht erfüllt werden konnten. In seinem Essverhalten wurde sehr offensichtlich, dass es bei ihm einmal eine Zeit in seinem Leben gab, in der vor allem die überlegenen, männlichen Mitglieder seiner Familie den ersten Essenszuschlag bekamen. Hr. D. konnte das Essen und Trinken nicht genießen, sondern verschlang es jeweils so schnell wie möglich. Es gab auf der Station 2072 ständig Ärger darüber, weil er kaum eine Gelegenheit ausgelassen hatte, sich vor allem mit den Lebensmitteln, Süßigkeiten und Getränken der Mitpatienten unerlaubterweise zu nehmen und sogleich zu konsumieren. Der Besitzbegriff ist aus seiner Vergangenheit heraus auf einen sehr kleinen Nenner gesetzt, welcher sinngemäß lautet: "Wenn etwas ungeschützt herumliegt, kann dieser Gegenstand dem Besitzer nicht wichtig genug sein". Auf einer sehr niederschweligen Ebene kann deshalb ein solch ungeschützter Gegenstand einen hohen Aufforderungscharakter zur Entwendung darstellen.

Es ist anzunehmen, dass mit zunehmendem Scheitern in seinem Leben, Hr. D. an Ansehen, Respekt und Toleranz in seiner Ursprungsfamilie verloren hatte und folglich in der Hierarchie entsprechend abgesunken ist bzw. fallen gelassen wurde. Sein Glaube ist muslimisch geprägt. Um eine Brücke in seinen Kulturkreis zu bauen, sangen wir gemeinsam in der Einzelmusiktherapie auch immer wieder Lieder aus seiner Heimat Bosnien. Eines dieser Lieder sang er besonders gerne.

Aufgrund des integrativen Charakters dieses Liedes, hat es mit der Zeit einen würdevollen Einzug in das Liedgut der Station 2072 erhalten und war bei den Mitpatienten auch sehr beliebt. Das gemeinsame Singen dieses Liedes – und Heimatliedes (Folklore) aus Bosnien mit dem Titel " Doslo doba da se rastajemo" kann ein Gefühl der gemeinschaftlichen Zusammengehörigkeit vermitteln und zur emphatischen Förderung von gegenseitigem kulturübergreifenden Verständnis und Mitgefühl beitragen.

Der Liedtext dieses 1. Verses wird jeweils mit einer Wiederholung und nach der 5. Strophe letztmalig gesungen (mit deutscher Übersetzung):

v

**Doslo doba da se rastajemo**

**Die Zeit ist gekommen um sich zu trennen**

**Uvijek cemo da se poznajemo**

**Wir werden uns trotzdem immer kennen**

**Neda Ukraden**

Weitere Version von Hr. D. mit freier, deutscher Übersetzung:

v

**Pisi babo iz daleka pisma**

**Vater schreib aus der Ferne Briefe**

**Uvijek cemo da se poznajemo**

**Wir werden uns immer kennen**

v

**Pisi babo iz daleka svijeta**

**Vater schreib aus der fernen Welt,**

**Pisi babo iz daleka svijeta**

**hinter dem Meer viele Briefe**

Legende zur lautsprachlichen Aussprache:

v

**Buchstabe s = sch**

**c = ch (tsch)**

**z = s**

**h = ch.**

**zaliti = weiches sch...**

Hr. D. kann auch gut trommeln. Ich denke, dass sein ausgeprägtes Rhythmusgefühl mit seiner Herkunft zusammenhängt. Dort hat die Musik im Leben der Menschen eine wesentliche ursprünglichere und zentrale Bedeutung. Hr. D. ist dadurch schon von Kindesbeinen an intensiver mit aktivem Musizieren, Rhythmus und Tanz in Berührung gekommen. Er wurde später in der Musikgruppe aufgenommen. Es zeigte sich darin, dass es Hr. D. bei geteilter Aufmerksamkeit und zunehmenden Konzentrationsmangel bei einer max. Konzentrationsspanne von 20 – 30 Min. schnell langweilig wurde und die Gruppe regelmäßig durch seine Provokationen wie z.B. Grimassen, Körperkontaktaufnahme zu Mitpatienten usw. gestört wurde. Therapeutische Einzelangebote von pflegerischen Mitarbeitern wurden aus Gründen der Stationsökonomie und der Effektivität bis auf weiteres ausgesetzt. Es sollten zunächst möglichst viele Patienten an den therapeutischen Angeboten profitieren und auch die Station 2072 entlastet werden.

Zum Abschied bekam Hr. D. von einer Mitarbeiterin der Station 2072 ein Bongo – Set als musikalische Erinnerung. Gelegentlich finden Besuche von Mitarbeitern und Patienten der Station 2072 in die Nachfolgeeinrichtung statt, worüber sich Hr. D. jeweils sehr von Herzen freut. Unter den jahrelangen Hinhaltungen und Versprechungen seiner Familie ihn zu besuchen leidet er seelisch nach wie vor. Trotzdem geht es ihm dort gut, die forensische Psychiatrie hat er schon ein gutes Stück hinter sich gelassen und er hält sich mittlerweile schon seit einigen Jahren in dieser Einrichtung und in einem Setting, welches seinen Bedürfnissen entgegen kommt, in positiver beständiger Weise. Es darf nun bei Hr. D., trotz seiner erschwerten Lebensumstände, von einer dauerhaft therapeutischen Stabilisierung und einer erfolgreichen forensisch – heilpädagogischen Behandlung ausgegangen werden.

