

WESTFÄLISCHE WILHELMSUNIVERSITÄT MÜNSTER
FACHBEREICH 08 GESCHICHTE UND PHILOSOPHIE
INSTITUT FÜR MUSIKWISSENSCHAFT UND MUSIKPÄDAGOGIK
MASTERSTUDIENGANG KLINISCHE MUSIKTHERAPIE

Variationen zur Durchführung des Konzeptes “Durch Musik zur Sprache”

Sophie Kitschke

10/08/2015

Masterarbeit für den Master of Arts
2015

1. Gutachterin: Prof. Dr. Rosemarie Tüpker
2. Gutachter: Rainer Edelbrock

Bestellservice des Studiengangs Musiktherapie der Universität Münster
Alle Rechte bei der Autorin: Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen,
Mikroverfilmung und die weitere Verbreitung in elektronischen Systemen.
Nachfragen und Kontakt: Musiktherapie@uni-muenster.de und s.c.kitschke@gmail.com

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	5
1 Vom Projekt zum Konzept „Durch Musik zur Sprache“	8
1.1 Ausgangslage und Entwicklungen bis heute.....	8
1.2 Konzept	9
1.2.1 Hypothesen.....	9
1.2.2. Methodik	10
1.2.3 Spracherwerb.....	11
1.2.4 Regression im Dienste der Entwicklung	12
1.2.5 Der geschützte Raum – „Safe Place“	12
1.2.6 Der „Safe Place“ der TherapeutIn.....	13
1.3 Forschung.....	15
1.3.1 Quantitative Ergebnisse im Vorschulbereich.....	15
1.3.2 Qualitative Ergebnisse im Vorschulbereich.....	16
1.3.3 Forschungsprojekt im Grundschulbereich	18
2 Projektvorstellungen	20
A: Integration einer DMzS-Kultur	21
B: Verbindung der eigenen Ideen mit dem DMzS-Konzept in der Kita.....	25
C: Stille Mädchen.....	28
D: Ein Versuch im Kinderheim.....	31
E: „Meine innere Haltung als therapeutische Intervention“	36
F: Gruppenzusammensetzung an einer Förderschule	41
G: Vor- und Nachteile eines Musiktherapieangebots in der Grundschule.....	47
H: „Nach der Sauna durch den Sturm zur Musikstunde“	53
I: Kinder der 5./6. Klasse: „Jeder hat seine eigene persönliche Note“	58
2.1 Zu allen nicht vorgestellten Projekten.....	65

2.2 Persönliche Einblicke in fortlaufende Projekte.....	66
J: Protokoll einer ersten Gruppenstunde und Interview zur Weiterführung	66
K: „Musik und Begegnung“	72
L: Eindrücke einer langjährigen DMzS-Förderung in einer Kita	79
3 Vergleichende Aspekte	86
3.1 Setting und Repertoire.....	86
3.1.1 Gruppengröße.....	86
3.1.2 Gruppenzusammensetzung	87
3.1.3 Art der Einrichtung und institutionelle Rahmenbedingungen	88
3.1.4 Anwendung des Spiele-Repertoires	89
3.2 Die Gruppe und das einzelne Kind	90
3.2.1 Umgangskultur und Regeln.....	90
3.2.2 Höhlenbau	90
3.2.3 Störenfriede	91
3.2.4 Grenzen	91
3.3 Der Therapeut.....	92
3.3.1 Wendepunkte.....	92
3.3.2 Zwischen Therapie und Pädagogik in Methodik und Haltung.....	93
3.3.3 Zur Supervision, Intervision und Austausch.....	94
3.3.4 „Safe Place“ der Kinder und TherapeutInnen.....	95
3.4 Von den Schwierigkeiten Musiktherapie in der Schule und Kita zu integrieren	95
3.5 Weiterführung der Projekte.....	97
4 Fazit.....	98
4.1 Ausblick	99
5 Literaturverzeichnis.....	101
Danksagung.....	109

Anhang	110
Übersicht zu den Projektvorstellungen	110
Erweitertes Spiele-Repertoire zum Nachschlagen	111
Instrumentenkatalog.....	113
Zum Projekt F: Auswertung Fragebogen	115
Zum Projekt H: Fotos.....	117
Zum Projekt K: Fotos.....	117
Zum Projekt L: Interview mit der stellvertretenden Kita-Leiterin.....	118
Zum Projekt A/L: Fotos	121

Einleitung

Nachdem ich die erste Durchführung der Weiterbildung „Durch Musik zur Sprache“ 2013/14 als studentische Hilfskraft (für das leibliche Wohl sorgend) begleiten durfte, kam es zur Idee die variationsreichen Projektdurchführungen der Weiterbildungsteilnehmenden zum Thema meiner Masterarbeit zu machen. Durch die Ausführungen hoffe ich einen Beitrag zur Weiterentwicklung des „Durch Musik zur Sprache“ Konzeptes zu bieten und zur Erweiterung dessen Anwendungsspektrums beizutragen. Die vorgestellten Variationen bringen eine Erweiterung des Spektrums mit sich.

Ziel der vorliegenden Arbeit ist es Variationen in der Durchführung des „Durch Musik zur Sprache“ Konzeptes darzustellen, Erfahrungen mit dem Konzept zu erweitern, Einblicke in die Praxis zu liefern, Anregungen zur Umsetzung des Konzeptes sowie neue Spielideen oder Variationen bestehender zu geben. Leitende Fragen dabei sind: Was hat sich an der ursprünglichen Idee des DMzS-Konzeptes bewährt und bestätigt? Was ist gleich geblieben und was ist anders geworden oder neu hinzugekommen?

Es handelt sich also mehr um eine praxisnahe empirische Arbeit und weniger um eine theoretische Abhandlung. Die theoretische Untermauerung des Konzeptes wurde bereits ausführlich in einer Dissertation (Keller 2013) untersucht und beschrieben und ist darum nur in Kürze wiedergegeben.

Der Inhalt der vorliegenden Arbeit richtet sich an StudentInnen und DozentInnen der Musiktherapie, an die aktuellen und ehemaligen TeilnehmerInnen der DMzS-Weiterbildung, an MusiktherapeutInnen und -pädagogInnen, sowie alle anderen Berufsgruppen, die eine musiktherapeutische Sprachförderung anbieten möchten oder bereits im Bereich der Sprachförderung arbeiten und natürlich an alle am Thema Interessierten.

Die Arbeit teilt sich inhaltlich in drei Teile auf: einer theoretischen Grundlage **vom Projekt zur Konzeptualisierung „Durch Musik zur Sprache“** (Kapitel 1), den **Projektvorstellungen** (Kapitel 2), die im Rahmen der WWU Weiterbildung durchgeführt wurden und einem **Vergleich** am Ende, in dem bestimmte **Aspekte** (Kapitel 3) herausgefiltert und betrachtet werden.

Im **Kapitel 1.1** wird die **Ausgangslage und Entwicklungen bis heute** des „Durch Musik zur Sprache“ Konzeptes beschrieben. Anschließend wird das **Konzept (Kapitel 1.2)** in einigen seiner Teilaspekte wie den Hypothesen (Kapitel 1.2.1), der Methodik (Kapitel 1.2.2), dem Spracherwerb (Kapitel 1.2.3), der Regression im Dienste der Entwicklung (Kapitel 1.2.4), dem geschützten Raum – „Safe Place“ (Kapitel 1.2.5) und dem „Safe Place“ der TherapeutIn (Kapitel 1.2.6) beleuchtet. Das **Kapitel 1.3** widmet sich der **Forschung** mit quantitativen und qualitativen Ergebnissen im Vorschulbereich (1.3.1 und 1.3.2) sowie einem Forschungsprojekt im Grundschulbereich (1.3.3).

Das Kernstück der Masterarbeit bilden die neun **Projektvorstellungen (Kapitel 2: A-I)**, die im Rahmen der WWU-Weiterbildung „Durch Musik zur Sprache“ durchgeführt wurden. Teil der Weiterbildung war es, ein eigenes Projekt nach dem Konzept durchzuführen und eine Präsentation darüber oder über ausgewählte Aspekte zu halten. Als Ausgangsmaterial zu den Projektvorstellungen (Kapitel 2) dienten die Handouts der Weiterbildungsteilnehmenden und persönliche Mitschriften zu diesen Abschlusspräsentationen. Die einzelnen Projektvorstellungen wurden von den Betreffenden gegengelesen, Fragen im E-Mail-Kontakt beantwortet. Durch die unterschiedliche Ausgangsmateriallage und individuelle Schwerpunktsetzung in den Abschlusspräsentationen fallen auch die Beschreibungen der Projekte qua Inhalt und Umfang etwas unterschiedlich aus. Sie geben Momentaufnahmen und Ausschnitte aus der praktischen Arbeit wieder. Drei der Projekte habe ich, ein Jahr nach den Abschlusspräsentationen, persönlich besucht. Diese sind ausführlicher dargestellt (**Kapitel 2.2: J, K, L**). Mit dem Vorstellen dieser Projekte möchte ich Anregungen zum Umgang mit dem DMzS-Konzept bieten, Erfahrungen mit dem Spiele-Repertoire wiedergeben, neue Ideen hinzufügen und Lösungsvorschläge mit herausfordernden Situationen mit den Kindern und vorgegebenen Strukturen der Einrichtungen, aus der Reflexion heraus, wiedergeben.

Im dritten Teil der Arbeit werden einzelne **Vergleichsaspekte** herausgegriffen und näher betrachtet (**Kapitel 3**). Unter **Setting und Repertoire** (Kapitel 3.1) werden die Punkte Gruppengröße (3.1.1), Gruppenzusammensetzung (3.1.2), Art der Einrichtung und institutionelle Rahmenbedingungen (3.1.3), und Anwendung des Spiele-Repertoires (3.1.4) näher beleuchtet. Des Weiteren wird **die Gruppe und das einzelne Kind** (Kapitel 3.2) in den Projektvorstellungen unter den ausgewählten Aspekten Umgangskultur und Regeln

(3.2.1), Höhlenbau (3.2.2), Störenfriede (3.2.3) und Grenzen (3.2.4) gesehen. Zuletzt steht **der Therapeut** (3.3) im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit. Es werden Wendepunkte (3.3.1) beschrieben, das Spannungsfeld zwischen Therapie und Pädagogik in Methodik und Haltung (3.3.2) angerissen, die Rolle von Supervision, Intervision und Austausch (3.3.3) in der Kollegschaft untersucht, sowie der „Safe Place“ der Kinder und TherapeutInnen (3.3.4) beleuchtet. Ergänzend wird **von den Schwierigkeiten Musiktherapie in der Schule und Kita zu integrieren** (3.4) und über die **Weiterführung der Projekte** (3.5) berichtet.

Die Masterarbeit endet mit dem **Fazit (Kapitel 4)**, einem **Ausblick** (4.1) und der **Danksagung**. Der **Anhang** bietet unter anderem eine Übersicht zu den vorgestellten Projekten und einige Fotos. In einer Erweiterung des Spiele-Repertoires sind die Titel der neu entstandenen Spielideen hinterlegt und können mittels Seitenzahlangabe in den Projektbeschreibungen nachgeschlagen werden.

1 Vom Projekt zum Konzept „Durch Musik zur Sprache“

„Durch Musik zur Sprache“ ist ein musiktherapeutisches Förderangebot, welches sich auf die Entwicklung von Sprache ausrichtet (vgl. Tüpker 2009: 14). Es versteht sich als *ergänzendes* Angebot zur Sprachförderung und richtet sich dabei an (Vorschul-)Kinder, sowohl mit als auch ohne Migrationshintergrund, die ein Sprachdefizit aufweisen (vgl.ebd., vgl. Keller 2013: 9).

