

Abschlussarbeit
der musiktherapeutischen Zusatzausbildung
an der Universität Siegen

„Musik macht die Seele frei“

- **Langsame Veränderungen in der musiktherapeutischen Arbeit mit erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung**

Inhaltsverzeichnis

<u>1. Einleitung</u>	2
<u>2. Bedeutung der Musik für mich</u>	2
<u>3. Beschreibung der Klientel</u>	3
<u>4. Rahmenbedingungen der musiktherapeutischen Angebote</u>	5
<u>5. Singen als ein zentrales Instrument in meiner Arbeit</u>	6
5.1. Die positiven Auswirkungen des Singens	6
5.2. Singen im Gruppenalltag	7
<u>6. Überleitung zur musiktherapeutischen Praxis</u>	9
<u>7. Musiktherapeutische Angebote im Einzelsetting</u>	10
7.1. Lieder mit Aufforderungscharakter	10
7.1.1. Zur Person von Frau M.	10
7.1.2. Verläufe mit langsamen Veränderungen.....	11
7.1.3. Das Situationslied - eine musiktherapeutische Methode	12
7.2. „Kuckuck“ – ein Wort mit Wirkung und Nachklang.....	14
7.2.1. Zur Person von Herr H.	14
7.2.2. Verläufe mit langsamen Veränderungen.....	14
7.2.3. Die Synchronisation – eine musiktherapeutische Methode	15
7.3. Eine beachtliche Entwicklung	17
7.3.1. Zur Person von Frau R.	17
7.3.2. Freier Improvisationsgesang – eine musiktherapeutische Methode	17
7.3.3. Die Timeline als musiktherapeutische Methode	18
7.4. Ein Instrument, welches anhaltend begeistert	20
7.4.1. Zur Person von Herrn K.	20
7.4.2. Verläufe mit langsamen Veränderungen.....	21
7.5. Zusammenfassung, Reflexion und Evaluation	23
<u>8. Fazit</u>	24
<u>9. Literaturangaben</u>	26

1. Einleitung

Um Bezug auf den Titel zu nehmen „Musik macht die Seele frei“, stellt sich die Frage: Was steckt hinter dieser Aussage? Die Seele kann als Synonym für die Psyche verstanden werden. Die Musik wirkt befreiend, löst Spannungen, lässt Gedanken davonfliegen, einen Moment die Sorgen vergessen und schenkt einem ein gutes Lebensgefühl. Sie nimmt somit positiven Einfluss auf unsere Psyche, unser Unterbewusstsein, also unsere Seele. Ganzheitlich betrachtet aber auch auf Körper und Geist, also auf den ganzen Menschen in seiner Dreieinigkeit. Dies gilt im Besonderen, wie ich finde, auch für Menschen mit einer geistigen Behinderung. Durch vermeintlich große Einschränkungen befinden auch sie sich häufig in einem Ungleichgewicht zwischen Körper, Geist und Seele. Die Psyche ist oft sehr belastet. Die Musik kann dazu beitragen und helfen in ein besseres seelisches Gleichgewicht zu kommen und die Psyche ein Stück von ihrer Last zu befreien.

2. Bedeutung der Musik für mich

Schon als Säugling und Kleinkind wurde mir die positive Wirkung von Musik durch Wiegenlieder erfahrbar gemacht, als ich insbesondere von meiner Mutter und Großmutter besungen wurde. Die Geborgenheit, die Bindung und das Urvertrauen, welche diese Lieder in einem auslösen können, werden mir immer wieder aufs Neue eindrücklich ins Bewusstsein gerufen, wenn ich meine Kinder in einen beruhigten Schlaf singe.

Von klein auf fand ich, als sehr zurückhaltendes, verschlossenes und schüchternes Wesen, im Singen von Liedern und dem Schlagen von Rhythmen Halt und Sicherheit, zu mehr Selbstbewusstsein und dem Zugewinn an Lebensfreude. Singen und Rhythmus sind seither zu meinen stetigen Wegbegleitern geworden. Das Schlagen eines Rhythmus erdet mich, zentriert mich mehr nach unten, wenn ich mal wieder zu viel im

Kopf bin, so dass ich mich ausgeglichener fühle und mich mehr in meinem Gleichgewicht, meiner inneren Mitte befinde.

Mit dem Singen bekam ich ein Werkzeug meine inneren, mir unangenehmen, Spannungen loszulassen bzw. zu lösen, mich mehr zu trauen mich meiner Außenwelt zu öffnen und mich freier zu fühlen. Das wurde mir das erste Mal so richtig in mein Bewusstsein gerufen, als ich mit fast 20 Jahren begann in einer Band zu singen, was ich bis heute praktiziere und für mich einen guten Ausgleich zum Alltag darstellt. Das Singen gibt mir bis heute ein positives Lebens- und Selbstwertgefühl. Auch meine Asthmaerkrankung, unter der ich seit dem Kleinkinderalter leide, hat das Singen laut meiner Überzeugung mitunter positiv beeinflusst. Sie kommt heute nur noch sehr selten zum Vorschein, dann wenn ich mich nicht in meiner Balance befinde, mich überlastet fühle und mir zu wenig Ruhe gönne.

***Musik und Rhythmus finden ihren Weg zu den geheimsten Plätzen
der Seele***

Platon

3. Beschreibung der Klientel

Seit 2008 betreue und begleite ich als Heilerziehungspfleger erwachsene Menschen mit einer geistigen Behinderung im Gruppendienst in der Behindertenhilfe der Ziegler-schen am Standort Haslachmühle. Unser Wohnverbund besteht aus 4 Wohngruppen mit jeweils kleinen Wohneinheiten von 6 bis 7 Plätzen und gehört dem LIBW (langfristig - intensiv betreutes Wohnen) an. Neben ihrer geistigen Behinderung weisen die Klientinnen und Klienten noch andere Behinderungen auf, wie Sinnesbehinderungen (insbesondere das Hören und das Sehen betreffend etc.), Sprachbehinderungen, Körperbehinderungen und meist auch eine psychische Erkrankung.

Verhaltensauffälligkeiten sind im Alltag stets präsent und treten in ihrer Häufigkeit und Intensität je nach Tagesform, Stimmung, allgemeinem Wohlbefinden mehr, weniger oder bestenfalls gar nicht auf. Zu den gezeigten Verhaltensauffälligkeiten zählen: Selbstverletzendes Verhalten (sich schlagen, zwicken, beißen, aufscheuern usw.), Fremd- und Sachaggression (gegen Gegenstände treten, Gegenstände werfen, zerstören) verbale Aggression (Schreien, Beschimpfen etc.), der nicht sachgerechte Umgang mit eigenen Körperausscheidungen (auf Fußboden urinieren, mit Kot schmieren, Mitarbeiter bespucken) Zwangshandlungen oder Tics. Die Ursache dafür kann u.a. Überforderung, psychische Anspannung, starke innere Unruhe, Unausgeglichenheit, Unzufriedenheit, schlechtes allgemeines Wohlbefinden oder können körperliche Beschwerden sein. Sie treten zudem auch als eine Form von Provokation, Protest oder Frust auf.