6.02

### **Falldarstellung Hr. G.**

Der zweite Patient in der Einzel – Musiktherapie war Hr. G., 19 Jahre, mittlerweile 35 Jahre alt. Da Hr. G. aufgrund eines hyperkinetischen Syndroms und einer leichten geistigen Behinderung nur sehr geringfügig belastbar war, insbesondere das Konzentrationsvermögen sehr beeinträchtigt, legte ich bei ihm das Anforderungsprofil entsprechend niederschwellig an, um mögliche Überforderungssituationen vorzubeugen.

Die Gehirnschädigung erfolgte nachweislich durch Alkoholkonsum durch die Mutter während der Schwangerschaft. Seine extreme Gereiztheit und Fremdaggressivität musste zunächst über die pharmakologische Behandlung abgefangen werden. Danach wurde ein freier Aufenthalt in der Patientengruppe auf der Station Schritt für Schritt ermöglicht. Auch die Teilnahm an den therapeutischen Angeboten wurde möglich. Jedoch war immer noch ein enorm provokantes Verhalten bei ihm an der Tagesordnung. Kein Patient vor ihm konnte seine Mitpatienten innerhalb von wenigen Sekundenbruchteilen sprichwörtlich "an die Decke bringen".

Hr. G. kam zunächst in die Einzel – Musiktherapie, da seine Gruppenfähigkeit in diesem Zeitraum nur in sehr bedingtem Maße entwickelt war. Hr. G. lässt sich generell sehr schnell vom eigentlichen Geschehen ablenken. Daher musste er in der Einzelmusiktherapie regelmäßig wieder geistig abgeholt und zur jeweils zentralen Aufgabenstellung hingeführt werden. Vorwiegend habe ich mit Hr. G. Lieder mit Gitarre und Rhythmusbegleitung gesungen. Die Rhythmusbegleitung übernahm er vorzugsweise mit einem Ei-Shaker aus Kunststoff und einem Tambourin. Bekannte, einfache Volkslieder, Schlager, Pop- und Rocksongs aus meinem angelegten Stationsliederordner konnte er teilweise mitsingen oder zumindest mitsummen. Mit zunehmender Lautstärke seines Gesanges wurde sein Gesang in der Regel auch unkontrollierter und disharmonischer. Er konnte die Töne in zunehmendem Maße nicht mehr aufrechterhalten wie sie notiert waren. Wenn er jedoch in angemessener Lautstärke sang, konnte er jeweils weitgehend die notierten Töne halten. Hr. G. sang

grundsätzlich sehr gerne und relativ leise. Seine sensible Seite kam dabei zum Vorschein. Besonderes Interesse zeigte er gegenüber christlicher Musik.

Deshalb spielte und sang er mit mir sehr gerne Gospelsongs. Die Bibel kennt er und deshalb sang er besonders gerne Lieder über Jesus.

Eines seiner Lieblingslieder in dieser spirituellen Hinsicht war ein deutsches Lied über Jesus mit dem Titel "Der Gammler".

In besonderer Erinnerung der Einzel – Musiktherapie ist mir der 19. Mai 2001 geblieben. Da er sich dort zum ersten Mal spontan für ein anderes Musikinstrument hat, nämlich den großen Regenmacherstab. Diesen habe dann erläutert, konkret den Grund für die Bezeichnung und seine Bauweise erklärt.

Nach einer kurzen Erprobungsphase des Regenmacherstabes durch Hr. G., griff ich sein Interesse für dieses Musikinstrument in Verbindung mit dem Lied "Über den Wolken" von Reinhard Mey auf und wir bauten das Geräusch als Hintergrundeffekt für den zu diesem Lied passenden Regen ein.

Hr. G. gefiel es sichtlich den Regenmacherstab horizontal von der einen Richtung in die vertikale andere Richtung zu schaukeln und auf diese Weise das Geräusch eines Regens darzustellen. Er spielte den Regen sogar durchgängig bis zum Ende dieses Liedes durch, obwohl bisher Geduld und Ausdauer im Stationsalltag nicht gerade zu seinen Charakterstärken gezählt haben. Ich habe dieses Lied gesungen und mit der Gitarre begleitet. Dieses Lied zählt ebenfalls zu seinen Lieblingsliedern.

Das Geräusch des Regenmacherstabes hatte auf Hr. G eine entspannende und beruhigende Wirkung. Hr. G. war beim Spielen sehr konzentriert und wurde dabei sehr still. Es hatte sich auf ihn schon eine positive meditative Wirkung entfaltet. Nach 1-2 Jahren in der Einzelmusiktherapie konnte Hr. G. schließlich in die Musikgruppe integriert werden. Im Rahmen des Einzelmusikpädagogisch – therapeutischen Angebotes war seine Konzentrationsfähigkeit, die Erweiterung seines Durchhaltevermögens, durch Rhythmusspiele und Übungen gefördert worden (Selbstwahrnehmung, bei sich selbst sein / bleiben).

7.00

### **Therapeutische Haltung und Grundmotivation**

Beim gemeinsamen Musizieren mit den Patienten bringe ich mich gerne mit meinen musikalischen, kreativen Fähigkeiten in Gesang, Gitarre, Mundharmonika und gelegentlich dem Klavier beim Spielen und Singen von Volksliedern, Folk-, Rock-, Pop- und Gospelsongs engagiert ein, um bei den Patienten den Funken meiner musikalischen Begleitung

überspringen zu lassen (Synergieeffekte), Die Menschen in der Seele mit der Musik zu berühren, Emotionen, Leidenschaft und die Liebe zur Musik zu wecken, Lebendigkeit über die musikalische Erfahrung herstellen. Es sollen in der Gruppe möglichst positive musikalische Erfahrungen ermöglicht und auf die jeweilige Bedürfnislage der Patienten eingegangen werden, um so auf konstruktive Weise zur positiven Grundmotivation in den musiktherapeutischen Angeboten, wie auch in den musikalischen Rahmengestaltungen beizutragen. Im folgenden Beispiel wird meine Motivationsarbeit deutlich und zeigt im Besonderen, wie wichtig und notwendig meine persönliche Einstellung zum Leben, einem humanen Menschenbild, meiner DienstEinstellung, das persönliche Befinden und ein möglichst achtsamer Umgang mit mir selber und der Umwelt, Persönliche und fachliche Eigenreflexion und dem daraus resultierenden Engagement für die Patienten ist. Diese Zusammenhänge scheinen mir in meinem Selbstverständnis eines therapeutischen und sozialen (integrativen) Behandlungsauftrages eine elementare Grundlage darzustellen und bedeutsame, persönliche-, fachliche und spirituelle Aspekte zu enthalten.