1.1 Ausgangslage und Entwicklungen bis heute

Im Jahr 2007 wurde in ganz Nordrhein-Westfalen der Sprachstand aller Vierjährigen ermittelt (Delfin 4). Dabei stellte sich in einer zweiten Messung heraus, dass 19% aller vierjährigen Kinder über einen nicht altersgemäßen Sprachstand verfügen. Dieses unbefriedigende Ergebnis veranlasste Prof. Dr. Rosemarie Tüpker, Leitung des Masterstudiengangs „Klinische Musiktherapie“ an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster, etwas zur Verbesserung der Lage beizutragen. Mit der Idee einer musiktherapeutischen Sprachförderung initiierte sie das Projekt „Durch Musik zur Sprache“.

Eine Gruppe von doppelt qualifizierten, musiktherapeutischen und musikpädagogischen KollegInnen wurde gebildet, um ein methodisches Konzept zu erarbeiten, Spielideen zu sammeln und Vorschläge für die therapeutische Praxis zu entwickeln. Eine erste Sichtung und das Zusammentragen einiger dieser Spielideen fand in der Diplomarbeit von Hanna Röder (2008) Niederschlag. Die vorbereitende, insgesamt anderthalbjährige Projektphase mündete schließlich in ein Handbuch (Tüpker 2009), das eine Methodik, (psychologische) Aspekte, zentrierende Geschichten und ein breites Spiele-Repertoire aus musiktherapeutischen und musikpädagogischen Erfahrungsbereichen beinhaltet.

In einer Erstdurchführung zweier Projektgruppen (ab Januar 2008), bestehend aus je sechs sprachentwicklungsauffälligen Vorschulkindern, durch Barbara Keller, bestätigte sich die zuvor erarbeitete Hypothese¹, dass Sprachdefiziten weitere Defizite im psychischen und emotionalen Bereich zugrunde liegen würden (vgl. Keller 2013: 129). „Nicht allein die Sprache, sondern das Kind in seiner Gesamtentwicklung muss behandelt werden, damit es zur Sprache kommen kann“ (ebd.).

¹ Ausführliches dazu im nächsten Kapitel.

Nun wurde ein umfangreiches Forschungsprojekt angelegt. Vier Musiktherapeuten verwirklichten das erarbeitete Konzept in der Praxis. Die Durchführung und Protokollierung der musiktherapeutischen Sprachförderung von sieben Gruppen fand im August 2009 bis Juli 2010 statt. Die Evaluierung dessen und Konzeptualisierung erfolgte durch die Dissertation von Keller (2013) sowohl mit qualitativen, als auch quantitativen Forschungsmethoden.

Im Zuge der Weiterentwicklung des Konzepts kam es zur Ausweitung vom vorschulischen auf den schulischen Bereich. Durch Erika Menebröcker und Dr. Anne-Katrin Jordan wurde in einem zweiten Forschungsprojekt das inhaltliche Konzept auf den Grundschulbereich übertragen, ein integratives musiktherapeutisches Förderprojekt in der Grundschule ausgewertet (Menebröcker & Jordan 2014).

Die zertifizierte Weiterbildung „Durch Musik zur Sprache“ startete mit 15 TeilnehmerInnen im April 2013 das erste Mal und dauerte bis Februar 2014 an. Die Weiterbildung wendet sich an MusiktherapeutInnen und -pädagogInnen, am besten in doppelter Qualifizierung, oder auch an Kinder- und JugendpsychotherapeutInnen, (Sprach-) HeilpädagogInnen und Personen aus angrenzenden Berufsfeldern. Im Zuge der Absolvierung sollten durch die TeilnehmerInnen ein eigenes Projekt durchgeführt werden und am Ende eine Präsentation darüber oder über ausgewählte Aspekte gehalten werden.

Genau diese Abschlusspräsentationen dienen als Ausgangsmaterial für die vorliegende Arbeit. Damit diese wertvollen Erfahrungen der Teilnehmenden nach der Durchführung des Konzeptes „Durch Musik zur Sprache“ nicht verloren gehen würden, entstand die Idee, sie in Form einer Masterarbeit festzuhalten, und in die bisherigen Entwicklungen und Ergebnisse einzubinden.

Im April 2015 startete die Weiterbildung zum zweiten Mal.

1.2 Konzept

1.2.1 Hypothesen

Die Ausgangshypothesen des Konzeptes „Durch Musik zur Sprache“ werden von Tüpker (2009: 14f.) und Keller (2013: 131) formuliert. Es folgt eine Zusammenfassung.

Sprachdefizite treten eher selten als isolierte Teilleistungsstörungen auf, sondern haben Ursachen im bio-psycho-sozialen Umfeld, und wirken auf dieses zurück. Demnach wird behandelt, was den Sprachdefiziten zugrunde liegt bzw. mit ihnen einher geht.

Der Weg von der Musik zur Sprache und ein Setting, welches pädagogische und therapeutische Erfahrungen einbezieht, ermöglicht es den betroffenen Kindern, Sprache als etwas Eigenes und als wünschenswerten Zugewinn zu erfahren. Das Angebot soll in diesem Sinne zu einer Nachreifung beitragen. Dieser Weg ist nur realisierbar durch eine „therapeutische Haltung“, einen bestimmten Blick und einen bestimmten Umgang mit der Gruppe.

Durch die Übergangsqualität der musikalischen Erfahrung kann Sprache als Ausdrucks- und Beziehungsmedium erlebt werden. Sie soll den Kindern ermöglichen die Erfahrung zu machen, sich mitteilen und teilhaben zu können, gehört und verstanden zu werden.

Eine Sprachförderung mit dem Medium Musik und einem therapeutischen Umgang mit den Kindern in einem geschützten und umhüllenden Raum, schafft psychologisch günstigere Grundlagen für die Sprachentwicklung. Die Entwicklung von Sprachkompetenz geht außerdem mit einer Stärkung der Identität einher.

Die Annahmen sind aus wissenschaftlich fundierten theoretischen Konzepten, sowie aus therapeutischen und pädagogischen Erfahrungen abgeleitet und werden durch hirnhysiologische und neurologische Erkenntnisse gestützt (vgl. Tüpker 2009: 14f). Da eine Erläuterung den Rahmen der vorliegenden Arbeit sprengen würde, kann nur nochmals auf die bestehende Literatur (Tüpker 2009, Keller 2013) verwiesen werden.

1.2.2. Methodik

Das methodische Vorgehen lässt sich von vier Gesichtspunkten her beschreiben (vgl. Tüpker 2009: 31ff). Zunächst wird darauf geachtet, welcher **Behandlungsauftrag**² von den einzelnen Kindern und in ihrem Zusammenwirken als Gruppe ausgeht.

Der zweite Schritt, das **methodische Vorgehen**, beinhaltet die Auswahl des musikalischen Materials sowie der Spielformen, eine Etablierung geeigneter Rituale und der Umgangsformen untereinander. Diese gefundenen Formen werden zunächst beibehalten

² Der Begriff ist hier nicht klinisch, sondern in einem Alltagssprachlichen Sinne gemeint (vgl. Tüpker 2009: 31).

und dabei beobachtet, was die Gruppe aus ihnen gestaltet und wie sie dem einzelnen Kind in seiner (sprachlichen) Entwicklung helfen.

In der ständigen Beobachtung der drei Pole: das einzelne Kind, die Gruppe insgesamt und die Förderung der Sprachentwicklung durch Musik, wird in einem dritten Gesichtspunkt auf die **Entwicklungsrichtung** geachtet, die diese Pole annehmen. Was wird aus den angebotenen Spielen gemacht? Welche Themen tauchen immer wieder auf? Welche Veränderungen entstehen aus den mitgebrachten Ideen, Liedern, Spielformen? Es können sich auch neue Behandlungsaufträge ergeben, die wiederum das methodische Vorgehen der MusiktherapeutIn beeinflussen.

In einem vierten Schritt, der nicht erst am Ende der Gruppenarbeit, sondern schon zwischendurch erfolgt, wird gefragt, welche **Ergebnisse** sich mit der Zeit zeigen. Wie entwickelt sich das einzelne Kind im Hinblick auf „[...] seine sprachliche und allgemeine Entwicklung, seine Ausdrucks- und Spielfähigkeit und seine soziale Einbindung und Handlungsfähigkeit in der Gruppe“ (Tüpker 2009: 33)?

Die beschriebenen Schritte bauen einerseits aufeinander auf, können andererseits aber auch in einer **spiralförmigen Entwicklungslinie** ineinander greifen (vgl. Tüpker & Reichert 2007: 155ff). „Aus der Musiktherapie wird die Erfahrung übernommen, dass die einzelnen Kinder und die Gruppe selbst um die entwicklungsfördernde Richtung des Geschehens ‚wissen‘ und die Musiktherapeutin daher den Mut haben kann, sich von der Gruppe leiten zu lassen“ (Tüpker 2009: 23).

1.2.3 Spracherwerb

Die theoretische Untermauerung des Projektes „DMzS“³ zeigt sich von der Spracherwerbtheorie überzeugt, die besagt, dass Sprache in einem Zusammenspiel von Anlage und Umwelt erworben wird (vgl. Keller 2013: 29). Dies entspricht der interaktionistischen Sichtweise von Grimm & Weinert (2008: 524 zit. nach Keller 2013: 29). Die biologisch zentrale Voraussetzung für den Spracherwerb ist nicht (nur) die Organausbildung von Lunge, Stimmbändern etc., sondern vor allem die Hirnreifung (vgl. Keller 2013: 29). Der Erwerb der Sprache sei „keine einfache Folge der kognitiven Entwicklung“ (ebd.: 31).

³ Im Folgenden wird nur noch die Abkürzung „DMzS“ für „Durch Musik zur Sprache“ genutzt.

1.2.4 Regression im Dienste der Entwicklung

Viele Spielvorschläge aus des DMzS Handbuches setzen auf das psychoanalytische Konzept einer Regression im Dienste des Ichs, wie es zunächst von Ernst Kris im Zusammenhang mit der künstlerischen Tätigkeit beschrieben und von Balint im therapeutischen Zusammenhang weiter ausgearbeitet wurde (vgl. Balint 1973: 187f zit. nach Tüpker 2009: 49f). Die Spielideen gehen auf eine vorsprachliche Kommunikationsform zurück, schaffen regressive Situationen und fördern die Erfahrung eines sicheren inneren Rückzugsraums (vgl. ebd.: 50). Einige Spielformen setzen bei der Nutzung der Stimme zu vorsprachlichen Lautäußerung an, sowie bei der Bewegung, der Eroberung des Raumes, dem Erleben von Urheberschaft und Rhythmisierung (vgl. ebd.).

1.2.5 Der geschützte Raum – „Safe Place“

Keller setzt auf das Konzept des „Safe Place“ von der schweizerischen Kinderpsychotherapeutin Nitzka Katz-Bernstein (1996, 2008), welches folgend in vereinfachter Form zusammengefasst wird (vgl. Keller 2013: 70-80).