Neben einem auf die Bedürfnisse angepassten therapeutischen Setting im Alltag, einem strukturierten Tagesablauf mit festen Pausenzeiten, ist auch eine medikamentöse Therapie mit Psychopharmaka erforderlich. Oft können die Betreuten sich verbal gar nicht bzw. nur sehr bedingt äußern, durch nennen einzelner Wörter oder zumeist nur durch Lautieren. Somit rücken die nonverbalen Kommunikationsmittel, wie Mimik und Gestik, das Zeigen von Dingen oder wenn möglich das Gebärden (eine vereinfachte, modifizierte Gebärdensprache für Menschen mit geistiger Behinderung „Schau doch meine Hände an“ wurde hierzu entwickelt und wird eingesetzt) in den Vordergrund. Aufgrund der begrenzten Kommunikationsmöglichkeiten und den damit bedingten Möglichkeiten des eigenen Ausdrucks, insbesondere von Bedürfnissen und Wünschen, ist eine gute Beziehung zwischen Betreutem und Betreuer mit einem vertrauensvollen, interpretierten, respektvollen, verständnisvollen und einfühlsamen Umgang der Betreuer von großer Bedeutung. Auf kleinste Veränderungen im Umfeld reagieren die Klienten sehr sensibel, die sich dann in ihrem Verhalten oft widerspiegeln. Kleinste Anforderungen können bei ihnen schon eine Überforderung darstellen und zur Anspannung führen.

4. Rahmenbedingungen für die musiktherapeutischen Angebote

Im Juni 2016 begann ich mit den musiktherapeutischen Angeboten innerhalb unseres Wohnverbundes. Mit Absprache meines Vorgesetzten wurde der Freitagvormittag mit je 3 Sitzungen zwischen 9 und 12 Uhr als wöchentlicher Termin festgelegt, mit einer Dauer von jeweils ca. 45 Minuten. Es wurde mir ermöglicht den Musikraum der am Standort befindenden Heimsonderschule zu nutzen, der ca. 5 Gehminuten von den Wohngruppen der Teilnehmer/innen entfernt liegt.

Meine Entscheidung war es im Hinblick auf die mir bekannten Klienten/innen musiktherapeutische Einzelsettings anzubieten. Nach meiner Meinung und meiner Erfahrung können die einzelnen Teilnehmer/innen von den 1:1 Situationen sehr profitieren. Die Aufmerksamkeit ist ganz auf sie gerichtet, was sie sehr genießen und man kann sehr individuell auf sie eingehen.

Die Zielsetzung der musiktherapeutischen Angebote liegt darin, miteinander in Beziehung und in Kommunikation zu treten, schöne Momente zu schaffen, Spannung abzubauen, das Wohlbefinden zu stärken und zu stabilisieren und etwas die belastenden Verhaltensweisen bzw. Verhaltensauffälligkeiten zu reduzieren, um so eine Verbesserung der Lebensqualität zu bewirken.

Die Auswahl der Teilnehmer/innen nahm ich in Rücksprache mit den direkten Betreuern der Teams vor Ort vor. Bei einer der Teilnehmerinnen kam ihre Bezugsbetreuerin auf mich zu, da sie im Vorfeld schon den Wunsch nach einem Musikangebot äußerte. Die Auswahlkriterien waren u.a., ob nach meiner Einschätzung die Person einen Zugang zur Musik hat, Musik bedeutend für sie ist, sie anspricht und Positives in ihr bewirken kann.

Zudem entschloss ich mich die Teilnehmer auf ihren Wohngruppen abzuholen und wieder zurückzubringen, da sie die Wege nicht zuverlässig selbstständig bewältigen können und es den Wohngruppen personell oft nicht möglich ist die Bewohner zur Sitzung zu bringen. Außerdem kann ich mir so schon auf dem Weg zum Musikraum ein Bild von der aktuellen Befindlichkeit der Person machen und uns auf unsere Stunde einstimmen.

5. Singen als ein zentrales Instrument in meiner Arbeit

5.1. Die positiven Auswirkungen des Singens

„Musik, insbesondere das Singen, bringt viele positive Effekte mit sich, sofern man ihnen Zugang verschafft“. Singen hat neben einer gesundheitsfördernden auch eine heilende Wirkung.

„Musik spricht in kaum vergleichbarer Intensität unsere Gefühle an und kann uns helfen, diese wahrzunehmen, besser zu bewältigen und auszudrücken. Dies gilt in ganz besonderem Maße auch für unsere Stimme und Gesang. Singen kann uns dabei helfen unser **seelisches Gleichgewicht wieder zu stabilisieren oder wiederzufinden**.“ (vgl. Bossinger, Die heilende Kraft des Singens, S. 186)

Weitere positive Effekte sind nach Wolfgang Bossinger, wie folgt:

- Singen kann wirksam den Gedankenstrom unterbrechen.
- Singen kann ein Ventil für aufgestaute Emotionen sein.
- Singen hebt die Stimmung und baut Spannungen und Stress ab.
- Singen kann positive Stimmungen bewirken, insbesondere bei Menschen mit psychischen Problemen.
- Singen hat positive Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl, das Selbstbewusstsein und die Lebenszufriedenheit.
- Singen stärkt das Immunsystem.
- Verbesserung der sozialen Beziehungen und dadurch auch Verbesserung der Lebensqualität durch das Singen.
- „Singen weckt Erinnerungen und ermöglicht Zugang zu eigenen Ressourcen. Singen von Liedern kann ähnlich wie das Hören von Musik einen intensiven Zugang zu Erinnerungen aus der eigenen Lebensgeschichte und den damit verbundenen Ressourcen schaffen.“ (vgl. Bossinger, S.198) Geistige und kognitive Abbauprozesse können verlangsamt bzw. ihnen kann entgegengewirkt werden, Identität gestärkt und die Lebensqualität verbessert werden.

(vgl. Bossinger; S.183 - S. 202)

5.2. Singen im Gruppenalltag

Das Hören von Musik ist bei einigen unserer Klienten eine beliebte Freizeitbeschäftigung um sich zu entspannen, sich runter zu regulieren, zur inneren Ruhe zu finden. Wenige musizieren auch für sich allein mit ihren Instrumenten. Oder die Zeit ermöglicht es gemeinsam zu musizieren. Wöchentliche oder monatliche Musikangebote wie z. B. einen Singkreis, können oft noch zuverlässig eingeplant werden. Im fest durchstrukturierten Gruppenalltag scheint es jedoch darüber hinaus nicht allzu viel Raum für Musik zu geben. Doch findet man im Tagesablauf auch Lücken und Nischen um kurze Momente der Musik einzubauen. Also warum sich nicht mal genauer Gedanken machen, wie sich das Singen als tägliches Angebot mehr in den Alltag integrieren lässt?

Gerade das Singen bietet sich sehr an, spontan zu agieren und zu reagieren. Die Stimme hat man immer bei sich, ist ständig greifbar und kann so eigentlich jederzeit zum Singen genutzt werden. Die spontanen Gesänge sind sehr variabel und können je nach Befindlichkeit, Lust und Laune eingesetzt werden. Sie dienen aus meiner Erfahrung heraus meistens der Erheiterung in 1:1 Situationen. Man singt einfach drauf los, improvisiert situationsbedingt, und geht individuell auf sein Gegenüber, seinen Klienten ein. Der Klient steigt darauf ein und gibt Resonanz in Form eines Lächelns oder einer anderen Mimik oder Gestik der guten Gestimmtheit. Oder man greift einen Ausdruck seines Gegenübers auf und improvisiert einen Gesang dazu. Insbesondere in Pflegesituationen im Bad, wie beim Zähne putzen, Baden etc. lässt sich spontanes Singen gut umsetzen.