8.00

### **Freiheit im forensischen Kontext**

Das Thema Freiheit scheint im forensischen Kontext zunächst einen Widerspruch darzustellen. Im stationsübergreifenden musiktherapeutischen Gruppenangebot geht es zunächst einmal um ein Miteinander – eine offene Begegnung ohne Erwartungsdruck, ohne musikalischen /ästhetischen Leistungsanspruch und ohne Bewertung. In der Gemeinschaft der Musikgruppe hat jeder seinen Platz, kann sich im therapeutischen musikalischen Prozess und in der Gruppe einbringen oder zurückhalten und zu seinem freien, persönlichen musikalischen Ausdruck finden. Es soll ein Ort und Zeit sein ohne vordergründige Anpassungsleistung und ohne hintergründige, überzogene Therapieansprüche – ein Freiraum. Real ist die innere Freiheit des Einzelnen innerhalb der kleinen vertrauten Gruppe. Vertrauen schafft Freiheit – in der Offenheit öffnet man sich und es eröffnet sich dieser Freiraum. Es entsteht eine Stimmung, die Mut macht sich zu zeigen, sich auszuprobieren. Die musiktherapeutischen Prozesse stellen einen Freiraum in aller Unfreiheit und Abhängigkeit – für ein reales Beziehungserleben, das auch hier und jetzt möglich ist und somit auch Hoffnung gibt darüber hinaus. Dort sehe ich eine grundlegende Verbindung und eine parallele Ebene vor allem zu kreativen Therapieformen, wie z.B. der forensischen Kunst – und Gestaltungstherapie.

### **Musikalische Rahmengestaltung**

Für die im Juni 2001 stattgefundenene Hüttenfreizeit der damals heilpädagogischen Behandlungsstation 2072 haben sich die Patienten in den musikalischen Gruppen- und Einzelangeboten auf einen gemeinsamen Auftritt als Rockband in den musikalischen Einheiten vorbereitet und sind dann im Rahmen einer stationsinternen Hüttenfreizeit in einem kleinen Rahmen vor den anwesenden Mitarbeitern und der Patienten als Rockformation „Black Jack & Band“ aufgetreten.

Dieses Rockarrangement stellte bereits eine große Herausforderung für die teilnehmenden Patienten dar und machte sich in einem musikalisch deutlich spürbaren Motivationsschub und der damit verbundenen Aufregung bemerkbar. Eingeübt und vorgeführt wurden einige Songs (Country Roads; Marmor, Stein und Eisen bricht; Rockin´all over the world, Born in the USA) aus dem bereits von mir konzipierten Hüttenliederordner für die Station 2072.

Dies war auch der Anlass zur Gründung einer Stationsband ("Black Jack and Band"), welche bei festlichen Anlässen wie z.B. an der stationsinternen Fasnet, Angehörigentage viele Jahre aufgetreten sind.

Außerdem ist die musikalische Rahmengestaltung von kirchlichen feierlichen Anlässen wie Skt. Martin, Skt. Nikolaus und Weihnachten, sowie freudige festliche Anlässe wie Geburtstage der Patienten und auch ernste, traurige Anlässe wie Beerdigungen von verstorbenen Patienten der Station 2072 ein fester Bestandteil in der Stationskultur mit hohem therapeutischen Wert und einem gemeinschaftsstiftenden höheren Sinn verbunden mit der Achtung vor der Würde des Menschen.

Dabei kommt jeweils das benötigte musikalische Instrumentarium der Station 2072 und des vorderen Musiktherapieraumes zum Einsatz.

Im August 2017 kamen einige der aktuellen Teilnehmer des nun seit April 2017 bestehenden stationsübergreifenden musiktherapeutischen Gruppenangebotes zur musikalischen Rahmengestaltung einer Theateraufführung, im Rahmen eines 2-tägigen Theaterworkshops „Sommerfrische“, zusammen. Die Teilnehmer der Musiktherapie präsentieren sich in diesem festlichen Rahmen erfolgreich mit ihrem perkussivem Können. Die Teilnahme wurde von mir auf eine freiwillige Basis gestellt. 2018 werde ich voraussichtlich ein Clown – Projekt musikalisch in der forensischen Klinik unterstützen.

Im Jahre 2006 – 2007 unterstützte ich zusätzlich über einen Zeitraum von 2 Jahren aktiv ein Rockbandprojekt in der Stiftung Liebenau am Hegenberg in ehrenamtlicher Tätigkeit mit Jugendlichen von der Lernbehinderung bis zur leichten geistigen Behinderung. Dies war für mich eine wertvolle, positive Erfahrung. Auch die musikalische Rahmengestaltung einer Weihnachtsfeier in den oberschwäbischen Behindertenwerkstätten, wie auch jedes Jahr auf der Wohngruppe meiner älteren Schwester in einer Einrichtung für erwachsene geistig behinderte Menschen sind sehr eindrückliche, prägende musikalische und seelische

Erfahrungsschätze, die ich bisher sammeln durfte. Dazu kamen auch musikalische Rahmengestaltungen von Hochzeiten in meiner Familie.