Die Grundidee des „Safe Place“-Konzeptes ist die Schaffung eines „eigenen intermediären symbolischen Schutzraumes des Kindes, der ihm die Organisation seiner Affekte und Stabilisierung hinreichend ermöglicht“ (Katz-Bernstein 1996: 113 zit. nach Keller 2013: 72). Der geschützte Raum entsteht durch Freiheit und Begrenzung. Ein Zuviel an Freiraum bedeutet Orientierungslosigkeit und Überforderung für das Kind, deshalb ist eine pädagogisch-therapeutische Haltung notwendig, die die Balance zwischen Freiheit und Begrenzung herstellen kann. Das Grenzen-Setzen erfolgt weniger regulierend als vielmehr schützend und umhüllend. Dazu gehört zum Beispiel die Wiederholung und Einhaltung von Ritualen und Regeln. Bei Grenzüberschreitungen oder gar Übergriffen seitens des Kindes erfolgt eine Reglementierung und Ritualisierung dessen. Dies kann den Beginn einer sozialen Erfahrungen darstellen. In der Therapie wird versucht, Bezogenheit zwischen Therapeut und Kind, sowie der Kinder untereinander herzustellen. Wichtig ist es, die Autonomie und selbstständigen Entscheidungen des Kindes zu achten und zu bestätigen.

Der äußere geschützte Raum wird verinnerlicht, die Identität zu einem inneren Schutzraum. „Ziel der Therapie ist es, dass sich das Kind selbst einen Raum schaffen kann, in dem es sich sicher weiß. Dort, innerhalb der vom Kind gesetzten und vom Therapeuten respektierten Grenzen, kann es angstmachende Erlebnisse hervorholen, in Szene setzen,

„regisseurhaft“ regulieren und bearbeiten (vgl. ebd., 130)“ (Katz-Bernstein 1996: 130 zit. nach Keller 2013: 74).

Silke B. Gahleitner, Nitza Katz-Bernstein & Ursula Pröll-List (2013: 165-185) fassen das Safe Place Konzept, welches Kinder als aktive und schöpferisch-kreative Wesen versteht, wie folgt zusammen. „Der Safe Place kann [...] entwicklungspsychologisch als intrapsychischer Ort betrachtet werden, an dem das Kind seine private Eigenrealität mit der Hauptrealität (Lempp, 1992) seiner Bezugspersonen kurzgeschlossen beginnt, wodurch der Safe Place zu einem ‚Freiraum der individuellen Weiterentwicklung‘ (Katz-Bernstein, 2010, S. 71), zum ‚intermediären Raum‘ (Winnicott, 1971/1973, S 11ff.), zur gemeinsamen geteilten Wirklichkeit wird – und von hier aus zum kulturellen Erleben“ (Gahleitner/ Katz-Bernstein/ Pröll-List 2013: 177).

1.2.6 Der „Safe Place“ der TherapeutIn

Für die therapeutische Arbeit und gelingende Umsetzung des Konzeptes braucht die therapeutische Fachkraft selbst einen äußerlich und innerlich geschützten Raum (vgl. Keller 2013: 75f). Im Folgenden werden vier Bereiche, die einen „Safe Place“ der TherapeutIn ausmachen zusammengefasst (vgl. Katz-Bernstein 1996: 124-127).

- **Der institutionelle Aspekt:** die räumlichen und zeitlichen Rahmenbedingungen sollten geeignet und institutionelle Strukturen klar sein.
- **Der lebensweltlich-systemische Aspekt:** freimachen von systemischen Aspekten, wie z.B. den Erwartungen und Hoffnungen der Eltern, um dem So-Sein des Kindes unvoreingenommen Raum geben zu können.
- **Der Aspekt der eigenen professionellen Identität:** eine konzeptuelle methodische Orientierung ermöglicht es, therapeutische Prozesse zu verstehen und Behandlungswege und -ziele aufzuweisen. Durch begleitende Supervision können eigene Unzulänglichkeiten und Unmachbarkeiten akzeptiert werden und kann sich ein innerer professioneller Dialograum bilden.
- **Der Aspekt des personell-biographischen Dialograumes:** durch Bewusstheit zwischen eigenen biographischen Anteilen und Gegenübertragungsphänomenen unterscheiden können.

Auch Gahleitner, Katz-Bernstein & Pröll-List (2013) betonen die Relevanz des verinnerlichteten „Safe Place“ der TherapeutIn. „Um ein professionelles (Beziehungs-)

Geschehen sicherzustellen, um den eigenen Standpunkt trotz dialogischen Herangehens zu orten, um die eigene Handlungsfähigkeit, Kreativität und einen therapeutischen Optimismus beibehalten zu können, braucht man eine gute Ausgangsbasis“ (Gahleitner et al. 2013: 174). Die Voraussetzung für eine gute Ausgangsbasis bildet ein eigener, verinnerlichter, professioneller, sicherer Ort, der klare Grenzen zwischen Eigenem und Fremden aufweist (vgl. ebd.).

Um einen solchen therapeutischen Rahmen anbieten zu können führen die Autorinnen einige Fragen zur „therapeutischen Resilienz“ (Rutter & Garmezy 1983) an, die TherapeutInnen helfen sollen, durch stetige **Reflexion** darüber, eine angemessene therapeutische Haltung aufrecht erhalten zu können. Diese seien hier zusammenfassend dargestellt (vgl. Gahleitner/ Katz-Bernstein/ Pröll-List 2013: 174-175):

- **Akzeptanz:** *des Ich-Zustandes des Kindes. Kann ich ihn als gegenwärtige Bewältigungsstrategie, sogar als Ressource anerkennen? Oder macht mich das Verhalten machtlos, wütend und ratlos?*
- **Lösungsorientierung:** *Kann ich Lösungen und Handlungsstrategien sehen? Oder empfinde ich die Situation als ausweglos?*
- **Netzwerkorientierung:** *Gibt es ein Netzwerk an Fachleuten und KollegInnen, mit denen ich kooperieren kann, um den Fall nicht allein tragen zu müssen?*
- **Verantwortungsübernahme:** *Kann ich Verantwortung für meine Arbeit und mein Vorgehen übernehmen? Kann ich gelassen meinen Standpunkt vertreten, ohne dass eine Konfrontation mit Kritik und Zweifel seitens der Eltern, LehrerInnen oder KollegInnen unangenehm für mich ist?*
- **Anerkennung eigener Grenzen:** *Kann ich die Grenzen der Machbarkeit, auch angesichts eigener und oft überhöhter äußerer Erwartungen erkennen, vertreten und kommunizieren? Habe ich Zweifel nicht gut und professionell genug zu sein?*
- **Selbstwirksamkeit und Optimismus:** *Habe ich Zuversicht in die Wirksamkeit meiner Therapie und kann ich mich mit meiner Methode als effizient empfinden? Meine ich, meine Ziele (auch wenn sie bescheidener geworden sind) erreichen zu können, oder zweifel ich daran?*
- **Zukunftsorientierung:** *Sehe ich meine Therapie als Teil einer zukunftsgerichteten Kontinuität? Kann ich mir die Zukunft des Kindes vorstellen? Oder bin ich voller Zweifel, ob es das überhaupt schafft?*

- **Professionelle Distanz:** *Kann eine professionelle Distanz aufrecht erhalten werden, ohne dabei aus dem authentischen, offenen und emotional mitschwingenden Kontakt zu gehen? Kann ich Orte der Psychohygiene aufrechterhalten?*

„Zu lernen, zu wissen und zu verstehen, wann und wie Verstrickungen geschehen, wie man daraus wieder Distanz gewinnt, um dadurch emotionalen Halt und Konstanz zur Verfügung stellen zu können, benötigt viel reflektierte Praxis – kontinuierlich durch Supervision und Intervention begleitet“ (Gahleitner et al. 2013: 176).

1.3 Forschung

1.3.1 Quantitative Ergebnisse im Vorschulbereich

Für die Beobachtung und Analyse möglicher Veränderungen der sozial emotionalen Entwicklung von Kindern diente der **Beobachtungsbogen *perik***⁴ (vgl. Keller 2013: 133f). Folgende sechs Entwicklungsbereiche der Identitätsentwicklung können anhand des Bogens beobachtet und Veränderungen festgehalten werden (vgl. Mayr & Ulich 2006: 6ff):

- *Kontaktfähigkeit*
- **Selbststeuerung/ Rücksichtnahme:** *Inwieweit ist das Kind in der Lage, sich selbst bewusst zu steuern und sich mitfühlend in andere hineinzusetzen?*
- **Selbstbehauptung:** *Werden vom Kind seine Interessen und Bedürfnisse vertreten? Auf welche Art und Weise und wie selbstsicher ist es dabei? Sollte das Kind in seiner Selbstbehauptung die Rechte und Gefühle anderer Kinder verletzen, wird dies als aggressives Verhalten unterschieden und als solches gewertet.*
- *Stressregulierung*
- *Aufgabenorientierung*
- *Explorationsfreude*

In der Auswertung der Bögen zeigten sich folgende Ergebnisse: „In den Bereichen **Selbststeuerung** und **Selbstbehauptung** zeigte sich für den Faktor ‚Zeit*Gruppe‘ ein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen. Die Kinder der Experimentalgruppe verbesserten sich gegenüber den Kindern der Kontrollgruppe in diesen Bereichen überdurchschnittlich.“ (Keller 2013: 146, Hervorhebung im Original).

⁴ „Positive Entwicklung und Resilienz im Kindergartenalltag“ (Mayr & Ulich 2006)

Die Entwicklung des Sprachvermögens wurde anhand des standardisierten **Sprachtests SET 5-10** (Petermann 2010) gemessen. Der Test nimmt eine an den Entwicklungsstand des Kindes angepasste, umfassende Beurteilung des Sprachstandes vor (vgl. Keller 2013: 132f). Er gliedert sich in zehn Untertests aus sieben Bereichen⁵:

- *Wortschatz (Untertest Bildbenennung)*
- *Semantische Relationen (Untertest Kategorienbildung)*
- *Verarbeitungsgeschwindigkeit (Untertest Sternsuche)*
- **Sprachverständnis** (*Untertests Handlungssequenzen und Textverständnis*)
- **Sprachproduktion** (*Untertests Bildergeschichte und Satzbildung*)
- *Morphologie (Untertests Singular-Pluralbildung und Erkennen/Korrektur inkorrektur Sätze)*
- *Auditive Merkfähigkeit (Untertest Kunstwörter)*

Im Fazit heißt es: „Die quantitativen Ergebnisse zeigen im SET 5-10 bei einem Vergleich der Rohwerte einen Leistungsanstieg der Kinder der Experimentalgruppe gegenüber den Kindern der Kontrollgruppe für die Bereiche der **Sprachproduktion** und des **Sprachverständnisses**. Auch im Bereich der sozial-emotionalen Entwicklung bildet sich für die Bereiche der Selbststeuerung und Selbstbehauptung eine deutlich positivere Entwicklung der Kinder der Experimentalgruppe ab“ (Keller 2013: 147).

1.3.2 Qualitative Ergebnisse im Vorschulbereich

In der qualitativen Evaluation wurden die 227 Protokollbögen, die von TherapeutInnen in der Durchführung von sieben Fallgruppen geführt wurden, auf Entwicklungsprozesse und Handlungs- und Verhaltensmuster analysiert. Dabei ergaben sich folgende übergeordnete Kategorien bzw. Wirkungsfelder (vgl. Keller 2013: 148, 245f):

- *Die Gruppe*
- *Der Therapeut*
- *Sprachförderung durch Musik*
- *Setting und Ausrüstung (u.a. einzelne ausgewählte Spiele)*
- *Das einzelne Kind*

⁵ Vgl. http://entwicklungsdiagnostik.de/set_5-10.html (Zugriff am 07.04.2015)

Besonders relevant für den Inhalt der Projektbeschreibungen (Kapitel 2) der vorliegende Arbeit sind die Kategorien: die Gruppe (mit ihren Gruppenprozessen, -themen und Behandlungsaufträgen), der Therapeut, das Setting und die Ausrüstung, auch einzelne Kinder werden fallbeispielhaft vorgestellt.