Bei Herrn. H. kam es u.a. z.B. zu folgender Situation: Herr H. fragt mich nach dem Zähneputzen in üblicher Weise: „Bald Papa?“ und ich antworte ihm mit „Ja, bald Papa“ und stimme in ein kleines Lied ein: Bald kommt der Papa scha-la-la-la-la-la, bald kommt der Papa scha-la-la-la-la-la“. Beim Wiederholen fängt Herr H. an von selbst im Rhythmus zu klatschen. Ich steige mit dem Klatschen mit ein und Herr H. grinst über beide Ohren. Wir wiederholen das Liedchen einige Male und haben unsere Freude daran.

Bei einem anderen Bewohner Herrn E. verläuft dies z.B. so: Herr E. braucht einen sehr strukturierten Tagesablauf mit festen Pausenzeiten unter Einschluss in seinem Zimmer, mit wenig Anforderungen im Alltag, um ihn nicht zu überfordern. Ansonsten kommt es zu unkontrollierbaren Aggressionsausbrüchen und dem Verlust seiner Selbstkontrolle. Hin und wieder singt er in seinen Zimmerpausen für sich oder aus

seiner verschlossenen Sonnentür, um die Mitarbeiter und Mitbewohner zu unterhalten oder auch um sie zu provozieren. Manchmal möchte er einen in sein Singen miteinbeziehen. Er bietet einem eine Vorlage, z.B. die ersten Zeilen eines bekannten Liedes, auf die man mit Gesang antwortet, in dem man den Text des Liedes weiterführt und wieder an ihn übergibt. Oder er richtet seinen Gesang direkt an meine Person z.B. „Von den blauen Bergen kommen wir und der Martin...“. Ich erwidere daraufhin „Von den blauen Bergen kommen wir und der Elias...“ daraus entwickelt sich dann ein Spiel, ein Art Gesangsbattle, an dem wir beide unseren Spaß haben. Herr E. wird durch solche Augenblicke in seinem Selbstbewusstsein gestärkt und gewinnt an Lebenszufriedenheit.

Eine weitere Möglichkeit ganz einfach zu Singen bietet sich bei Spaziergängen an, gerade bei Spaziergängen in 1:1 Betreuung wird das oft gut angenommen. Sich am Abend unangekündigt mit der Gitarre in die Sofaecke des Wohnraums zu setzen und Lieder zu singen kann auch einen positiven Effekt haben. Interessierte setzen sich zu mir und lauschen der Musik, strahlen Zufriedenheit und Entspannung aus und erleben ein Gefühl der Gemeinschaft. Wenn es Anklang findet, eine gute Möglichkeit es als Abendritual einzuführen, sofern es die Rahmenbedingungen, wie die Zeit und das Personal hergeben.

Das tägliche Ritual vielleicht überhaupt, wenn es ums Singen geht, sind die Wiegen- bzw. Schlaflieder, die einen für die Nacht einstimmen. Über diese Lieder können positive Emotionen transportiert werden, welche einen mit einem guten Gefühl beruhigt und behutsam in den Schlaf bringen. Sie nehmen so Einfluss auf einen guten Schlaf. Dazu ein Beispiel aus meinem Gruppenalltag: Irgendwann hatte ich den Impuls mit Herrn J. beim zu Bett gehen, ein Schlaflied zu singen, mit dem Hintergrundwissen, dass er an Volksliedern gefallen hat. Seine Art des Singens ist es nur das letzte Wort einer Strophe, eines Refrains, eines Liedes auszusprechen, sofern man ihm die Möglichkeit durch eine Verzögerung in Form einer Pause lässt. Vor allem das allerletzte Wort eines Liedes sprach er laut, voller Inbrunst und einem fröhlichen Gesichtsausdruck aus. Daraufhin reichte er mir die Hand und sagte freudestrahlend: „War schön beim Singen“ und wir wünschten uns gegenseitig eine gute Nacht. Wenige Minuten später schlief er in Ruhe mit den Mundwinkeln nach oben gerichtet. Ein Bild der Glückseligkeit zeigte sich in mir. Nach diesem tollen und eindrücklichen Erlebnis konnte ich gar nicht anders, als bei jedem meiner Spätdienste ein Schlaflied mit Herr J.

anzustimmen und es so als abendliches Ritual beim zu Bett gehen einzuführen. Dabei war es jedes Mal aufs Neue ein schöner Moment, bis er schließlich die Wohngruppe wechselte.

Am Beispiel von „Guten Abend, Gut Nacht“, welches Herr J. und ich u.a. immer sangen:

Guten Abend, gut Nacht mit Rosen bedacht,
mit Näglein besteckt, schlupf unter die... **DECK.**
Morgen Früh, wenn Gott will wirst du wieder geweckt,
morgen Früh wenn Gott will wirst du wieder ge-**WECKT.**

(Zur Erläuterung: Das Fettgedruckte wurde von Herr J. gesungen, das Normalgedruckte von mir.)

Bei Festen und Feiern, wie z.B. an Geburtstagen oder an Weihnachten, darf das Singen natürlich auch nicht fehlen, auch hier wird ein Gefühl der Gemeinschaft, Zusammengehörigkeit und der Verbundenheit spürbar.

6. Überleitung zur musiktherapeutischen Praxis

Bevor ich zu den Praxisbeispielen aus meiner musiktherapeutischen Arbeit komme, möchte ich Stellung dazu nehmen, warum ich die langsamen Veränderungen in meinem Untertitel anführe.

Veränderungen entstehen im Menschen fortwährend. Sie sind bei jedem bereits durch die Interaktion mit seiner Umwelt bzw. seinem Umfeld gegeben. Bei Menschen mit einer geistigen Behinderung sind je nach Behinderungsgrad die Prozesse der Veränderung klar verlangsamt. Es laufen kleinste Entwicklungsschritte ab, die Zeit brauchen

und Geduld erfordern. Die Menschen mit einer geistigen Behinderung haben keine oder nur begrenzte Möglichkeiten ihre Gedanken mitzuteilen und ihnen damit Ausdruck zu verleihen. Veränderungen liegen oft erst mal im Verborgenen und kommen erst mit der Zeit durch Handlungen zum Vorschein.

Auf mich haben langsame Veränderungen einen entschleunigenden Effekt und eine beruhigende Wirkung, wenn ich sie bewusst wahrnehme. In dem heute häufig gehetzten Alltag ist es für mich von Bedeutung zur inneren Ruhe zu finden und sich auch mal auf das Wesentliche zu besinnen.

Letztendlich kommt es nicht auf die Geschwindigkeit der Entwicklungen an, sondern dass Bewegung überhaupt stattfindet und man in Bewegung bleibt, denn das ist ein Sinnbild für das Leben. Zudem sind der eigene Wert und die Qualität der Veränderungen bedeutend, damit sie einen persönlichen Fortschritt verzeichnen und sich positiv auf mich als Individuum auswirken. In den folgenden Beispielen aus der Praxis sollen auch diese langsamen Veränderungen zum Vorschein kommen.