10.00

### **Stationsübergreifendes musiktherapeutisches Gruppenangebot**

Im Sinne des heilpädagogischen Stationskonzeptes sind diese musikpädagogisch – therapeutischen Angebote auf der forensischen Behandlungsstation 2072 nach dem Praktikum des Jahres 2001 bestehen geblieben bzw. wurden ausgeweitet.

Bis März 2017 wurden die Gruppen – und Einzelangebote, wie auch interne musikalische Rahmengestaltungen, ausschließlich auf der Station 2072 umgesetzt. Da eine Ausweitung der musiktherapeutischen Angebote in stationsübergreifender Form von der forensischen Klinikleitung im ZfP – Weissenau vorgesehen und geplant war, setzte ich die musiktherapeutische Zusatzausbildung an der Universität – Siegen fort.

Im April 2017 wurde das musiktherapeutische Angebot schließlich in ein stationsübergreifendes musikalisches Gruppenangebot erweitert. Organisatorisch ist die Vorstellung des neuen musiktherapeutischen Gruppenangebotes bereits durch alle entscheidenden Instanzen der forensischen Klinik gegangen und wurde in der Fachbereichsleitungsrunde, wie auch in der Klinikkonferenz von mir vorgestellt.

Es hat sich zur Unterstützung in der forensischen Musiktherapie eine Kollegin Fr. L. der Station 2072, Klangtherapeutin zur Zusammenarbeit bereit erklärt, welche die stationsinterne Musikgruppe auf der Station 2072 im Jahr 2015/2016 bereits in sehr engagierter und zuverlässiger Weise vertreten hat.

Bei Neuaufnahmen im stationsübergreifenden musiktherapeutischen Gruppenangebot führe ich in der Regel ein Vorgespräch mit dem / der aktuell anstehenden Patientin / Patienten, der Bezugspflege und der / des zuständigen Therapeutin / Therapeuten und der weiteren therapeutischen und organisatorischen Abklärung. Weitere fachliche Verbindung über Anamnese, Diagnostik, Medikation, Therapeutischer Verlauf, Verlauf im Stationsalltag ist mir über die digitale Dokumentationsebene möglich, jedoch wegen Zeitmangels bisher nur in bedingter Weise nutzbar.

Die persönliche Sicherheit aller Gruppenteilnehmer wird hauptsächlich über die therapeutische Beziehungsarbeit und in technischer Hinsicht über ein vorhandenes Personennotrufgerät für die forensische Musiktherapie hergestellt, um im Notfall umgehend personelle Unterstützung zur Gewährleistung von psychischer-, geistiger- und körperlicher Unversehrtheit aller Beteiligten anfordern zu können.

Diese neue musiktherapeutische Gruppenangebot wird von den teilnehmenden forensischen Patienten in sehr positiver Weise angenommen. Aus organisatorischen Gründen und des Kliniksettings ist eine Erweiterung der musiktherapeutischen Angebote voraussichtlich 2018/2019 hinsichtlich eines musiktherapeutischen Arbeitsauftrages nach entsprechender Bedarfsermittlung in der forensischen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie im ZfP – Südwürttemberg am Standort Weissenau möglich.

Da einerseits der Aufnahmedruck von Patienten in der forensischen Klinik spürbar angestiegen ist und sich die Belegungsdauer des forensischen Aufenthaltes der Patienten aufgrund von Änderungen gesetzlicher Bestimmungen (Psych – KG) entsprechend verringert haben, ist die Frequentierung von sämtlichen Patientenbewegungen deutlich angestiegen und zeitlich nicht mehr so vorhersehbar. Therapeutische Arbeit über einen längeren Zeitraum auf therapeutische Fernziele hin sind nach meiner Erfahrung immer weniger planbar und in kontinuierlicher Weise zu gewährleisten. Wirtschaftliche, politische und gesellschaftliche Faktoren spielen dabei in zunehmender Weise eine immer entscheidendere Rolle. Dazu tragen auch eine zu knappe Personalbemessung, dadurch Überlastung von Stationspersonal, dauerhafter Anstieg des Krankenstandes bis zur Mitarbeiterfluchtation und Nachwuchsproblemen, kurz gesagt der Pflegenotstand in oftmals unverantwortlicher Weise bei.

#### Auswirkungen der genannten Umstände auf die forensische Musiktherapie:

Im Vorfeld und während der musiktherapeutischen Behandlungsphase unzureichende Möglichkeiten der stationsübergreifenden Kommunikation.

Bedarfsermittlung bislang nur in erschwerter / isolierter Weise möglich.

Bei Ausweitung der forensischen Musiktherapie wird voraussichtlich eine Strategieänderung über die Klinikleitung und eines Bedarfsermittlungskataloges für die Stationen notwendig.

Zeit für musiktherapeutische Dokumentation nur in bisher unzureichender Weise vorhanden.

Rollenwechsel von der Heilerziehungspflege in die Rolle des Musiktherapeuten gestaltet sich aufgrund personeller-, stationärer- und klinischer Umstände schwierig.

Ausweitung der forensischen Musiktherapie bisher nur bedingt möglich.

11.00

#### **Konzeption eines stationsübergreifenden musiktherapeutischen Gruppenangebotes**

Das stationsübergreifende musiktherapeutische Gruppenangebot begann im April 2017 und besteht aus einer festen Gruppe von 6 – 8 Patienten. Es findet jeweils wöchentlich am Mittwoch von 14:30 – 15:30 Uhr im vorderen Musiktherapieraum des Klostergebäudes statt.