In der Auswertung der Forschungsarbeit in Bezug auf Gruppenprozesse zeigte sich, dass das Entstehen eines Gruppengefühls bzw. einer Gruppenidentität ein länger andauernder, bisweilen schwieriger Prozess ist. Gelingt es innerhalb der (therapeutischen) Arbeit Bezogenheit zwischen einzelnen Kindern herzustellen, ist dies bereits ein Erfolg (vgl. Keller 2013: 160f).

„Zusammen mit den in der Vorschulzeit ohnehin stattfindenden kognitiven und sozialen Entwicklungsschritten bieten die jeweilige Gruppenzusammensetzung, die therapeutisch-pädagogische Grundhaltung des Gruppenleiters und der Einsatz des Mediums Musik zusätzliche Möglichkeiten des Probehandelns in einem geschützten Raum, die wiederum zu neuen Entwicklungsschritten führen können“ (Keller 2013: 161). Die Kinder können einen Platz in der Gruppe finden, an dem sie sich zeigen und hören lassen können. Neue und andere Verhaltensweisen können ausprobiert werden. Das Medium Musik eröffnet dabei einen Ausdrucks- und Spielraum für Wandlungsprozesse. Statt eines festgelegten Sprachlernprogrammes wird es den Kindern ermöglicht, selbst gewählte Wege zur Sprache, innerhalb eines offenen musiktherapeutischen Settings, zu erkunden. (Vgl. Keller 2013: 161)

Gruppenübergreifend haben sich gemeinsame psychologische Themen gebildet. In der Begegnung mit den Themen der Gruppe und des einzelnen Kindes versucht der Therapeut zunächst diese zu erkennen, aus denen die spezifischen **Behandlungsaufträge** entstehen, die wiederum das methodische Vorgehen mitbestimmen. **Gruppenthemen**, die Keller (vgl. ebd.: 161ff) näher betrachtet sind:

- | | |
|--|--|
| • <i>Raum einnehmen und im Mittelpunkt stehen (S. 161)</i> | • <i>Geballte Wünsche nach Macht und Aufmerksamkeit (S. 163)</i> |
| • <i>Mut in Gegenwart anderer (S. 162)</i> | • <i>Sich-Zurücknehmen (S. 162)</i> |
| • <i>Zu kurz kommen (S. 162)</i> | • <i>Gehört werden (S. 165)</i> |
| • <i>‚etwas zu sagen haben‘ (S. 165)</i> | • <i>Urheber sein (S. 166)</i> |
| • <i>Schaffen von Höhlen und Nestern und</i> | • <i>Schlaf-, Wiegen- oder Ausrühlieder,</i> |

*die selbstbestimmte Aufenthaltsdauer
darin (S. 168)*

- *Regression im Dienste der Entwicklung
(S. 167)*

*situative ruhige Improvisationen (S.
169)*

- *Therapeut als Vermittler und
Interaktionspartner des Kindes (S. 170)*

Im **Fazit** der qualitativen Auswertung wird beschrieben, dass die Grundidee des Projektes besagt, dass sprachliche Defizite mit weiteren Einschränkungen, Verlusten und Kränkungen einher gehen und zu einem starken Bedürfnis nach Zuwendung führen (vgl. Keller 2013: 170). „Dem dahinter liegenden Mangel muss auf einer früheren, präverbalen Ebene begegnet werden, damit dort noch nicht gemachte Erfahrungen nachgeholt und verarbeitet werden können, die wiederum die Voraussetzungen für den Weg zur Sprache bilden.“ (Keller 2013: 171). Der Fokus des Therapeuten liegt auf der Behandlung der Bedürfnisse und Bedürftigkeit der Kinder. Der Wunsch der Kinder nach Anerkennung ist hier besonders groß.

1.3.3 Forschungsprojekt im Grundschulbereich

Im Rahmen des Projektes “Durch Musik zur Sprache” wurde von Erika Menebröcker & Anne-Katrin Jordan (2011) ein “**Beobachtungsbogen** zum sozial-emotionalen Entwicklungsstand und Sprechverhalten des Kindes” ab 6 Jahren entwickelt. Mit einer Stichprobe von ca. 150 Kindern im Alter von 6 bis 10 Jahren wurde er validiert. Mithilfe dieses Bogens als ein Pre-/Post-Instrument, lässt sich eine Entwicklung abbilden. Die zehn Unterbereiche beinhalten: Kontaktfähigkeit, Selbstbehauptung, Stressregulierung, Sprechfreude und Sprechsicherheit, Mut zum Nachfragen, Aufgabenverständnis, Arbeitsverhalten, Artikulation/ Wortschatz/ Grammatik, Sprechstimme und weitere Auffälligkeiten in der Sprache. Die verschiedenen Items beziehen sich primär auf eine Beobachtung des schulischen Verhaltens, der Bogen ist jedoch in leicht modifizierter Form in jeder Art von Kindergruppe zur Beobachtung eines Kindes einsetzbar. Der Beobachtungsbogen kann zur Beurteilung des sozial-emotionalen Entwicklungsstandes und zur Einschätzung des Sprechverhaltens von Kindern eingesetzt werden. Demnach ist er für pädagogische Fachkräfte in Schulen, Hort und verschiedenen sozialen Einrichtungen, sowie Therapeutinnen und Therapeuten gedacht. (Vgl. Menebröcker & Jordan 2011)

Forschungsprojekt

Inspiziert von den positiven Ergebnissen des Vorschulprojektes (siehe vorherige Kapitel) veranlassten Menebröcker & Jordan (2011, 2014a, 2014b) ein zweites Forschungsprojekt, in dem das inhaltliche Konzept auf den Grundschulbereich übertragen wurde. Folglich erhielten im Jahr 2011 38 Grundschüler, in Kleingruppen von sechs bis acht Kindern, eine einjährige Sprachförderung, welche sich auf die emotionalen und kommunikativen Aspekte der Sprachentwicklung konzentrierte (vgl. ebd. 2014a: 7). Mit dem Sprachtest SET 5-10 (Petermann 2010) und dem „Beobachtungsbogen zum sozial-emotionalen Entwicklungsstand und Sprechverhalten des Kindes“ (Menebröcker & Jordan 2011) erfolgte die Evaluierung ebenfalls sowohl durch quantitative als auch qualitative Methoden. Die Gruppe, die die musiktherapeutische Förderung erhielt, wurde einer Vergleichsgruppe gegenübergestellt. Dabei wurde in einem Matchingverfahren jedem Schüler der Musiktherapiegruppe ein Schüler der Vergleichsgruppe gegenübergestellt, sozusagen ein „statistischer Zwilling“ ausgesucht (vgl. Menebröcker & Jordan 2014b: 22). Da die Vergleichsgruppe kein zur Musiktherapie vergleichbares Treatment erhielt, war dieses Verfahren notwendig.

Ergebnisse

In der Untersuchung der Veränderungen im sprachlichen Bereich konnten im Sprachtest (SET 5-10) signifikante Veränderungen der Musiktherapiegruppe in den Bereichen „Kategorienbildung“ und „Sternsuche“ sowie im Bereich „Erkennen und Korrektur inkorrektur Sätze und Satzbildung“ beobachtet werden (vgl. ebd.: 9, 22). Vergleicht man diese Ergebnisse mit der Vergleichsgruppe, sind allerdings keine signifikanten Bereiche mehr erkennbar. Somit können zwar positive Veränderungen in einzelnen Bereichen gezeigt werden, allerdings unterscheiden sich diese nicht bedeutsam zwischen den beiden Gruppen (vgl. Menebröcker & Jordan 2014b: 9, 22).

In der Untersuchung der Veränderungen im sozial-emotionalen Bereich zeigten sich signifikante Verbesserungen in vier Skalen. „Durch die Signifikanzüberprüfung ergeben sich in der Musiktherapiegruppe signifikante Mittelwertsveränderungen für die Bereiche B, D, F und H, also Selbstbehauptung, Sprechfreude und Sprechsicherheit, Aufgabenverständnis und Artikulation, Wortschatz und Grammatik. In der Vergleichsgruppe hingegen lassen sich nur in Teilbereich F (Aufgabenverständnis) signifikante Veränderungen finden.“ (Menebröcker & Jordan 2014b: 10). Die

Musiktherapiegruppe zeigte eine überzufällig höhere Verbesserung im Bereich „Selbstbehauptung“ als die Vergleichsgruppe (vgl. ebd.: 11). Um diese quantitativen Ergebnisse greifbarer zu machen wurden aufbauend darauf zwei qualitative Fallvignetten dargelegt und genauer beleuchtet (vgl. ebd.: 11-21, 23). Dabei wurde die Wirkung des Projekts insbesondere im Bereich „Selbstbehauptung“ deutlich.

2 Projektvorstellungen

Als praktischen Teil der WWU-Weiterbildung DMzS wurden die TeilnehmerInnen dazu angehalten, ein eigenes Projekt zu initiieren und es bzw. selbst ausgewählte Aspekte im letzten Modul in einer 20-30 minütigen Abschlusspräsentation vorzustellen. Dieses Material, die Handouts der ehemaligen TeilnehmerInnen und persönlichen Mitschriften der Autorin wurden zur Verfassung der vorliegenden Projektvorstellungen genutzt. Diese wurden jeweils von den Betreffenden vor dem Druck gegengelesen und ergänzende Mitteilungen eingearbeitet. Die „**nachträgliche Reflexion der Autorin**“, immer am Ende der Beschreibungen zu finden, wurde erst anschließend eingefügt. Sie beinhaltet eigene Überlegungen und Verknüpfungen.

Durch die Unterschiedlichkeit der Materialausgangslage und Schwerpunktsetzung der jeweiligen Vorträge, hat sich eine unterschiedliche Darstellung der Projekte ergeben. Um die Diversität zu gewähren sind **Teilüberschriften** zwar ähnlich, aber nicht gleich gehalten. Die **Stichworte** zu Anfang einer jeden Beschreibung geben einen Eindruck wieder, wo die Schwerpunkte der Projektvorstellung liegen. Die Beschreibungen der Projekte geben zu einem großen Teil eher viele **Moment-Aufnahmen**, als einen längeren Entwicklungsprozess wieder, wobei andererseits einige der ehemaligen Teilnehmer der Fortbildung rückblickend ihren eigenen Prozess mit der Durchführung einer DMzS-Gruppe reflektieren.

Gegen die Nennung der **Namen** der Projektdurchführenden gab es, bis auf eine Ausnahme, keine Einwände. Die Namen aller vorgestellten Kinder wurden geändert. Einige Einrichtungen wurden auf Wunsch nicht vollständig genannt. Wichtige Begriffe und Zusammenhänge sind **dick** hervorgehoben. Zum einen so, wie sie auch in der Konzeptualisierung (Keller 2013) vorkommen, und zum anderen in ihrer Relevanz für die anschließenden **Vergleichsaspekte** (Kapitel 3). Es werden zum Teil Variationen bekannter

Spiele aus dem DMzS Handbuch und neue **Spielideen** beschrieben. Sie sind im **Anhang** als „**erweitertes Spiele-Repertoire**“ nochmals aufgelistet, und mit Seitenverweisen zum Nachschlagen versehen.