7. Musiktherapeutische Angebote im Einzelsetting

Die Teilnehmer meiner musiktherapeutischen Angebote sind mir alle aus dem Gruppenalltag bekannt. Zu allen Teilnehmer/innen ist schon eine gute, gefestigte, vertrauensvolle Beziehung gegeben. Dies wiederum stellt eine gute Grundlage dar, auf der man aufbauen kann. Die Beziehungsarbeit nimmt einen sehr bedeutenden Stellenwert im Kontakt mit den Klienten ein. Wir pflegen einen liebevollen Umgang und begegnen uns mit gegenseitigem Respekt und Wertschätzung

7.1. Lieder mit Auffordungscharakter

7.1.1 Zur Person Frau M.

Frau M. ist 53 Jahre alt. Bei ihr wurde ein psychotisches Syndrom mit dissozialen Verhaltenszügen und eine schwere geistige Behinderung diagnostiziert. Der Alltag von

Frau M. ist immer stark von zwanghaften Handlungsabläufen geprägt, die dazu dienen die massiven Ängste von ihr zu kompensieren. Diese Ängste haben deutlich psychotische Züge. Frau M. hört, ist aber in ihrer Kommunikationsmöglichkeit sehr begrenzt. Um auf ihre Wünsche und Bedürfnisse aufmerksam zu machen gibt sie Lautäußerungen von sich oder nimmt die Hand des Betreuers um ihn zu führen. Ein für sie wichtiges Element ist die Musik, die ein äußerst positiven Einfluss auf ihre emotionale Verfassung hat. In ihrem Zimmer hört sie in ihren Pausen Musik. Sie dient zur Beruhigung und damit dem Abbau von Ängsten und Zwängen. Die Lebensqualität ist von Frau M. durch das Ausführen der Zwangshandlungen deutlich eingeschränkt. Durch ihre Verhaltensweisen werden die sozialen Interaktionen mit Bewohnerinnen und Mitarbeiterinnen stark belastet.

7.1.2. Verläufe mit langsamen Veränderungen

Ich kann mich noch gut an unsere erste Sitzung erinnern. Frau M. war von Beginn an im Musikraum sehr in Unruhe und von ihren Zwangshandlungen getrieben, konnte sich nur ganz kurz neben mich setzen, um dann gleich wieder aufzustehen. Sie war ständig in Bewegung im Raum, um irgendwelche Gegenstände zu kontaktieren, mit den Fingern anzutippen oder kurz in die Hand zu nehmen und an ihren Mund zu führen, um sie dann wieder abzulegen. Ich blieb ruhig sitzen, strahlte Ruhe aus und forderte sie auf sich neben mich zu setzen. Als sie dann neben mir saß, stimmte ich in Begleitung der Gitarre ein Begrüßungslied an. Doch noch bevor das Lied zu Ende war, stand sie wieder auf und sie musste ihren Zwängen nachgehen, u.a. kontrollieren, ob die Tür des Raumes verschlossen ist. Dies inspirierte mich dazu folgendes Lied zu entwickeln:

Liebe Manuela, liebe Manuela, setz dich zu mir, setz dich zu mir,

lass uns zusammen singen, lass uns zusammen singen,

Sing, Sang, Song - Sing, Sang, Song

(Melodie von „Bruder Jakob“)

Wenn Frau M. sich unruhig im Raum bewegte, vermehrt beim Ankommen zu Beginn der Sitzungen, sang ich das Lied „Liebe Manuela“. Meine Intention war es, sie dazu zu

motivieren, sich neben mich zu setzen. Ich sang das Lied also solange, bis Frau M. zu mir kam und neben mir Platz nahm. Die persönliche Ansprache über das Lied weckte in ihr gleich die Reaktion einer guten Gestimmtheit, welche sich über ihre Mimik, mit einem Lächeln äußerte. Wir traten so miteinander in Kommunikation. Brauchte es anfangs dafür noch etwas Zeit und Geduld, bis sie soweit war sich neben mich zu setzen, wurden die Zeitabstände von Termin zu Termin kontinuierlich kürzer. Sobald sie sich also in längerem Zeitabstand im Raum bewegte und durch ihre Zwänge nicht mehr zur Ruhe fand, kam das Lied zum Einsatz. Inzwischen ist es so, dass Frau M. sich in der Regel gleich neben mich setzt, sobald ich meinen Platz einnehme. Manchmal setzt sie sich sogar schon vor mir auf ihren gewohnten Platz.

Nach ein paar Sitzungen des Ausprobierens und Beobachtens fiel mir auf, dass wenn ich singe, sie es länger aushalten konnte neben mir zu sitzen, ohne gleich wieder aufstehen zu müssen. Die Zwangshandlungen, denen sie nachgehen musste, wurden dabei auch weniger und somit auch ihre Ängste. Entgegensetzt dazu nahm ihre gute Stimmung zu und es war immer häufiger und zunehmend ein Ausdruck der Fröhlichkeit bei ihr zu erkennen.

Im Verlauf unserer Sitzungen wurden die Abstände schließlich nach und nach immer größer, in denen sie ohne Unterbrechung neben mir sitzen konnte. Ihre Zwangshandlungen sind bis heute in unseren Sitzungen präsent, sind aber auf ein sehr geringes Maß zurückgegangen, so dass sie nicht mehr so belastend für sie sind. Sie treten meist ganz zu Beginn beim Ankommen noch auf. Es wirkt auch nach unseren Sitzungen auf der Wohngruppe noch nach und sie ist einige Zeit, manchmal sogar den restlichen Tag, über ruhiger, entspannter und gut gelaunt.

7.1.3. Das Situationslied als musiktherapeutische Methode

Am Anfang in unseren ersten Sitzungen bat ich Frau M. zu Beginn ein Instrument aus dem Regal auszuwählen. Sie nahm sich stets eine Rassel, die sie jedoch nur ganz kurz nach Aufforderung anspielte, aber während der ganzen Sitzung bei sich führte. Ein paar Sitzungen später holte sie sich unaufgefordert und selbständig eine Rassel aus der Kiste und eine weitere Sitzung danach einen Schellenkranz dazu. Dies war für mich ein Zeichen, dass sie jetzt vollends im Angebot angekommen war.

Frau M. hatte in den ersten Sitzungen eine sehr passive Rolle eingenommen. Ich sang für sie Lieder und musizierte für sie und sie war als ZuhörerIn dabei. Nun war es an der Zeit sie zu mehr Aktionismus zu bewegen. Aus der Situation heraus entstand deshalb folgendes Lied:

Liebe Manuela spiele die Rassel für mich, liebe Manuela spiele die Rassel für mich,
(nur einen kleinen Moment)
liebe Manuela spiele die Rassel für mich, jetzt und hier ein kurzes Mal.

(Melodie von „Kleines Mädchen schütteln dein Haar für mich“ – Helge Schneider)

Tatsächlich funktionierte es, Frau M. spielte nach dem Lied mit Aufforderungscharakter die Rassel, für einen kurzen Augenblick. Wir wiederholten das Lied mehrere Male und sie hatte sichtlich Spaß daran. In Folge variierten wir in dem Spiel der Instrumente und ersetzten die Rassel, erst durch eine Djembe und dann durch eine Gitarre. In unseren weiteren Terminen war das Lied regelmäßig Inhalt unserer Stunden. Dabei war zu beobachten das sich die zeitlichen Intervalle, in denen Frau M. ihr Instrument spielte, allmählich minimal verlängerten. Bis heute ist das Lied immer wieder Gegenstand in unseren Sitzungen.

Situationslieder setze ich gerne in meiner musiktherapeutischen Arbeit mit Menschen mit geistiger Behinderung ein. Mit dem persönlichen Bezug des Textinhaltes auf die Klienten, einfacher Struktur und eingängigen Melodien, stößt es auf großen Anklang und eine äußert positive Resonanz. Dabei bediene ich mich an mir bekannten Melodien, die oft auch dem Klienten vertraut sind und dichte einfache Texte dazu, die den Adressaten persönlich ansprechen und direkt Bezug auf ihn nehmen. Sie sollen u.a. Aufforderungscharakter haben mit mir als Therapeut in Kontakt zu treten bzw. in Beziehung zu gehen.