Patienten der forensisch therapeutischen Behandlungsstationen 2072 – 2076 haben die Möglichkeit daran teilzunehmen. Es sind keine musikalischen Vorkenntnisse notwendig, um an diesem musiktherapeutischen Gruppenangebot teilzunehmen. Die Anmeldung ist für eine Teilnahme von einem Zeitraum von mindestens 4 Monaten verbindlich. Danach kann sich die Patientenkonstellation nach entsprechender Evaluation und Rücksprache mit den Stationen neu bilden. Kriterien für die Teilnahme der Patienten ist eine weitgehend zuverlässige, stabile Einschätzbarkeit hinsichtlich der Deliktrelevanz, Fluchtgefahr, Absprachefähigkeit und des aktuellen psychischen-, geistigen- und physischen gesundheitlichen Gesamtzustandes. Ich werde aus therapeutischen Gründen im engen Kontakt mit den beteiligten forensischen Behandlungsstationen auf der Team- und Leitungsebene stehen. Außerdem wurde aus Gründen der Sicherheit ein Personennotrufgerät für die forensische Musiktherapie organisiert und im Probealarmplan des ZfP – Weissenau integriert. Patienten mit der Ausgangsstufe 2 können an diesem musiktherapeutischen Angebot nur dann teilnehmen, wenn eine personelle Begleitung für den Hin – und Rückweg über das jeweilige Stationspersonal gewährleistet werden kann. Patienten mit der Ausgangsstufe 4 können selbständig den Weg zum vorderen Musiktherapieraum und zur Station zurücklegen, gegebenenfalls auch unter Abzeichnung einer Laufkarte.

In diesem musiktherapeutischen Gruppenangebot wird aktiv, gemeinsam mit einem Rhythmus - und Klanginstrumentarium musiziert und / oder passiv in rezeptiver Weise Musik wahrgenommen. Es werden in der Musiktherapie musikalische Gruppenimprovisationen, Rhythmusübungen / Rhythmusspiele durchgeführt, Lieder gesungen und instrumental begleitet, wie auch musikalische Rahmengestaltungen für interne festliche Anlässe und gegebenenfalls auch Band – und Theaterprojekte unterstützt.

Musik in rezeptiver Weise wird in der Musiktherapie z. B. zur Entspannung eingesetzt. Es wird Musik über ein Medium wie z. B. CD, ein Musikinstrument in passiver Weise wahrgenommen, beispielsweise eine Klangschalenmassage durchgeführt.

Die musikalische Gruppenimprovisation ist ein wesentlicher Bestandteil in der aktiven Musiktherapie. Dabei wird in freier-, wie auch themenbezogener Form z. B. innere Stimmungsbilder auf der musikalischen Ebene improvisiert, in Gedanken und Gefühlen assoziiert und auf der verbalen Ebene zum Ausdruck gebracht. So können Lebensthemen, Konflikte und Befindlichkeiten thematisiert und bearbeitet werden. Und in spielerischer Form neue Verhaltensstrategien z. B. zur Förderung von Sozialkompetenzen eingeübt und entwickelt werden. Über das musikalische Erleben wird eine Verbindung zu Gefühlen, Gedanken, Erinnerungen, Lebenserfahrungen hergestellt und in der Musiktherapie über die verbale und nonverbale Ebene bewusst reflektiert. Der musiktherapeutisch integrative-, erlebnisorientierte- und phänomenologische Ansatz kommt in der Wahrnehmung und in der musiktherapeutischen Intervention in besonderer Weise zum Tragen.

## **Globale Ziele in der forensischen Musiktherapie:**

Aktivierung und Erhalt von Ressourcen

Entwicklung von Kreativität und Expressivität

Verbesserung von Motivation und Durchhaltevermögen

Ich – Stärkung

Erarbeiten eines positiveren Selbstbildes

Förderung der Selbst – und Fremdwahrnehmung

Förderung der Konzentration

Förderung der Kommunikation

Förderung von Sozialkompetenzen (Verantwortungsübernahme innerhalb einer Gruppe)

## **12.00 Musiktherapeutisches Gruppenangebot**

### **12.01 Falldarstellung Hr. S.**

#### **Im stationsübergreifenden musiktherapeutischen Gruppenangebot**

Hr. S. ist 51 Jahre alt und hat diagnostisch eine leichte geistige Behinderung. Seine Einweisungsdelikte hat er vor ca. 11 Jahren aufgrund einer pädophilen Neigung in Tateinheit des sexuellen Missbrauchs in mehreren Fällen begangen. Seitdem befindet sich Hr. S. nach § 63 des STGB in forensischer Unterbringung des ZfP – Südwürttemberg im Maßregelvollzug. Da Hr. S. im gesamten Zeitraum der forensischen Unterbringung zu seiner pädophilen Neigung mit nicht unerheblicher Überzeugung steht, war bisher eine triebdämpfende medikamentöse Behandlung wegen fehlender Compliance dieses Patienten nicht möglich. Erst nach Verlegung auf die geschlossene forensische Behandlungsstation 2072 mit heilpädagogisch orientiertem Stationskonzept im letzten Jahr 2016 begann er sich langsam schrittweise im Jahr 2017 auf eine triebdämpfende medikamentöse Behandlung in Koppelung an entsprechenden Erweiterungen seiner Ausgangsstufen gebunden. Hr. S. wurde auf der Station 2072 nicht mehr in der bisher auf der Station 2075 intensiveren Strategie der Auseinandersetzung bezüglich seiner Einweisungsdelikte begegnet und stößt bei den Mitpatienten der Station 2072 auf deutlich geringeren persönlichen Widerstand. Seine leichte geistige Behinderung und der damit verbundenen kognitiven Defizite wird jetzt einerseits bewusster wahrgenommen. Hr. S. befindet sich nicht mehr in gleichem Maße unter der psychischen Daueranspannung und permanenten Überforderung, neigt jedoch dazu sein aktuell kognitiv schwächeres Patientenumfeld sehr zu manipulieren und zu dominieren. Da