Am Ende einiger Projektvorstellungen werden **Literaturhinweise** gegeben, die die TeilnehmerInnen als Empfehlungen zusätzlich in ihrem Handout angegeben hatten. Die vollständige Literaturangabe ist am Ende zu finden (Kapitel 5 **Literaturverzeichnis**). Die originalen Handouts sind im Anhang nicht enthalten, da sie zum Teil Beschreibungen, Namen der Kinder und Einrichtungen enthalten, die aus Datenschutzgründen nicht der Öffentlichkeit preisgegeben werden können. Die **Reihenfolge** der Projektvorstellungen richtet sich nach dem Alter der Kinder (aufsteigend). Die genutzten Zeitformen ändern sich im Textverlauf aus praktischen Gründen. Nachbetrachtungen und Reflexionen sind im Präteritum gehalten, Fallbeschreibungen und spezifische Situationen jedoch im Präsens, um ein Mitbewegen und Hineinversetzen zu fördern. Ich hoffe, damit eine gute Lesbarkeit eher zu fördern als einzuschränken.

Die Texte sind in verschiedenen Zeitformen verfasst. Verlaufs- und Fallbeschreibungen sind im Präsens gehalten, um den Lesefluss und das Mitbewegen zu erleichtern. Reflexionen und Nachbetrachtungen werden wiederum in der Vergangenheit beschrieben. Der Wechsel zwischen den Zeitformen ist also bewusst getroffen worden und trägt hoffentlich mehr zum Lesefluss bei, als zu irritieren.

A: Integration einer DMzS-Kultur

Stichworte: Kita, große Gruppen, hoher Migrationsanteil, DMzS-Kultur

Einrichtung

Die Kindertagesstätte, um die es im Folgenden geht, beherbergt 105 Kinder, die in 5 Gruppen aufgeteilt sind (Stand Oktober 2013). 83 % davon haben einen Migrationshintergrund. Das Alter liegt zwischen zwei und sechs Jahren, wobei nur 18 der Kinder unter drei Jahre alt sind.

Die Kita hat eine deutsche Leiterin und eine türkische Stellvertreterin. Neben den festangestellten ErzieherInnen, die zum Teil ebenfalls einen Migrationshintergrund mitbringen, gibt es fünf Honorarkräfte im Bereich: Küche, Logopädie, Tanz, Sprachförderung nach Delfin 4 und Sprachförderung durch Musik nach DMzS. Die

Herkunftsländer der Eltern der Kinder sind Deutschland, Ghana, Guinea, Indien, Italien, Irak, Iran, Marokko, Kongo, Kosovo-Albanien, Polen, Rumänien, Russland, Sri Lanka, Tunesien und die Türkei.

Anfänge des DMzS Projektes

Wolfgang Schmitz ist Musiker, Schlagzeuger um genau zu sein, und gelangte mit dem Auftrag seiner Musikschule, Musikgruppen bzw. Trommelgruppen durchzuführen, bereits im Jahr 2009 an die beschriebene Kita. Der genauere Auftrag hieß soviel wie: „Geh da mal hin und guck was die haben wollen“. Zu Anfang waren die Rahmenbedingungen schwierig, es fehlte an Instrumenten, die Räumlichkeiten waren ungünstig, die Koordination mit den Kita-Gruppen musste sich erst noch entwickeln.

Durch Internetrecherche fiel Schmitz das *Durch Musik zur Sprache Handbuch* (Tüpker 2009) auf. Genau das sei es gewesen, was er und die Kinder zu diesem Zeitpunkt gebraucht hätten, eine Sprachförderung durch Musik. Das Handbuch wurde zu einer „Betriebsanleitung“, es entwickelten sich Gespräche mit Kollegen. Durch die „Delfin 4“ Testungen kam hinzu, dass eine Musikgruppe nicht mehr finanziert werden konnte, jedoch aber ein Sprachförderangebot. Durch das Handbuch konnte ein Konzept für die Kita erstellt werden. Für Schmitz sei das Erarbeiten von Handlungsmaximen aus dem Handbuch ein wichtiger Schritt für den Verlauf seines Projektes gewesen: „einen für die Kinder betretbaren Raum schaffen, Vertrauen herstellen, zur Sprache führen und Erkennen der eigenen Autorenschaft ” (Schmitz 2014). Dadurch änderten sich Ziele und Perspektiven, auch die Art der Kontaktaufnahme zu den Kindern. Es wurden neue Gruppen gebildet und gegenseitige Wertschätzung erreicht. Durch Gespräche mit einer Kollegin (Musiktherapeutin) sei es zu einer anderen Wahrnehmung der Kinder gekommen, was wiederum auf die Kinder gewirkt haben müsse.

Gruppen

Für das DMzS-Förderangebot wurden fünf Gruppen mit je zehn Kindern zusammen gestellt. Die Gruppenleitung entschied: „wer schlecht spricht, kommt zur DMzS“. Es wurde also nach (nicht altersgemäßem) Sprachstand und Alter (ab 4 Jahren) ausgewählt. Zwei Gruppen bestanden ausschließlich aus Vorschulkindern. Die Durchführung fand wöchentlich, auf zwei Tage verteilt, statt. Eine Erzieherin je Gruppe wurde zur Begleitung gestellt.

Spielformen, eine Auswahl:

- „Der Wasserkönig“ (vgl. Tüpker 2009: 65f) freut sich an großer Beliebtheit.
- Trommeldialoge: 2 Kinder “reden” durch die Trommeln miteinander. (siehe Projekt L)
- Dirigierspiel mit farbigen Schaumstoffscheiben (siehe nachfolgend)
- Führungsspiel hoch und tief (siehe nachfolgend)
- Stoppspiele, Stopptanz (siehe Projekt L)
- Bildergeschichten und daraus entwickelte Rollenspiele
- Piktogramme: Bilder, die Anlass zum Erzählen bieten. Die Kinder können erzählen, was ihnen dazu einfällt.
- Gruppenspiel mit Hüpfstangen (siehe nachfolgend, Foto im Anhang zum Projekt A/L)
- Partnerspiele mit Begleitung vom Tonträger zum Beispiel “Spaziergang der [...] Könige” (vgl. Tüpker: 109, siehe Projekt L)
- Kinderreime mit Bewegungen (z.B. “Minke, manke, munkel ...”)
- Spielaufführung zu Elmar mit selbst entwickeltem Drehbuch

„Dirigierspiel mit farbigen Schaumstoffscheiben“: auf jede Farbfläche wird ein anderes Instrument gelegt (z.B. Triangel auf rot, Xylophon auf blau), dann werden die Instrumente an Spieler verteilt. Ein Kind dirigiert, indem es sich auf die Farbscheiben stellt, dabei kann auch gehüpft oder getanzt werden. Die Spieler müssen nun gut aufpassen, wann ihre Farbe bzw. ihr Instrument angezeigt wird und spielen. Dem Dirigent sind keine Grenzen gesetzt.

„Führungsspiel hoch und tief“: es wird ein kleiner Parkur mit Tunneln durch Tische o.ä. gebaut, welches ein Kind mit geschlossenen Augen durchquert, ein anderes Kind führt es mit einem hohen Ton (bedeutet aufrichten) oder einem tiefen Ton (bedeutet “runter auf alle viere”) auf einem Xylophon. Es geht nur gerade aus.

„Hüpfstangen-Spiel“: Durch das Hüpfstangen-Spiel kommt sehr stark das Prinzip „Grenzen setzen und Freiheit gewähren“ zum Ausdruck. Die Stangen geben durch die rhythmische Bewegung die Grenzen vor. Wie die Kinder diese Grenzen überwinden, ist ihre Sache und wird auch mit Lust praktiziert. Die Aspekte, die hier zum Tragen kommen sind: Angst überwinden, Vertrauensbildung, Affektregulierung und Konzentration.

Beobachtungen

Die Vorschulkinder, die die DMzS-Gruppen schon seit ein paar Jahren durchlaufen sprechen, im Vergleich zu neuen Gruppenmitgliedern oder anderen Kindern, die an den DMzS-Gruppen nicht teilgenommen haben, sehr gut.

Kultur

Circa die Hälfte aller Kinder dieser Kita durchlaufen die DMzS-Gruppen. Im Laufe der fünfjährigen Tätigkeit hat sich daraus eine Art „DMzS-Kultur“, mit eigenen Spielen und Gebräuchen, etabliert. Die Gruppen sind zu einem festen Bestandteil im Kita-Alltag geworden. Was gemacht wird ist selbstverständlich geworden und wird zum Teil von den Kita-Gruppen übernommen, d.h. es werden zum Beispiel einige Spiele und Rituale aus den DMzS-Gruppen von den ErzieherInnen im Laufe des Tages angeboten.

Schmitz war und ist es ein Anliegen, dass möglichst viele Kinder an dem Förderangebot teilnehmen können. Es solle sich keine „Elite“ oder Rivalität zwischen DMzS-Gruppen und nicht Teilnehmenden bilden. Der Austausch und das gute Miteinander sei ihm wichtig und wurde in der Zusammenarbeit mit den ErzieherInnen und der Kita-Leitung, die unterstützend agiert, erreicht.

Teilnahme an der DMzS-Fortbildung

Mit der Teilnahme an der Fortbildung sah Schmitz sich in seiner Arbeit bestätigt. Er konnte zum Anlass „ein paar Korrekturen“ vornehmen und sich mehr theoretisches Wissen zum Hintergrund aneignen (u.a. Entwicklungspsychologie, Säuglingsforschung Stern (1996), Theorien zum Spracherwerb).

Nachträgliche Reflexion der Autorin

Dieses Projekt fällt durch eine langjährige Arbeit und die gewählte Gruppengröße auf. Durch die kontinuierliche Zusammenarbeit mit den ErzieherInnen und der Kita-Leitung und den großen Anteil an Kindern der Kita, die an den DMzS-Gruppen teilnehmen, konnte sich so etwas, wie eine Kultur der Sprache, des Miteinanders und Wertschätzung entwickeln.

Ein Vorteil der hohen Teilnehmerzahl, wie auch das Anliegen von Schmitz ist es, dass viele Kinder von dem Angebot profitieren können, denn der Bedarf ist groß. Durch das DMzS-Angebot und die Gruppengröße von bis zu 12 Kindern erfahren sie meiner Ansicht nach

eine Vorbereitung auf die Schule mit ihren größeren Klassenverbänden. Hier werden sie dazu angehalten einander zuzuhören, aufeinander zu warten, warten zu können bis man an der Reihe ist, im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit einer größeren Gruppe zu stehen (u.a.).

Nachteile dieser Gruppengröße sehe ich darin, dass nicht jedes Kind (s)einen vollen Raum bekommen kann. Einige Spiele sind nicht machbar oder es kann sehr lange dauern bis jedes Kind einmal in einem bestimmten Spiel z.B. als Dirigent dran war. Dadurch kann Ungeduld und Unruhe entstehen, die anderen Kindern verlieren die Motivation mitzumachen, was wiederum bedauerlich für diejenigen ist, die noch nicht an der Reihe waren. Hier steht die Gruppenfähigkeit im Vordergrund. Dieses Projekt wurde von der Autorin persönlich besucht. Eine ausführliche Beschreibung dessen ist im Projekt L zu finden.

B: Verbindung der eigenen Ideen mit dem DMzS-Konzept in der Kita

Stichworte: Kita, Arbeitsweise, Elternarbeit

Rahmen

Susanne Garthe ist als Sozialpädagogin und Musiktherapeutin in verschiedenen Kitas unterwegs. Zur Vorstellung ihres Projektes berichtet sie über eine Gruppe aus einer integrativen Kindertagesstätte/ Familienzentrum in Bergeustadt, in der sie als Honorarkraft angestellt ist. In dieser Johanniter-Kita mit dem Schwerpunkt Sprache sind ca. acht Nationen unter den Kindern vertreten. Für das musiktherapeutische Förderangebot „Trommeln, Tanzen und Tönen“ haben die ErzieherInnen Kinder ausgewählt, die einen Sprachrückstand aus sozial-emotionalen Gründen aufweisen. Genutzt wurde dafür der *perik Beobachtungsbogen* (Mayr & Ulich 2006). Der Name „Trommeln, Tanzen und Tönen“ wurde, weil er zuvor schon so bestand, beibehalten.