„In einem frei improvisierten Lied mit Text wird der momentane Zustand besungen oder kommentiert“ (vergleiche Musiktherapeutische Umschau, Ausgabe 4/2016,

S.360), entweder vom Therapeuten für den Klienten, gemeinsam mit dem Klienten oder vom Klienten allein. Bei einem Lied handelt es sich meistens um komponierte und bekannte Lieder, „*die durchstrukturiert und wiederholbar sind und daher einen hohen Grad an Vorausschaubarkeit bieten, sowie Sicherheit vermitteln. Im Gegensatz dazu bezieht sich der Begriff Improvisation auf einen kreativen Zugang, welcher von Nicht-Vorausschaubarkeit geprägt ist und das Potenzial besitzt, neue Erfahrungen zu ermöglichen.*“ (vgl. Musiktherapeutische Umschau, Ausgabe 4/16, 360/361). Das Situationslied ist eine Kombination aus bekanntem Lied und frei improvisiertem Lied. Das aktuelle Geschehen wird vom Therapeuten und bzw. oder vom Klienten besungen bzw. kommentiert. „*Beobachtungen, Gedanken oder Gefühle werden singend mitgeteilt.*“ (vgl. Musiktherapieumschau, Ausgabe 4/2016, S.361) Vorschläge, Aufforderungen und Einladungen können ebenfalls zum Inhalt der Lieder gemacht werden, um an der gemeinsamen Beziehung zu arbeiten.

7.2. „Kuckuck“ - Ein Wort mit Wirkung und Nachklang

7.2.1. Zur Person von Herr H.

Herr H., ein 46 Jahre alter Mann, ist mittelgradig bis schwer geistig behindert, schwerhörig und hat eine starke Sehbehinderung. In seinem Verhalten ist er sehr auffällig, was sich vor allem in Phasen der Anspannung zeigt. Zudem redet er wenig und wenn meist in 2 Wortsätzen, nimmt nur von einem sehr geringen Wortschatz Gebrauch, anlehnend an seinen Themen und Interessen, die seinen Alltag begleiten.

Zur Unterstützung der Lautsprache werden in der Kommunikation auch Gebärden eingesetzt. Herr H. wohnt schon seit seinem frühesten Jugendalter, also über 30 Jahre in der Haslachmühle. Er lebt für, die im vierteljährlichen Turnus stattfindenden, Heimfahrten zu seinem Vater, den er über alles liebt und der für ihn sein ein und alles ist.

7.2.2. Verläufe mit langsamen Veränderungen

Eine große Herausforderung stellt es dar, Wörter aus Herr H. herauszulocken, welche sich nicht im Alltag ritualisiert haben bzw. zu seiner Bedürfnisbefriedigung dienen, sein

Hauptthema: „Die Heimfahrt zum Papa“ und das drumherum betreffen oder das Abfragen anderer Termine und wann welcher Mitarbeiter arbeitet.

Im Frühling 2018 begannen wir passend zur Jahreszeit in unseren Sitzungen ein Kuckucks- Medley zu singen. („Kuckuck, Kuckuck rufts aus dem Wald“, „Der Kuckuck und der Esel“, „Auf einem Baum ein Kuckuck saß“, „Der Winter ist vorüber“). Beim ersten Mal war es nur ein Führspiel. Doch beim nächsten Termin war es mein Ziel auch ihn zum Mitsingen zu bewegen, aus ihm Wörter herauszubringen und wenn es nur ein Wort war.

Zuvor hatte ich das nur bei seinem Lieblingslied „Oh Tannenbaum“ geschafft. Bei diesem, ihm sehr vertrauten, Lied sang er meist euphorisch mehrere Wörter aneinandergereiht mit. Er verknüpft dieses Lied offensichtlich mit positiven Erlebnissen, was ihm stets deutlich anzusehen ist.

Ich legte immer, bevor im Text „Kuckuck“ vorkam, eine Pause ein und forderte Herr H. auf mit mir gemeinsam das Wort „Kuckuck“ wiederzugeben. Ein paar Sitzungen später sang er das Wort, wenn auch nicht immer zuverlässig, an manchen Stellen mit. Nach dem Medley hallte das Wort „Kuckuck“ noch nach und er rief es erfreut noch mehrere Male aus. Von Sitzung zu Sitzung war eine kleinste Verbesserung in seiner Wiedergabe von „Kuckuck“ zu erkennen.

Nachwirkend fällt bis heute, ein halbes Jahr später, in Momenten der guten Laune das Wort „Kuckuck“. Er verbindet es mit einem positiven Gefühl, da er darauf ein Lächeln zeigt, gerade wenn ich sein Kuckuck erwidere. Oder wir machen ein Spiel daraus und werfen uns das Wort Kuckuck wie ein Ball hin und her. Auch bei mir springt der Funke dann über und wir erfreuen uns beide daran. Ich singe darauf: „Kuckuck, Kuckuck, rufts aus dem Wald.....der Papa, der Papa, der kommt schon bald.“ Er grinst und erneut spiegelt sich Freude in ihm wieder. Darüber hinaus nutzt er das Wort „Kuckuck“ inzwischen, einige Monate später, auch zur Kontaktaufnahme mit anderen Mitarbeitern. „Kuckuck“ ist für ihn zu einem Ausdruck für Fröhlichkeit und Lebensfreude geworden und hat ihn um ein Wort in seinem Wortschatz bereichert.

7.2.3. Synchronisation als musiktherapeutische Methode

Wenn etwas Synchron ist, läuft es zeitlich zusammen, also gleichzeitig oder zeitgleich ab. Synchronisation bedeutet laut Duden das „*Herstellen des Gleichlaufs zwischen zwei Vorgängen...*“ oder Bewegungen. (vgl. Duden, Band 5, S.759).

Die Musiktherapeutin Karin Schuhmacher unterscheidet zwischen intra-synchronen Momenten, der zeitlichen Übereinstimmung der Strukturen im Körper und inter-synchronen Momenten, der zeitlichen und affektiven Übereinstimmung zweier oder mehrerer Personen. Inter-synchrone Erfahrungen führen zu vermehrten intra-synchronen Momenten, welche sich positiv auf das Ganzkörperempfinden und damit auch auf die Beziehungsfähigkeit einer Person auswirken können. Über die Synchronisation können zwischenmenschliche Beziehungen empfunden und erlebt werden. Menschen treten durch die Intersynchronisation miteinander in Kommunikation. (vgl. Schuhmacher, Karin, 2008)

Hierzu ein Beispiel aus meiner Praxis: In einer unserer Sitzungen beobachtete ich, wie Herr H. sitzend seinen Oberkörper nach vorne in Richtung seiner Knie beugte und wieder zurück in die aufrechte Haltung brachte. Aus dieser Position wieder seinen Oberkörper nach vorne beugte und wieder zurück. Es war eine gleichbleibende Bewegung, die einen langsamen Rhythmus zu erkennen gab, welche einen entspannenden Charakter hatte. Ich nahm darauf seine Bewegung und somit auch seinen Rhythmus auf. Nach wenigen Minuten ging ich meinem Impuls nach und stieg mit der Djembe auf seinen Rhythmus ein, um im Einklang mit ihm zu spielen. So wurde sein Rhythmus hörbar. Unmittelbar danach reagierte er auf mein Spiel und nahm Blickkontakt mit mir auf. Einige Minuten später gab er ein Lächeln von sich, welches ich erwiderte. Ein Augenblick der Nähe und Verbundenheit wurde intensiv spürbar. Er genoss noch ein paar Minuten den Moment, bis er schließlich seine Bewegung beendete und somit den gemeinsamen Rhythmus unterbrach. Bei Herr H. wurde ein Ausdruck der inneren Ruhe und Zufriedenheit deutlich.