im Sommer 2017 eine planmäßige Änderung in der Patientenkonstellation angestanden ist, kam Hr. S. als neuer Teilnehmer der Musikgruppe in Frage. Da er zunächst musikalisch sehr ambitioniert ist, daher eine große Ressource vorhanden ist und ein weiterer Prozess in der Öffnung und Unterstützung in der Kommunikation, der verbalen Auseinandersetzung, eine Optimierung im Sozialverhalten z. B. zu lernen, sich auch einmal in der Gruppe zurückzunehmen mittel – bis langfristig geplant und gemeinsam umgesetzt wird. Schließlich eine gemäßigte, entspannte Wirkung der Musiktherapie auf seinen psychischen Gesamtzustand ausgehen soll. Zudem geht es in der musiktherapeutischen Zielsetzung indirekt auch um die Wiedererlangung sozialer Akzeptanz und Vertrauen seiner Person innerhalb der forensischen Klinik gegenüber den Mitpatienten und dem Stationspersonal, wie auch im Hinblick der Entwicklung einer sehr geringfügig möglichen Wahrscheinlichkeit einer späteren Entlassungsperspektive in eine für ihn geeignete Einrichtung, aufgrund einer seit Jahren äußerst ungünstigen Kriminal – und Sozialprognose. Hr. S. nahm mit großer Motivation am stationsübergreifenden musiktherapeutischen Gruppenangebot teil. Vor allem im melodiosen und rhythmischen Spiel von Xylophonen, Temple Blocks, Congas, Djembes usw. suchte er in kreativer Weise seine musikalischen Herausforderungen. Hr. S. fällt es oftmals schwer sich an das Spiel der anderen rhythmisch schwächeren Teilnehmer anzupassen. Bei Unterforderung stört er gerne die Gruppe durch ständige Kommentare, albernes Verhalten, ignorieren und hinwegsetzen über andere Teilnehmer der Musikgruppe. Im besten Fall kann man ihm die Verantwortung über Solospiele, Zwischenspiele usw. übergeben, um so möglichen Unterforderungssituationen schon im Vorfeld zu begegnen.

Er konnte sich am 9. August 2017 im Rahmen eines 2 – tägigen Theaterworkshops an der Theateraufführung " Frische Sommerbrise..." musikalisch gemeinsam mit zwei weiteren Teilnehmern der Musikgruppe mit seinem Können im Percussion - Bereich präsentieren. Die künstlerischen Darbietungen wurden im forensischen Fachpublikum in sehr positiver und sichtlich begeisterter Weise angenommen. Es war gerade für Hr. S. und den anderen Beteiligten eine integrative, positive Erfahrung zur Förderung des Selbstbewusstseins, der Kreativität und der Umsetzung des persönlichen Ausdrucks.

13.00

### **Gruppendynamik, Rolle des Musiktherapeuten**

Die Rollen der einzelnen Patienten in der Musikgruppe sind oftmals schon im Vorfeld ihres langjährigen Zusammenlebens, innerhalb ihres forensischen Aufenthaltes, auf den Stationen entwickelt, definiert und etabliert worden. Es zeigen sich in der Musikgruppe immer wieder die gewohnten Grundmuster des Agierens wie z. B. Gespräche unterbrechen, Mitpatienten bevormunden, beim Musizieren reden und nonverbale Provokationen wie z. B. Grimassen ziehen, ordinäres Gebärden, nachäffen, unvermittelt Körperkontakt aufnehmen usw., wie es auch im Stationsalltag oftmals auf infantile Weise zu beobachten ist. In der Musikgruppe

jedoch in der Regel in deutlich abgeschwächter Form und nicht in der Intensität und Häufigkeit wie in unstrukturierten Zeiträumen z. B. bei freiem Stationsaufenthalt. Bei Wahrnehmung von Fehlverhalten, welches gezielt zu Störungen der Gruppe führt, interveniere ich in der Regel umgehend in deeskalierender Weise durch klare pädagogische Grenzsetzung in der direkten Auseinandersetzung, um das soziale Klima der Musikgruppe stabil zu halten und eine positive Arbeitsatmosphäre zu schaffen. Außerdem eine konstruktive Kommunikationsebene herzustellen z. B. durch Strukturierung (Festlegen einer Reihenfolge beim Reden / beim Spielen), verbale Unterstützung in der Kommunikation anbieten, für Sicherheit sorgen und die Gruppe bei Überforderung vor destruktiven Verhaltensweisen einzelner Patienten zu schützen. Die geschlossene Gruppe auch vor externen Patienten zu schützen, welche versuchen unvermittelt in den Raum der Musiktherapie zu gelangen. Und für eine gemeinsame, verlässliche Vertrauensbasis zu sorgen indem keine therapeutisch und persönlich relevanten Informationen der beteiligten Patienten ihren Weg außerhalb der Musiktherapie finden können. Eine klientenzentrierte, empathische Gesprächsführung in der Musiktherapie durchgeführt werden kann.