Zur Arbeitsweise

In ihrer Arbeit mit verschiedenen Gruppen setzt sich die Musiktherapeutin **monatliche Themenschwerpunkte**, wie zum Beispiel „Gefühle“, „Tanz“, „Stille“ oder eine „gemeinsame Reise“. Diese Themen geben einen gewissen roten Faden vor, auch um Dinge zu wiederholen. Aktuelle Themen der Kinder haben dabei aber immer Vorrang.

In einer Gruppe kam einmal die Frage „was mache ich, wenn ich etwas nicht möchte?“ unter den Kindern auf. Dazu wurden Situationen, Ideen und verbale Lösungsvorschläge gesammelt. Sätze wie „Ich möchte das nicht!“, „Lass mich in Ruhe!“ und ein einfaches

„Nein!“ wurden zusammen, auch in Gestik und Mimik geübt, nachdem sie zuvor durch ein Trommelspiel aufgegriffen wurden.

Am Anfang oder in einem Teil einer Gruppenstunde gibt die Musiktherapeutin den Kindern gerne Zeit zum Erkunden und **Ausprobieren der Instrumente**. Jedes Kind spiele dabei auf seine eigene Art und Weise und habe meist eine Vorliebe für ein bestimmtes Instrument. Es stelle sich dadurch ohne Worte vor, die anderen Kinder hören zu. Garthe sei es wichtig, dass die Kinder sich selbstständig Instrumente wählen, zum Beispiel für eine Improvisation oder ein Spielangebot. Dieser Augenblick der Auswahl ist bedeutsam für den weiteren Prozess der Stunde. „Diese drei verschiedenen Appell und Wirkungsebenen: [...] optisch, motorisch, akustisch- werden im Spiel ergänzt durch die vierte Ebene, diejenige der taktil-kinästhetischen Erfahrungsimpulse; mit den Händen werden Oberflächentextur, Konturen, Gewicht und Temperatur der Instrumente erspürt. Deren Schwingungen, Vibrationen übertragen sich auf den Körper der Spielerin, was im Zusammenhang mit dem gehörten Klang intensive leibseelische Empfindungen ermöglicht“ (Lutz Hochreutener 2013: 327). Ein Mädchen hielt sich eine Leier⁶ an die Wange. Zur Entspannung bespielen sich die Kinder auch schon mal gegenseitig mit der Kalimba⁶, nachdem sie vorher die wohltuende Wirkung von **Klangmassagen** für sich entdeckt haben.

Schon immer sei es Garthe wichtig gewesen, das Eigene in der Arbeit zu finden. Was passt zu mir und was ist meins? Ein Element, das sie gerne in die Gruppen mit einbringt, ist der Bereich **Musik und Bewegung**. Garthe bietet sowohl strukturierte **Kindertänze** im Kreis oder frei im Raum bewegend, als auch „ausgeflipptes“ freies Tanzen, an. Die Bedürfnisse der Kinder sind sehr unterschiedlich, so möchte die Musiktherapeutin ein breites Spektrum anbieten, denn Bewegung sei die andere Sprache des Körpers, die dem Kind eigen ist. Aspekte des Tanzes waren Teil ihrer musiktherapeutischen Ausbildung in Siegen.

Das Spiel „Nebel- und Erdenkinder“: In dieser entwickelten Spielform werden Erden- und Nebelkinder bestimmt. Die einen stellen die Erde dar und legen sich verteilt auf den Boden, die anderen stellen mit Tüchern tanzend „aus dem Wald kommend“ Nebel dar und decken die Erdenkinder zu. Ein Prinzip der Therapeutin ist es, als Leiterin die Spiele mit den Kindern mitzumachen und nicht nur zuzuschauen. Die Musik hierzu wird vom Tonträger gespielt, die Inspiration stammt vom „Tanz der Nebelstreichler“ (Mayrhofer 2004: 30). Dieses ruhige Spiel soll Entspannung und Vertrauen fördern.

⁶ Siehe Anhang Instrumentenkatalog

Schlussrunde

Am Ende einer jeden Musiktherapiestunde gibt es eine Runde für Fragen, Rückmeldungen und Wünsche für das nächste Mal. Dazu wird aus einer kleinen hölzernen Schatztruhe ein rotes Steinherz herausgeholt, welches jedes Kind in der Hand hält, wenn es dran ist. Garthe gibt Gefühlen und Rückmeldungen Raum, um zu erfahren, was den Kindern gut tut und was nicht. Um Erlebnisse zu verarbeiten, fragt sie, was die Kinder mit und in der Musik erlebt haben und was sie an ihr schön fanden. Manchmal ist es nur ein Stimmungsbild, das sie erhält, da das kleine Kind nicht unbedingt verbal reflektiert. Es kommt vor, dass bestimmte Instrumente oder Spielformen gewünscht werden, die sich die Musiktherapeutin notiert, um das nächste Mal mitzubringen.

Elternarbeit

Die monatlichen Themen werden in einem **Elternbrief** ausgegangen. Garthe sei es wichtig, die Arbeit für die Eltern der Kinder transparent zu machen, zum Beispiel zu informieren, welchen Schwerpunkt die Gruppe zurzeit habe. Auch müsse gegenüber der Einrichtung und den ErzieherInnen offen kommuniziert werden. Manchmal erläutert sie in Kürze, was alles geschieht, wenn die Gruppe sich zum Beispiel mit dem Thema „Stille“ beschäftigt. Im Detail könne sie dies am Ende eines Kurses erklären, wenn die Eltern das **Gesprächsangebot** nach zwölf Einheiten annehmen und es individuell um ihr Kind geht.

Reflexion der Musiktherapeutin zu ihrer Arbeitsweise

Durch die Teilnahme an der Fortbildung seien Garthe die Unterschiede zwischen musikalischen Früherziehungsgruppen und musiktherapeutischen Gruppen noch einmal bewusster geworden. In der Musiktherapie gilt die Orientierung einem Prozess und nicht einem Produkt. Die therapeutische Haltung sei durch Präsenz mit allen Sinnen geprägt. Kunst und Heilung gehen einen schöpferischen Prozess ein. „Die Kunst des improvisierten Spiels erscheint als etwas einfaches und schwieriges“ (Hegi 1998: 388). In ihrer Vorgehensweise versucht Garthe ruhige und aktive Angebote miteinander zu kombinieren und dabei intuitiv zu spüren, was die Kinder gerade brauchen. Es sei herausfordernd, sich in einem therapeutischen Angebot, dem allgegenwärtigen **Leistungsdruck** (der Eltern und Kitas) entgegenzustellen. Die eigene Arbeit mehr wertzuschätzen und auch Grenzen zu erkennen, habe sie vor allem durch den **Austausch** in der DMzS-Fortbildung mitgenommen.

Nachträgliche Reflexion der Autorin

Garthe bringt den Aspekt von Musik und Bewegung, der ihr besonders liegt, ein. Der Tanz ist eine tolle Ergänzung in der praktischen Anwendung des DMzS-Konzeptes. Hier verbinden sich die Sinne. Kinder lernen durch Bewegung und können ihrer Natürlichkeit mit entsprechendem Bewegungsdrang nachgehen. Die Art der Elternarbeit enthält wertvolle Tipps und brauchbare Ideen, wie Briefe auszuhängen und Gespräche in einem bestimmten Intervall anzubieten. Die eigene Wertschätzung der Arbeit und das Anerkennen der eigenen Grenzen ist für den „Safe Place“ der TherapeutIn wichtig (siehe dazu Kapitel 1.2.6). Erfreulicherweise konnte der Austausch (Netzwerkorientierung!) während der DMzS-Weiterbildung dazu beitragen.

C: Stille Mädchen

Stichworte: Frühförderstelle, stille Kinder, selektiver Mutismus, Mädchengruppe, Schwungtuch

Rahmen

Astrid Lenz arbeitet in einer Frühförderstelle mit integrierter Familienberatung. Innerhalb ihres Stundenkontingents konnte sie eine DMzS-Projektgruppe durchführen. Diese fand Freitag nachmittags von 14-15 Uhr statt. Lenz beschloss eine reine Mädchengruppe zu bilden, da dies generell eine unterrepräsentierte Gruppe in der Frühförderstelle sei und sie weniger auffallen würden. Es wurden nur stille Kinder für die Gruppe ausgewählt wurden.

Gruppe

Die Projektgruppe bestand aus fünf stillen, sehr zurückhaltenden Mädchen, im Alter von fünf bis sechs Jahren, mit Sprachentwicklungsverzögerungen. Drei der Mädchen bekamen die Diagnose „selektiver Mutismus“. Aus den Beschreibungen heraus ist zu erkennen, dass neben der Sprachproblematik auch eine emotionale Problematik und generelle Entwicklungsverzögerungen bei allen Kindern vorliegen.

Elternarbeit

Um Auskunft über das Projekt an die Eltern der Kinder zu geben, schlug Lenz einen Elternabend vor. Ein gemeinsamer Termin konnte allerdings nicht gefunden werden, darum wurden einzelne Elterngespräche vereinbart.

Verlauf

Um den Verlauf der Arbeit festzuhalten, protokollierte die Therapeutin und nahm die Stunden mit einer Kamera auf. In Rückbetrachtung hat sie den Verlauf bis zum Zeitpunkt der Abschlusspräsentationen in drei Phasen eingeteilt.

- **1. Phase: Kennenlernen**

Am Anfang geht es um das Ausschauen und Kennenlernen der vorhandenen Instrumente. Die Kinder lernen sich untereinander kennen, sind aber sehr auf sich bezogen und orientieren sich am meisten an der Musiktherapeutin. In diesen ersten Stunden sagt wirklich keines der Kinder etwas. Am Spiel „Meine Sonne“ (vgl. Tüpker 2009: 90) haben sie sichtlich Spaß. Die Instrumente wecken Neugierde und haben einen hohen Aufforderungscharakter.

- **2. Phase: Gruppen- und Themenfindung**

Themenbezogene musikalische Spiele mit Instrumenten werden angeboten. Darin kommen der Herbst, der Wind, das Schwungtuch und Rhythmikbänder vor. Eines der Kinder wünscht sich flüsternd, einmal zu basteln, woraufhin auch Basteleinheiten, wie zum Beispiel das Bauen eines Drachens, eingeführt werden. Die Schwierigkeiten in der Gruppenfindung bestehen darin, dass durch Fehlen einzelner Kinder jede Woche eine andere Zusammensetzung zustande kommt. Dennoch beginnen die Kinder sich langsam als Gruppe zu finden. **Stopp-Spiele** kommen vor und ein **Fischerspiel** mit dem Vers: „Ich hab‘ gefischt, ich hab‘ gefischt und habe einen Fisch erwischt“ entsteht. Zu ersten Wortmeldungen in Form eines Wiederholungswunsches kommt es in einem Wechselspiel. Die Kinder fordern: "Nochmal! Nochmal!" und wollen weiter spielen.