7. 3. Eine beachtliche Entwicklung

7.3.1. Zur Person von Frau R.

Frau R., eine junge 27-jährige Frau, ist kurdischer Abstammung. Sie weist eine leichte Intelligenzminderung auf, hat das (Gilles-de-la-) Tourette- Syndrom (kombinierte vokale und multiple motorische Tics), ist hochgradig schwerhörig und hat eine starke psychische Erkrankung (chronisch paranoide Schizophrenie und Verdacht auf eine emotional-instabile Persönlichkeitsstörung vom Borderline - Typus). Die Wahrnehmung von Frau R. ist wahnhaft verzerrt. (sich von Menschen beobachtet fühlen, alle Gespräche auf sich beziehen, ein ausgeprägter Schönheitswahn) Sie legt viel Wert auf ihr Äußeres. Die Familie von Frau R. kann ihre Behinderung und psychische Erkrankung nur schwer akzeptieren. Das wiederum macht ihr sehr zu schaffen und weckt in ihr die Sehnsucht, insbesondere von ihrer Familie, als die Person, die sie ist angenommen und akzeptiert zu werden. Dennoch ist ihr ihre Herkunft und der Kontakt zur Familie wichtig, auch zur Stärkung ihrer eigenen Identität. Fr. R. ist sehr kommunikativ, setzt dazu die Lautsprache, das Lippenlesen und Gebärden ein und trägt unterstützend Hörgeräte.

Seit dem Sommer 2009 kennen Frau R. und ich uns, als sie damals 18-jährig nach einer akuten Krise und einem stationären Aufenthalt in der Psychiatrie auf unsere Wohngruppe kam. Über die Jahre hat sie eine sehr positive persönliche Entwicklung durchlaufen.

7.2.3 Freier Improvisationsgesang als musiktherapeutische Methode

Zu einem festen Bestandteil unserer Sitzungen entwickelten sich die freien Improvisationsgesänge, in denen Frau R. richtig aufging und die sie von Beginn an selbst als eigene Idee mit einfließen ließ. Hier nutzte sie die Gelegenheit ihren Gedanken und Gefühlen Ausdruck zu verleihen und ein Ventil zu geben, um sie rauszulassen und loszulassen.

Musik kann Gefühle, Emotionen, Realität ausdrücken und löst diese auch aus. *„Improvisation gleicht einem Fenster, das auf beiden Seiten geöffnet werden kann und den Blick nach Außen wie ins Innere freigibt.“* (vgl. Hegi, Fritz, 1993, S. 24)

Zu Beginn trug sie bevorzugt ihre Improvisationsgesänge allein vor, mit der Gitarre in der Hand, deren Saiten sie rhythmusgebend anschlug. Ich nahm die Rolle als stiller Zuhörer ein. Nach und nach ließ sie es aber immer mehr zu, dass ich mich in ihre Gesänge miteinbrachte, was sie anfangs noch ablehnte. Ich stimmte in ihren Gesang mit ein und bzw. oder schlug mit der Trommel unterstützend einen Rhythmus. Wir variierten stetig immer mehr und entwickelten Frage- und Antwortgesänge, in denen wir uns beim Singen abwechselten und dazu einen Rhythmus mit den Trommeln spielten.

Die Themen ihrer Improvisationsgesänge waren u.a.: Liebeskummer, Beziehung zu den Eltern, der helfende, beschützende Gott und die Freude am Sonnenschein

Nach den Improvisationsgesängen konnte sie im Gespräch in einfacher, aber gut verständlicher Sprache den Inhalt ihrer frei improvisierten Lieder wiedergeben und erläutern was sie aktuell in ihren Gedanken beschäftigt und wie sie sich dabei fühlt.

Die vokalen und motorischen Tics, welche durch ihr Tourette-Syndrom in den ersten Sitzungen noch häufig auftraten, wurden im Verlauf der Termine stetig weniger, sie wirkte in ihren Gedanken allmählich freier und ihre Konzentrationsfähigkeit stieg zunehmend ein wenig an.

7.3.2. Die Timeline als musiktherapeutische Methode

Im Januar 2018 erfuhr Frau R., dass sie im April 2018 in eine Einrichtung nach Stuttgart, in die Nähe ihrer Eltern, auf eine neue Wohngruppe umziehen wird. Dies veranlasste mich dazu unsere, bis dahin noch verbleibenden, Stunden mit der Überschrift „Abschied nehmen“ zu gestalten und Frau R. einen individuellen Rückblick und Ausblick zu geben.

In unseren freien Improvisationen wurde die Vergangenheit und das Jetzt verglichen. Was hatte sich von früher, seit 2008 als sie auf die Wohngruppe in der Haslachmühle kam, bis jetzt bei ihr persönlich verändert? Dabei wurde für Frau R. bewusst, dass sie eine überaus positive und beachtliche Entwicklung im Laufe der Jahre vollzogen hatte, auf die sie auch sichtlich stolz war.

Einige Beispiele von Früher → Heute dazu:

<u>Früher</u>	→	<u>Heute</u>
krank	→	gesund
schlechte Gedanken	→	gute Gedanken
viel Träumen (wahnhafte Gedanken)	→	wenig Träume
reißfeste Kleidung (Anzug)	→	normale, schöne Kleidung
kahle Stelle auf dem Kopf (durch ausreißen der Haare verursacht)	→	schöne Haare
dick, übergewichtig	→	schlank

Zur Veranschaulichung legten wir in einer unserer Sitzungen auf dem Fußboden eine Zeitlinie bzw. Timeline mit einem Seil aus. Ein Ende des Seils wurde als „das Vergangene/ das Früher“ bestimmt, das andere Ende als „das Kommende/ die Zukunft“ und die Mitte als das „Jetzt/ das Heute“. Frau R. ordnete jedem Punkt eine Farbe durch farbige Unterlagen zu. „Das Früher“ bekam die Farbe Blau, „das Heute“ die Farbe Grün und „die Zukunft“ die Farbe Gelb. Nun durfte sich Frau R. für jeden Punkt der Linie ein Instrument auswählen. Sie wählte für „das Früher“ eine Trommel mit einem großen Riss im Fell, für „das Heute“ eine Trommel mit intaktem Fell und für „die Zukunft“ eine unversehrte Akustikgitarre aus, welche sie jeweils auf die entsprechende Unterlage stellte bzw. legte.

Frau R. konnte anschließend im Gespräch klar benennen, für was welches Instrument für sie steht: Die Trommel mit dem Riss im Fell für „das Krank sein im Kopf“, also ihre starke psychische Erkrankung mit deren Symptomen, Die Trommel mit intaktem Fell „für das sich gut und gesund Fühlen“, also ihrem momentan relativ stabilen psychischen Zustand und die Akustikgitarre für „die Freude auf den Umzug nach Stuttgart“ und den damit verbundenen guten Gedanken, Erwartungen, Hoffnungen und Wünsche, welche in ihr Zuversicht ausstrahlten. In den Folgeterminen gingen wir mit jedem der 3 Instrumente in eine Improvisation, um den damit verbundenen Gefühlen Ausdruck zu verschaffen, sie einzuordnen und zu verdeutlichen.