Der Datenschutz und der Schutz der Persönlichkeitsrechte so gut und gewissenhaft wie möglich gewahrt und eingehalten werden. Es herrschen in der Forensik dahingehend strenge Sicherheitsbestimmungen, die von jedem Mitarbeiter eingehalten werden müssen. Deshalb ist auch ein besonders sensibler und verantwortlicher Umgang in Verbindung mit Bild – und Tonaufnahmen, Schriftverkehr und eine dienstliche Schweigevereinbarung in der gesamten forensischen Klinik notwendig. Bei den musikalischen Klängaufnahmen für den Abschlussvortrag sind trotz aller Vorsichtsmaßnahmen eine Patientin Fr. R., 33 Jahre alt, mit paranoider Schizophrenie ("der Regisseur in meinem Kopf verbietet jegliche Bild – und Tonaufnahmen...") schon bei der Ankündigung und ein Patient Hr. E., 62 Jahre, mit paranoider Schizophrenie nach der ersten Aufnahme einer freien rhythmischen Gruppenimprovisation aus der Musikgruppe ausgestiegen ist. Mittlerweile äußerte Fr. R. den Wunsch nach Einzelmusiktherapie, da ihr die Anzahl der teilnehmenden Patienten (5- 8 Teilnehmer) seit April 2017 im stationsübergreifenden musiktherapeutischen Gruppenangebot zu groß geworden ist. Hr. E. war ca. ein halbes Jahr in der stationsübergreifenden Musikgruppe. Hr. E. nahm in den ersten Monaten regelmäßig und gerne an dem stationsübergreifenden musiktherapeutischen Gruppenangebot teil, später wurde es über den Sommer / Herbst 2017 immer brüchiger. Er kam sogar, wenn es ihm psychisch und körperlich nicht so gut ging, klagte immer häufiger über panische Angstattacken und Schwindel. Gelegentlich musste er deshalb vorzeitig wieder zurück auf die Station 2073 geschickt werden oder er kam erst gar nicht in der Musiktherapie an. Hr. E. trommelte sonst sehr gerne und stimmte dabei gelegentlich Lieder aus seiner afrikanischen Heimat dem Sudan in seiner Landessprache an. In seinen Erzählungen, seiner Musik, seiner Mimik und in seinen Augen kommt oftmals eine gewisse Sehnsucht und Freude, wie auch sein Schmerz und seine Traurigkeit nach der Familie und seiner Heimat als ein immer wiederkehrendes, zentrales Lebensthema zum Ausdruck. Er versucht so immer wieder eine positive Verbindung zu seinem Leben, einen Lebenssinn und seiner persönlichen Identität herzustellen, um sich auf eine ganzheitliche Weise mit allen Sinnen wahrnehmen und erleben zu können. Die Musiktherapie bietet ihm dafür den notwendigen Freiraum und

die therapeutische, humane Begleitung. Wenn seine Augen leuchteten und sich ein gütiges, warmes Lächeln über sein Gesicht legte ist eine positive Begegnung und Verbindung über die Musik, der verbalen Sprache und der Körpersprache geschaffen worden und die Herzen gingen dabei jeweils für einige Momente in denen die Zeit still zu stehen scheint, weit auf. Der wahre Mensch bzw. die gesunden Anteile seiner Persönlichkeit wurden in sehr intensiver Weise wahrnehmbar und seelisch und gefühlsmäßig spürbar.

Andererseits stellt Hr. E. in seiner wahnhaften Vorstellung einen afrikanischen Präsidenten dar, der ständig von Agenten verfolgt wird. Wenn Hr. E. z. B. zwei Männer nebeneinander beim Gehen wahrnimmt, kann er Diese unter den Umständen der Realitätsverzerrung verkennen und für Agenten halten. Gering belastbare chronische Psychose - Patienten entwickeln oftmals starke, panische Ängste, brechen krankheitsbedingt z.B. die Musiktherapie unvorhergesehen ab, halten es in der Gruppe nicht mehr aus und verlassen unvermittelt den Raum bzw. erscheinen erst gar nicht in der Musiktherapie, können ihre Zustände und ihr Befinden oft nur vage oder gar nicht verbal beschreiben. Man bewegt sich mit Ihnen emotional oftmals auf dünnem Eis, welches jeden Moment einbrechen kann.

Gerade bezüglich der Behandlung der Minussymptomatik von Psychotikern wie. z.B. Impulsstörungen (geringer Eigenimpuls, Impulsdurchbrüche), Affektlabilität (Abflachung von Affekten, Stimmungsschwankungen) hat die Musiktherapie nach aktuellen empirischen Forschungen positiven Einfluss und entsprechende therapeutische Erfolge verzeichnen können.

Hr. E. erklärte sich am 9. August 2017 unerwarteter Weise spontan an der Theateraufführung "Frische Sommerbrise..." des 2 – tägigen Theaterworkshops im hinteren Musiktherapieraum musikalisch in aktiver Weise mitzuwirken. Ich integrierte Hr. E. umgehend in das Percussion Ensemble zusammen mit einigen aktuell weiteren Teilnehmern der stationsübergreifenden Musikgruppe. Hr. E. lächelte und es ging ihm sichtlich gut dabei. Er spielte die Trommel jeweils vorwiegend in einer recht sanften Form mit seinen schlanken, langen Fingern und variierte dabei gerne seine Rhythmen in einer recht sensiblen, und differenzierten Weise. Es war ihm im Nachhinein dieser musikalischen Rahmengestaltung wichtig zu wissen ob er /wir wirklich gut gespielt hätten. Als ich seine Fragestellung in positiver Weise bestätigte und mich bei ihm für sein musikalisches Engagement bedankte, "leuchteten seine Augen wieder", er lächelte still, konnte sich sehr über seine Selbstbestätigung und unseren Erfolg über die gelungene Vorstellung erfreuen und verabschiedete sich ein wenig später von dieser kreativen Veranstaltung der forensischen Klinik.