- **3. Phase: eigene Spielideen der Kinder**

In der dritten Phase fangen die Kinder an, eigene Spielideen einzuwerfen, auch entsteht mehr Kontakt untereinander. Anstatt, für sich zu sein, beginnen die Kinder miteinander zu spielen und Spielvarianten abzusprechen. Die Geschichte, wie kleine Igel groß werden, fasziniert die Mädchen und wird ausführlich behandelt. Dazu wurden verschiedene Bilderbücher zum Thema Herbst und Igel benutzt (vgl. Minte-König & Döring 2000; Stark 1988; Reichenstetter & Döring 2013). Ein Lied vom Igel, begleitet mit der großen

Rahmentrommel⁷, zieht sich wie ein roter Faden durch einige Stunden. Die Kinder beginnen Strophen dazu zu erfinden. Es werden Igelhöhlen gebaut und eine Rolle als **Störenfried** von außen gespielt.

Mit dem großen **Schwungtuch** wird Sprache „in Bewegung gebracht“ oder „in Schwung versetzt“. In einem entstandenen Spiel darf sich jedes Kind einmal in die Mitte des Tuches setzen, während die anderen darum herum wedeln und gemeinsam ein Herbstlied singen. Jedes Mädchen möchte unbedingt einmal in der Mitte sein. Das Schwungtuch gab Ideen für weitere freie Bewegungsspiele. Lenz beschreibt das bunte Tuch als sehr ansprechend und auffordernd für die Kinder. Bastelangebote waren in der letzten Phase ebenfalls sehr beliebt und wurden immer wieder nachgefragt. Das Spiel ist die Ebene, auf der sich die Kinder treffen, kommunizieren und einander verstehen.

Therapeutische Haltung – Akzeptanz als erster Schritt

In der Arbeit mit den Kindern spielte das Nicht-Sprechen zunächst keine Rolle bzw. es wurde so akzeptiert. Die Therapeutin versuchte ihre **Erwartungshaltung** abzulegen: es kann und darf gesprochen werden, aber es muss nicht. Die Botschaft, die sie kontinuierlich gegenüber den Kindern zu vermitteln versuchte, war in etwa: "Du bist gut, so wie du bist und du darfst so sein". Die Kinder brauchen mehr Mut und Selbstbewusstsein, ohne dabei verbogen zu werden. So ermutigte die Therapeutin die Kinder, sich mehr zuzutrauen. Sie versuchte allen Kindern gerecht zu werden, zum Beispiel darauf zu achten, dass auch wirklich alle am Spiel beteiligt waren.

Nachträgliche Reflexion der Autorin

Der **Behandlungsauftrag** ergibt sich hier aus der vorhandenen Problematik, nicht einzugrenzen, sondern Räume zu öffnen, zu ermutigen, Sicherheit zu vermitteln. Die Therapeutin versucht die Kinder „machen zu lassen“ statt zu viel vorzugeben. Die Akzeptanz des So-Seins der Kinder bildet die Grundlage der therapeutischen Haltung.

Die homogene Gruppenzusammensetzung bildet einen therapeutischen Wirkfaktor (vgl. Yalom 2005). Mit anderen Mutisten zusammen zu sein, bedeutet unter „Seinesgleichen“ zu sein, nicht mehr herauszufallen, kein „Sonderfall“ mehr zu sein und die Stille zu teilen, die kein anderes Kind (mehr) unterbricht. Diese Voraussetzung der homogenen

⁷ Siehe Anhang Instrumentenkatalog.

Gruppenzusammensetzung kann Verbindung, ein Zusammengehörigkeitsgefühl schaffen. DMzS ist eine Förderung, die nicht fordert, sondern die Kinder in ihrem Wesen unterstützt. Von den Kindern wird keine Leistung gefordert. Dies dürfte den therapeutischen vom pädagogischen bzw. schulischen Ansatz unterscheiden.

Zusätzliche Literaturhinweise:

Lenz, A. & Wörster (2008); Papousek & Gontard (1992); Vogel (2011)

D: Ein Versuch im Kinderheim

Stichworte: Kinderheim, Setting 1-2 Kinder, Fallbeschreibung, Grenzen des Angebots

Rahmenbedingungen

Ihre Abschlusspräsentation betitelt M.⁸ folgendermaßen: „Der Versuch, ein Projekt zur Weiterbildung mit Kindern im Alter von 4-8 Jahren aus Intensivgruppen in der Kinder- und Jugendhilfe durchzuführen“ (M. 2014). Zuständig für die Entwicklungsförderung der Kinder aus zwei stationären Intensivgruppen und der Beratung ihrer Eltern ist M. in der genannten Einrichtung als Heilpädagogin tätig. Die Kinder wurden aufgrund von traumatisierenden Erfahrungen, wie Missbrauch und Vernachlässigung, aus ihren Herkunftsfamilien herausgenommen. Ziele sind es, diese Kinder innerhalb von zwei Jahren zur Ruhe kommen zu lassen, sie in ihrer Entwicklung zu stabilisieren und zu fördern und eine Lebensperspektive für sie zu entwickeln.

In ihrem **heilpädagogischen Handeln** orientiert sich M. unter anderem an den Theorien von Paul Moor (1899-1977). Ein für die Durchführung eines DMzS-Projekts relevanter Teil besagt, dass Menschen einen inneren Halt entwickelt haben müssen, um sich als eigenständige Person auf die Umwelt, Beziehungen zu anderen Menschen und Gruppen einlassen zu können (vgl. M. 2014). Menschen, die diesen inneren Halt nicht entwickeln konnten, brauchen „Menschen, die ihrerseits einen inneren Halt besitzen, als äußeren Halt. Dieser kann aus Strukturen, Lebensfreude, Hilfe bei der Lebensgestaltung und Alltagsbewältigung bestehen“ (Moor 1974 zit. nach M. 2014). Durch diesen äußeren Halt kann ein innerer aufgebaut werden.

Die Kinder in der Einrichtung haben traumatisierende Erfahrungen in ihren Herkunftsfamilien erlebt, wodurch sie kaum die Möglichkeit hatten, einen inneren Halt

⁸ Die Teilnehmerin wünscht anonym zu bleiben.

aufzubauen. M. beschreibt, wie sie viel Aufmerksamkeit und Unterstützung brauchen, um sich positiv mit etwas beschäftigen und auseinandersetzen zu können. Die Kinder seien oftmals kaum in der Lage, sich auf eine Gruppe einzulassen. In der Arbeit der Heilpädagogin ginge es immer wieder darum, den Kindern durch ihre eigene Person so viel äußeren Halt zu geben, dass sie sich mit Entwicklungsthemen beschäftigen können. Aus der Erfahrung heraus sei dies im Setting mit mehr als zwei Kindern kaum möglich.

Rolle zwischen Heilpädagogik und Musiktherapie

Neben den heilpädagogischen Stunden bietet M. nun Projektstunden zur musiktherapeutischen Sprachförderung an. Die Kinder kennen sie also bereits, so auch die Räumlichkeiten und Möglichkeiten bei ihr. Hier haben die Kinder die "Möglichkeit, sich in einem sicheren Rahmen mit ihren eigenen Entwicklungsthemen auseinanderzusetzen und in ihrem eigenen Tempo Fortschritte zu erzielen" (M. 2014). M. wende nur selten spezielle Förderprogramme an. Da sie des Weiteren auch immer wieder als Pädagogin im Gruppenalltag anwesend ist, nehme sie keine eindeutig therapeutische Rolle gegenüber den Kindern ein.

Projektstart

Im Rahmen ihrer normalen Tätigkeit wurde die Projektarbeit auch finanziert. In einem Zeitraum von ca. 6 Monaten hat M. mit insgesamt sechs Kindern an dem Projekt gearbeitet. Diese Kinder wurden allerdings nicht in einer Gruppe, sondern in "Kleinstgruppen" zu zweit zusammengestellt. Oft wurden daraus auch Einzelkontakte, wenn ein Kind aufgrund von Krankheit oder anderen Terminen fehlte. Der Versuch, vier dieser Kinder zu einer Gruppe zusammenzuführen, sei gescheitert. Mit diesen Kindern sei es nicht möglich gewesen zu arbeiten, sie hätten sich gegenseitig zu sehr abgelenkt, das Chaos sei zu groß gewesen. Da die Fähigkeit, sich länger mit einer Sache zu beschäftigen, bei diesen Kindern wenig ausgeprägt sei, haben sie sich meist ca. 20 Minuten lang mit Instrumenten beschäftigt und gingen dann anschließend in den Bewegungsraum.

Fallbeschreibung: Yasmin, 4 Jahre, 6 Monate

Zum Projektanfang befand sich Yasmin bereits vier Monate in der Einrichtung. Ihre Geschichte ist durch häufige Beziehungsabbrüche gekennzeichnet. Eine Traumatisierung dadurch wird vermutet. Zu Anfang sprach sie nur Ein-Wort-Sätze und war es gewohnt zu bekommen, was sie wollte, auch ohne etwas zu sagen. Sie macht in jedem Fall deutlich,

was sie haben möchte. Viele Entwicklungsrückstände zeigen sich in verschiedenen Bereichen. Von M. wurde sie zu Beginn der Aufnahme jeden Vormittag für drei Stunden betreut. Es zeigten sich bereits vor Beginn des Projektes große Fortschritte im sprachlichen Bereich. Yasmin bekommt wöchentlich in der Kita zwei Stunden Logopädie.

Fallbeschreibung: Martin, 5 Jahre, 11 Monate

Dieser Junge ist zum Projektanfang seit zwei Monaten in der Einrichtung. Zusammen mit seiner jüngeren Schwester wurde er aus der Familie genommen, weil beide Kinder sehr verwahrlost waren und es in der Familie immer wieder zu Gewalt kam. In vielen Bereichen weist Martin deutliche Entwicklungsverzögerungen auf. Neben einem geringen Wortschatz ist seine Sprache zudem sehr undeutlich. Am liebsten scheint er gar nicht zu sprechen. Er wird als verschlossen und oft wie erstarrt beschrieben. Er brauchte eine ganze Zeit, um das Kinderheim als einen für ihn sicheren Ort zu erfahren. Auch Martin bekommt logopädische Unterstützung.

Der **Behandlungsauftrag** für die beiden Kinder bestand nicht nur in der Sprachförderung, sondern auch in der Förderung der Spielfähigkeit und des sozialen Lernens.

Themen

- *Instrumente kennenlernen: Orffsches Instrumentarium⁹, Oceandrum⁹, Gitarre, Schlagzeug und Regenmacher⁹*
- *Zusammen singen: Durch das Singen bekommen die Kinder viel Sprache mit. Die Kollegen greifen es auf und singen ebenfalls mit den Kindern, sodass ein Transfer entsteht.*
- **Regeln** für den Umgang mit Instrumenten finden, damit sie nicht kaputt gehen: *Die Kinder sollen lernen, erst zu fragen, bevor sie sich einfach etwas nehmen. Zudem dürfen sie sich immer nur ein Instrument aussuchen.*
- *Zuhören, bis ein Ton verklungen ist*
- *Wie spielen wir miteinander?*
- *Aufeinander hören*
- *Immer als erste dran sein wollen: Beide Kinder wollen immer den Anfang machen, als erstes etwas ausprobieren und sich etwas wünschen dürfen. Das Vorlassen und Warten auf den Anderen fiel beiden sehr schwer. Als Idee fragte M. einfach einmal: „Wer möchte heute als zweites anfangen?“ und belohnte.*

⁹ Siehe Anhang Instrumentenkatalog.