In den letzten Sitzungen wählte Frau R. bevorzugt die Gitarre als Instrument aus. In ihrem freien Gesang brachte sie ihre Wünsche und Hoffnungen zum Ausdruck, wie Freunde finden, einen Partner, Verbesserung der Beziehung zu ihrer Familie, eine schöne neue Wohnung, weiterhin gute Gedanken etc.

Abschließend gingen wir in unserem letzten Termin in eine freie Improvisation, in der wir uns alles Gute wünschten. Wir verabschiedeten uns mit einem guten Gefühl herzlich voneinander. Frau R. hatte im Verlauf des Angebots an Selbstwert, Selbstbewusstsein und Lebenszufriedenheit gewonnen. Zur Verbesserung und Stabilisierung ihres psychischen Zustands hat auch das musiktherapeutische Angebot beigetragen.

7.4. Ein Instrument, welches anhaltend begeistert

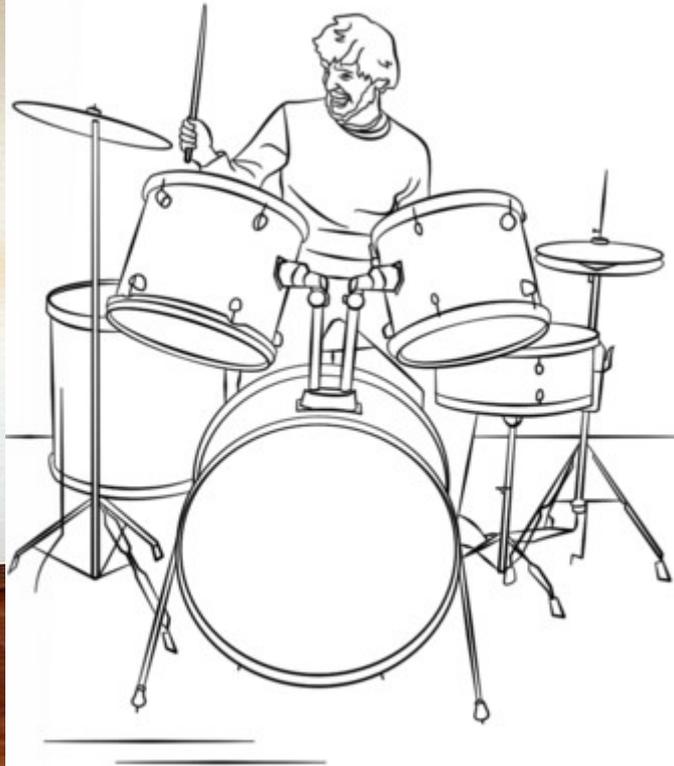
7.4.1 Zur Person von Herr K.

Herr K. ist 34 Jahre jung, hat eine schwere Intelligenzminderung und zeigt starkes selbstverletzendes Verhalten, (wie sich an unterschiedlichen Körperteilen (vor allem im Brustbereich, Arme und Beine) blutig zwicken, seine Ohren mit Handflächen blutig reiben, durch aneinander reiben seiner Füße, Fußstellen wie Versen oder Fußrücken aufscheuern und in die Handrücken seiner Hände beißen). Sie treten bei Phasen der Anspannung je nach Intensität mehr oder weniger auf. Ursache für die Anspannung sind meist Angstzustände, können aber auch aus Situationen der Verunsicherung oder Überforderung entstehen. Weitere Anzeichen der Anspannung sind das Jammern und Schreien, die körperliche Verkrampfung oder das wiederholte schnelle Klopfen mit seinen Versen gegen den Fußboden, welches er auf dem Boden liegend ausübt. Zum eigenen Schutz vor seinen selbstverletzenden Verhalten trägt er ständig Handschuhe einen Helm bei sich, die ihm in Anspannungsphasen fixiert werden. Herr K. spricht nicht, kann aber gut hören. Seine Kommunikationsmittel sind lautieren, Gesten und auf Dinge zeigen.

7.4.2. Verläufe mit langsamen Veränderungen

Schon in unserer ersten Sitzung im April 2018 war er gleich angezogen vom Schlagzeug. Er setzte sich in seiner üblichen Sitzhaltung, dem Schneidersitz, auf den Boden vor das Schlagzeug und schlug mit seiner Handfläche begeistert die einzelnen Elemente an, die verschiedenen Trommeln, die Becken und die Hi-Hat, von der er besonders angetan war. Von dem mechanischen Öffnen- und Schließen und dem damit verbundenen Aneinanderschlagen der beiden Becken der Hi-Hat, welche ich mit dem Fuß betätigte, war er ganz fasziniert. Ich gab ihm einen Schlagzeugstock in die Hand und er schlug damit kraftvoll auf das obere Becken der Hi-Hat. Er bespielte die Hi-Hat mit dem Stick und ich mit dem Fuß, dabei entwickelten wir einen lauten energiegeladenen Rhythmus. Sein gutes Rhythmusgefühl wurde dabei deutlich spürbar. Einige Minuten später begann er seine Schläge mit dem Vokal „A“ zu verstärken und auch ich stimmte mit ein. Er entwickelte einen 4/4 -Takt mit drei aufeinanderfolgenden Schlägen und einer Pause auf der 4., die Freude war im sichtlich anzumerken. Er war immer wieder am Grinsen. Im Laufe unseres gemeinsamen Spiels bezog er auch die Trommeln und Becken in sein Spiel mit ein und auch ich variierte gelegentlich, nahm das an der Hi-Hat befestigte Tambourin mit auf in mein Spiel, dass bei Herrn K. auf großen Anklang stieß. Die Hi-Hat blieb aber das Hauptinstrument. Wir beide hatten großen Spaß und spielten ca. 30 Minuten ohne Unterbrechung uns in einen Art Flow bis Herr K. das Spiel beendete.

Auch in den darauffolgenden Sitzungen war das Schlagzeugspiel im Fokus mit der Hi-Hat im Mittelpunkt des Geschehens und es kam zu ähnlichen erfüllten Momenten. Wir bauten verschiedene Variationen in unser Spiel ein, die sich spontan aus dem Spiel heraus ergaben, wie z.B. Rhythmus gemeinsam spielen, Rhythmus nachspielen, Rhythmus entgegengesetzt spielen. So kommunizierten wir miteinander und hatten sehr gefallen daran.



Ab der 2. Sitzung führte ich ein Begrüßungslied- und einen Abschiedsspruch ein, gemeinsames Spiel auf der Schlitztrommel, sprechen des Spruchs und gleichzeitiges Schlagen der Silben. Dabei werden Begrüßungslied und Abschiedsspruch zur Verinnerlichung mehrmals wiederholt.

Begrüßungslied:

„Hallo Karl, hallo Karl schön, dass du da bist,
hallo Karl, hallo Karl heut machen wir Musik“.

Abschiedsspruch:

1,2,3 die Musik ist jetzt vorbei,
4,5,6 auf die Gruppe gehen wir jetzt.

In den darauffolgenden Sitzungen war immer das Schlagzeugspiel im Fokus, dass er sich als Spielgerät auswählte und in ihm weiterhin seine Begeisterung weckte. Ab der 4. Sitzung war er bereit seine Handschuhe und seinen Helm während der Stunde an mich abzugeben, die er zuvor immer griffbereit direkt bei sich liegen haben wollte. Er hatte an Sicherheit in der Situation gewonnen.