Entlassung / Beurlaubung und der weiteren Verweildauer in der forensischen Klinik ist immer wieder auch Thema in der stationsübergreifenden Musikgruppe. Es findet bei aktuellen Patientenbewegungen jeweils ein reger verbaler Austausch zwischen den Patienten statt. Hr. D. , 48 Jahre alt, aus der Ukraine mit chronischer Psychose und einem Brandstiftungsdelikt ist durch seinen forensischen Aufenthalt in seiner emotionalen Stimmung oftmals sehr bedrückt, so dass er in schlechter psychischer Verfassung nicht einmal mehr zum Klavier spielen zu motivieren ist. In stabiler Grundstimmung trägt er zur Freude der Musikgruppe und für sich selber immer wieder mit seinem schönen Klavierspiel in positiver, entspannter Weise bei. Indikation der Station 2074 war es für Hr. D. einmal an einer Sache dranzublei-

ben. Meine notwendigste musiktherapeutische Intervention bei Hr. D. war ihn vor Verein-  
nahme der Gruppe dadurch zu schützen, indem ich sein Klavierspiel ohne Zwang auf eine  
freiwillige Basis gestellt habe. Nur dann wäre eine weitere therapeutische, konstruktive Zu-  
sammenarbeit mit Hr. D. auf längere Sicht überhaupt möglich gewesen.

Bedauernswerterweise wurde Hr. D. im Juni 2018 nach 5 Terminen unvermittelt wegen ei-  
nem gesetzlich vorgeschriebenen Sprachkurs (Deutsch/Fortgeschrittene) aus der Musik-  
gruppe genommen. In stiller Zuversicht hoffe ich gerade für Hr. D. einen baldigen Wiederein-  
stieg zu einem späteren Zeitpunkt in der forensischen Musiktherapie.

14.00

### **Fazit und Ausblick in der forensischen Musiktherapie**

Im Kern liegt dem sichernden – und vor allem dem integrativen forensischen Behandlungs-  
auftrag eine integrative Form der Musiktherapie sehr nahe, welche dem sozialen Gedanken  
in besonderer Weise nachkommt.

Grundsätzlich erfahren die Patienten in der Musiktherapie, dass sie in ihrer gesamten  
Persönlichkeit angenommen werden und es für jeden einen geschützten Raum gibt,  
indem man sich in individueller Weise entfalten kann. Dabei nicht alleine gelassen wird,  
sondern in einfühlsamer Begleitung des/der Musiktherapeuten/in mit den teilnehmenden  
Patienten der Musikgruppe in Kontakt kommen kann. Essentiell wichtig ist mir dabei ein  
positives Lebensgefühl, Lebendigkeit, eine Atmosphäre von gegenseitiger Achtsamkeit und  
Wertschätzung in der Musikgruppe zu vermitteln. So können sich die Patienten in konstruk-  
tiver Weise nach ihren Möglichkeiten auf musiktherapeutische Prozesse einlassen. Insge-  
samt findet in der Musiktherapie in der Kommunikation eine tendenzielle Öffnung der Pati-  
enten statt, welche sich ansatzweise in positiver Hinsicht in den Stationsalltag übertragen  
lässt. Eine klientenzentrierte Gesprächsführung und eine emphatische Kommunikation stel-  
len dabei eine wesentliche Arbeitsgrundlage dar. Es dauerte oftmals nicht mehr lange, bis  
die teilnehmenden Patienten der Musikgruppe in die Probebeurlaubung durften und einige  
Monate später aus der Forensik entlassen werden konnten. Ein deutlicher Entwicklungss-  
prung und Motivations Schub war in der Endphase der forensischen Behandlung bei den  
teilnehmenden Patienten der Musikgruppe immer wieder in deutlicher Weise, vor allem in  
einer Öffnung des Kommunikationsverhaltens gegenüber Mitarbeitern, Mitpatienten und  
Angehörigen und der damit verbundenen Optimierung des Sozialverhaltens zu verzeichnen.  
Und so zu einem insgesamt spürbar positiveren Selbstbild, innerer Zufriedenheit und persön-  
lichem Freiheitsgewinn zu gelangen.

Aufgrund der zunehmenden Unvorhersehbarkeit bezüglich der Patientenbewegungen insge-  
samt und der damit verbundenen Anwesenheit bzw. fehlenden Anwesenheit der teilneh-  
menden Patienten an der forensischen Musiktherapie, lege ich meinen musiktherapeuti-

schen Fokus prioritär und in besonderer, zunehmender Weise prozessorientiert auf die Gegenwart und den Moment der Zeit.

Das musiktherapeutische Angebot sollte in den nächsten Jahren in der forensischen Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie des ZfP – Südwürttemberg am Standort Weissenau nach entsprechender Bedarfsermittlung und Möglichkeit planmäßig zunächst 2018 / 2019 auf eine 20 % Anstellung eines Musiktherapeuten erweitert werden. Der Abschluss der musiktherapeutischen Zusatzausbildung an der Universität – Siegen bildet die Grundlage für weitere Verhandlungen mit der Klinikleitung hinsichtlich der weiteren Entwicklung der forensischen Musiktherapie.

***Leuchtendes Schweigen***

***Quelle der Kraft und in Anmut***

***Alle Lebewesen in tiefer Dankbarkeit***

***Und in stiller Demut***

***Günter Haas***

**Literaturhinweise:**

**Grundlagen der Musiktherapie** Henk Smeijsters Hogrefe – Verlag für Psychologie 1999

Göttingen-Bern-Toronto-Seattle

**Psychische Störungen und Verhaltensauffälligkeiten** Anton Dosen Hogrefe – Verlag für

**bei Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung** 2. Auflage Psychologie 2018

**Gewaltfreie Kommunikation** Marshall B. Rosenberg 8. Auflage Junfermann Verlag

**Eine Sprache des Lebens**

Paderborn 2009

**Musik im Kopf** Manfred Spitzer

Schattauer, F.K. Verlag

**Hören, Musizieren, Verstehen und Erleben**

1. Januar 2002

**im neuronalen Netzwerk**