Bei jeder Sitzung bot ich ihm an mit dem Hocker an Schlagzeug zu sitzen. Doch jedes Mal signalisierte er aufs Neue, dass er dies nicht möchte. In der 11. Sitzung war er dann schließlich bereit dafür mit dem Hocker ans Schlagzeug zu sitzen, davor saß er dauernd auf dem Boden vor ihm. Er kam in den Musikraum und setzte sich von selbst, aus einer Selbstverständlichkeit heraus, mit dem Hocker ans Schlagzeug, nahm einen Stock zur Hand, um in gewohnter Weise in seiner Art zu spielen. Er fühlte sich jetzt noch um ein Stück sicherer und wohler als zuvor und seine Mimik verriet seine gute Stimmung. Bis heute ist das Schlagzeug mit dem Hi-Hat sein Lieblingsinstrument geblieben. Darin geht er in voller Leidenschaft auf. Er lässt sich inzwischen auch mal auf kurze Einheiten mit anderen Instrumenten ein. Das Schlagzeug ist bis jetzt aber fester Bestandteil in jeder unserer Sitzungen. Das Angebot wirkt sich kontinuierlich auch immer mehr auf sein Verhalten nach unseren Terminen aus. Er ist mittlerweile anschließend auf der Gruppe entspannt, ausgeglichen und in guter Laune.

7.5. Zusammenfassung, Reflexion und Evaluation

Als Musiktherapeut für Menschen mit einer geistigen Behinderung ist man u.a. auch in der Rolle des Motivators, Animators oder Entertainers. Meine positive Einstellung, meine Haltung, meine Emotionen, die ich miteinbringe, übertragen sich auf die Teilnehmer und haben großen Einfluss auf den Verlauf der Therapie. Meine Freude am Musizieren spiegelt sich auch in ihnen wieder.

Bei allen meinen Angeboten im Einzelsetting begannen die Stunden mit einem Begrüßungslied und einem Abschluss auf der Schlitztrommel, als feste Rituale am Anfang und Schluss, um meinen Sitzungen einen sicheren Rahmen zur Orientierung zu geben. Dazwischen war Raum für das was kommt. Meine therapeutische Haltung ist es

mit meinem Gegenüber in die Musik zu gehen, sie zu beobachten, hinzuspüren und auf ihre Äußerungen mit meinen Impulsen zu reagieren.

In der Arbeit mit den Klienten wurde mir die Langsamkeit in denen Veränderung stattfinden ins Bewusstsein gerufen. Letztendlich geht es nicht um die Geschwindigkeit, in der die Veränderungen entstehen, sondern um die Richtung, in die man sich in kleinsten Schritten zu bewegt, nach vorne oder zurück. Alle meine Teilnehmer haben im Verlauf der musiktherapeutischen Angebote eine positive Entwicklung vollzogen, also nach vorne zentriert. Ihr psychischer Gesamtzustand hat sich bei allen verbessert und sie haben ein Stück an Lebensqualität dazugewonnen. Die therapeutischen Ziele wurden alle in einem bestimmten Maße erreicht. Das ist für mich die Bestätigung als Musiktherapeut wirksam zu sein.

In meinen musiktherapeutischen Angeboten befinde ich mich in der Rolle des Musiktherapeuten im heilpädagogischen Kontext. In meiner Arbeit auf der Wohngruppe bin ich Heilerziehungspfleger mit musiktherapeutischem Hintergrund und lasse regelmäßig musiktherapeutische Elemente in den Alltag miteinfließen. Beide Rollen ergänzen sich gut und den Rollenwechsel sehe ich als große Bereicherung in meiner Arbeit an.

Als nächsten Schritt in die Zukunft, erachte ich es als sinnvoll für die Klientel musiktherapeutische Angebote in Kleingruppen von 2-3 Teilnehmern anzubieten. Grundsätzlich sind soziale Beziehungen zwischen den Klienten untereinander nur bedingt gegeben. Sie sind sehr auf die Beziehung mit den Mitarbeitern ausgerichtet. Von der Anwesenheit und den speziellen Verhaltensweisen der anderen fühlen sie sich oftmals gestört. Dies kann in ihnen wiederum Stress, Unruhe, Anspannung und Überforderung auslösen. Ein Ansatz in der Gruppentherapie wäre es, positive Erfahrungen im gemeinsamen Erleben miteinander zu machen, um eine Verbesserung in den zwischenmenschlichen Beziehungen der Klienten untereinander hervorzurufen.

8. Fazit

Abschließend finde ich folgendes Zitat eindrücklich für meine Arbeit:

„Schon ein ganz kleines Lied kann viel Dunkel erhellen.“

Franz von Assisi

Meine eigene Interpretation dazu: Bring mit der Musik mehr Licht in deine Seele und lass über die Musik, dein Inneres und dein Herz nach außen strahlen.

In der musiktherapeutischen Arbeit mit meinen Klienten wurde mir die wechselseitige Wirkung immer wieder eindrucksvoll vor Augen geführt, wie die Musik in einem und aus einem wirkt und sich so positiv auf einen auswirkt. Es sind oft schon die kleinen Dinge, die viel in einem bewirken können.

Um am Ende nochmal auf den Titel zu kommen: Die Musik verschafft uns Menschen einen Zugang zu unserer Seele, zu unserem tiefsten Inneren. In ihr sitzt unser wahres Selbst, welches durch unsere Gefühle zum Ausdruck kommt. Musik setzt Prozesse in Gang, die sich positiv auf unser Seelenwohl auswirken und so aber auch auf unseren ganzen Organismus.

Einen großen Dank möchte ich an meine Klienten aussprechen, die mir tolle Erfahrungen, Erlebnisse und Erkenntnisse mit der Musik geschenkt haben. Aber auch an all diejenigen ist mein Dank gerichtet, die mich auf meinem Weg zum Musiktherapeuten unterstützt und begleitet haben.

9. Literaturangaben

Adamek, Karl, 2008: *Singen als Lebenshilfe*, Waxmann Verlag, Münster, 4. Auflage

Bossinger, Wolfgang, 2006: *Die heilende Kraft des Singens*, Traumzeit-Verlag, Battweiler, 2. Auflage

Duden Band 5, 1990: *Das Fremdwörterbuch*, Dudenverlag; Mannheim, Wien, Zürich; 5. Auflage

Hegi, Fritz, 1993: *Improvisation und Musiktherapie. Möglichkeiten und Wirkungen von freier Musik*, Junfermann Verlag, Paderborn, 4. Auflage

Meyer, Hansjörg, 2012: *Musikbasierte Kommunikation – Menschen mit schwerer Behinderung. Das Konzept*, Loeper Literaturverlag, Karlsruhe, 1. Auflage

Müller, Klaus-Benedikt, 2001: *Musik als Begleiterin behinderter Menschen*, Edition SZH/SPC, Luzern

Musiktherapeutische Umschau - Forschung und Praxis der Musiktherapie, Ausgabe 4/16: *Das Lied in der therapeutischen Praxis – Situationslieder in der Musiktherapie mit Kindern*

Schuhmacher, Karin / Calvet, Claudine, 2008: *Synchronisation. Musiktherapie bei Kindern mit Autismus*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, DVD

Spitzer, Manfred, 2014: *Musik im Kopf. Hören, Musizieren, Verstehen und Erleben im neuronalen Netzwerk*, Schattauer, Stuttgart, 2. Auflage