Spiele, die funktioniert haben

- *Improvisieren: den anderen „ausreden“ lassen; jeder spielt der Reihe nach*
- *Klanggeschichten spielen und weitererzählen, z.B. über Tiere*
- *Bewegung und dabei zusammen singen, mit Musik vom Tonträger*
- *mitgebrachte Kindergartenlieder singen und passende Bewegungen dazu ausdenken*
- **Verstecken mit Instrumenten:** *ein Kind mit Instrument versteckt sich und spielt leise, bis es gefunden wird. Dieses Spiel wurde auch außerhalb des Treffens gespielt, sodass ein Transfer, eine Verbindung zum Heimalltag entstand.*

Fazit

Nach Meinung der Durchführenden ist das Projekt, (so wie es qua Gruppengröße und Spielformen vorgesehen war,) im Rahmen ihrer Arbeit nicht möglich gewesen. Für eine vorgesehene Gruppengröße von ca. fünf Mitgliedern seien diese Kinder einfach nicht **gruppenfähig** genug. Die Kinder hätten aber viel Spaß gehabt, sich mit den Musikinstrumenten zu beschäftigen. Über die Auseinandersetzung damit haben sie gelernt, vorsichtig mit zerbrechlichen Dingen umzugehen, miteinander in Kontakt zu kommen und einfache **Kommunikationsregeln**, wie zum Beispiel einander zuzuhören und ausreden zu lassen, einzuhalten. Die Spiele aus der Fortbildung bzw. aus dem Handbuch (Tüpker 2009) seien wegen ihrer Komplexität nicht umsetzbar gewesen. Einige seien jedoch mit den älteren Kindern machbar gewesen, wie zum Beispiel „Der kranke König“ (vgl. Tüpker 2009: 62f).

Die beiden vorgestellten Kinder haben es sichtlich genossen im Vordergrund zu stehen, doch auch zuzuhören und zusammen zu spielen. Dabei war es wichtig, beiden gleiche Anteile an Beachtung zu geben und dass sie sich abwechselnd ein Spiel aussuchen dürften. Der Ablauf der Stunden war meist so, dass sie sich zunächst relativ ruhig mit den Instrumenten beschäftigten. Doch schnell setzte der Bewegungsdrang sich durch, sodass es den Kindern ein Bedürfnis war sich auszutoben und laut zu den Liedern zu singen.

Nach einem halben Jahr konnten beide Kinder deutlich besser sprechen. Das Mädchen spricht nun ganze Sätze mit Nebensätzen. Im Spielverhalten beider habe sich auch vieles positiv entwickelt. Sie können sich nun über einen längeren Zeitraum (von ca. 30 Minuten) auf ein Spiel konzentrieren und aufmerksam bleiben. Dies funktioniert auch ohne Begleitung eines Erwachsenen, die Kinder sprechen sich beim Spielen miteinander ab.

Ob die Veränderungen allein der Projektdurchführung zuzuschreiben sind, lässt sich schwer beurteilen. Es liegt sicher am Zusammenspiel mehrerer Faktoren. Es liegt nahe, dass das Projekt einen wichtigen Bestandteil der Unterstützung ausgemacht hat.

Gedanken zur Bindung und dem Selbst

Eine Art Zusammengehörigkeitsgefühl hat sich während der Treffen zu zweit entwickelt. Die auftauchende Beziehungsfähigkeit, die aus der Gruppenfähigkeit entsteht, könnte der Entwicklung des auftauchenden Selbst (vgl. Stern 1996) entsprechen. Die Bindungsgeschichten beider Kinder sind schwer belastet. Normalerweise entwickelt sich eine Mutter-Kind Bindung von selbst, beide wachsen darin hinein. Ist die Mutter nun aber abwesend oder abweisend, so kann sich kein sicherer Bindungstyp entwickeln (vgl. Bowlby 1986). Deswegen sind diese Kinder in ihrer Beziehungsfähigkeit stark eingeschränkt. Umso schöner ist es zu beobachten, dass sich diese in Ansätzen zu entwickeln scheint.

Nachträgliche Reflexion der Autorin

Auch wenn M. davon überzeugt ist die Durchführung nach dem DMzS-Konzept wäre nicht möglich gewesen, schätze ich dieses Projekt doch als gelungen ein. Natürlich wurde die Teilnehmerzahl eingeschränkt und das Spiele-Repertoire kam nicht ganz zum Tragen, doch wurden viele andere Aspekte umgesetzt. Eine starke Vereinfachung des Angebots war notwendig. Die therapeutische Haltung als Teil der Methodik wurde deutlich. Der Behandlungsauftrag gestaltet sich zwischen Eingrenzung (z.B. Regeln im Umgang mit den Instrumenten und miteinander vorgeben) und Raum geben (z.B. dem Ausprobieren von Instrumenten, dem lauten Singen, dem So-Sein der Kinder). Die Selbst(mit-)bestimmung der Kinder wurde erachtet und gefördert (z.B. Wünsche der Kinder miteinbeziehen, Bewegungsdrang nachgehen). Alle genannten Aspekte haben schließlich zu einem „**Safe Place**“ geführt. Auffällig finde ich die Beobachtung beide Kinder hätten laut gesungen. Der Junge, der sonst als sehr still beschrieben wurde, bekam in dem Angebot Raum, um laut zu sein und sich einmal anders zu zeigen und auszuprobieren. Es bleibt also zu hinterfragen, ob sich das DMzS-Konzept allein durch sein Spiele-Repertoire und die Teilnehmerzahlvorgabe definiert. In der Arbeit mit Kindern im Kinderheim nutzt M. auch heute noch das Medium Musik, allerdings nicht mehr so streng nach dem DMzS-Konzept.

E: „Meine innere Haltung als therapeutische Intervention“

Stichworte: Werte in der therapeutischen Haltung¹⁰, Praxissituationen dazu, Störenfried, Grenzen, kollegiale Vernetzung

Rahmenbedingungen

Dieses von Ute Inselmann über ein halbes Jahr durchgeführte Projekt fand an einer privaten katholischen Vor- und Grundschule statt, die unter anderem von einigen Spanisch sprechenden Kindern besucht wird. Die Migrationshintergründe liegen in Südamerika, Spanien und Portugal, sowie u.a. in Bosnien und Serbien. Die Schule reagierte offen auf das DMzS-Angebot. Die Lehrer suchten „alle schwierigen Kinder“, nach dem Motto "mach was mit denen!", für die Gruppe aus.

Finanziert wurde das Projekt von „IN VIA Hamburg e.V.“, ein Jugendhilfeträger, der sozialpädagogische Förderung von Schülern anbietet. Inselmann wurde mit ihren zwei „Musikgruppen“ auf Honorarbasis beschäftigt. Am freiwilligen Angebot, welches am Nachmittag in der Betreuungszeit stattfand, nahmen pro Gruppe 4-6 Kinder im Alter von 5 bis 8 Jahren teil. So ergab sich eine Gruppe mit Vorschulkindern und eine der 1./2. Klasse.

Reflexionen zur therapeutischen Haltung

Als zentrales und für sie wichtigstes Thema hat Inselmann sich mit der therapeutischen Haltung auseinandergesetzt. Unter ihrer inneren Haltung versteht sie in erster Linie **Wertschätzung**. Daneben zählt sie Begriffe auf, die ebenfalls in ihre Haltung einfließen und anhand von Beispielen in Therapiesituationen anschließend betrachtet werden.

- | | | |
|----------------------|--|------------------------------|
| • <i>Achtsamkeit</i> | • <i>Unterscheidungsvermögen</i> ¹¹ | • <i>Geduld</i> |
| • <i>Mitgefühl</i> | • <i>Wertfreiheit</i> | • <i>innere Gelassenheit</i> |
| • <i>Vertrauen</i> | • <i>Akzeptanz</i> | • <i>„Safe Place“</i> |

Die Begriffe stellen zum großen Teil auch Werte im menschlichen Zusammenleben dar, die Inselmann unter „Liebe“ zusammenfasst. Sie berichtet von bleibender Freude, die sich als Gefühl in der Arbeit mit Kindern dabei einstellt. Die innere Haltung der Wertschätzung aktiv umzusetzen bedeute, dass sie zur therapeutischen Handlung wird. Das Ziel, das der

¹⁰ Titel des Projektes entspricht dem Originaltitel der Abschluss-Präsentation (vgl. Inselmann 2014).

¹¹ „Ich reagiere unterschiedlich auf Kinder, manchmal lobe ich ein Kind für etwas und ein anderes weise ich für dasselbe zurecht.“ (freundliche Mitteilung aus einer E-Mail von Inselmann am 11.4.2015)

therapeutischen Haltung unterliege, ist es, das Selbstvertrauen der Kinder aufzubauen. Die Voraussetzung dafür, dass sich Kinder mitteilen können und wollen sei ihr Wissen darum, ihren eigenen „Platz auf dieser Erde“ zu haben. Dieses Wissen können wir als Erwachsene und Therapeuten stärken. Um einen Kontakt zu ermöglichen und eine therapeutische Beziehung aufzubauen, müsse der Therapeut fähig zur Resonanz sein.

Praxisbeispiele

- **Zur Achtsamkeit**

Die Therapeutin versucht, Achtsamkeit in der Gruppe zu kultivieren. Aufeinander zu hören und sich gegenseitig zu unterstützen wird als wichtig betont. Mit innerer Gelassenheit und Vertrauen gegenüber den Kindern erlaubt es die Therapeutin auf wertvollen Instrumenten, wie zum Beispiel dem Körpermonochord im Wert von 1000 Euro, zu spielen. Sie hält zur Achtsamkeit gegenüber den Instrumenten an, daran müssen die Kinder ab und zu erinnert werden.

- **Zum Mitgefühl**

Luiz (8 Jahre), ein großer, kräftiger Junge spanischer Herkunft, will immer „Bestimmer“ sein. Er wird als ein meist unerträglicher **Störenfried** und Nervensäge beschrieben. Am Tag einer Gruppenstunde erfährt er zuvor, dass seine Mutter ihn von der Schule abgemeldet hat und er am nächsten Tag bereits in eine andere Schule gehen muss. Jetzt zeigt er eine starke Betroffenheit, wirkt traurig und hilflos. Er darf nun seine Abschiedsstunde selbst gestalten. Gerne steht er im Mittelpunkt und möchte Klavier spielen, dabei sucht er die Mitte des Instruments. Er wünscht sich von der Therapeutin in den Arm genommen zu werden und setzt sich auf ihren Schoß.

- **Über den „Safe Place“**

Max (5 Jahre alt) ist ein kleiner, schwächlicher, deutscher Junge, der weder redet noch mitmacht. Er versteckt sich und zieht sich so zurück, dass er den Anschein weckt, unsichtbar sein zu wollen. In der sechsten Stunde schlägt er plötzlich mit voller Kraft auf die große Trommel. Die Therapeutin bestärkt ihn in dieser Äußerung, bestaunt seine Kraft und seinen Mut. In derselben Stunde beim Spiel „Der Wasserkönig“ (vgl. Tüpker 2009: 65f) springt Max vom Tisch, einem imaginären 1m-Brett, um dann sieben Runden durch den gesamten Musikraum zu „schwimmen“. Erschöpft und stolz äußert er: „Das habe ich geschafft!“. Daraufhin erwidert die Therapeutin: „Du hattest nicht mal Schwimmflügel

um!“. Die Gruppe war währenddessen mit ihrem eigenen Spiel beschäftigt. Der Hintergrund zu dieser Inszenierung ist, dass Max zuvor von seiner Mutter vom Schwimmunterricht abgemeldet wurde, weil er das Seepferdchen nicht schaffte.

- **Über Vertrauen**

Mit dem **Bilderbuch** „Zittern, Bibbern, Schüchtern sein“ (Brownjohn 2007) werden verschiedenste Ängste, die Kinder haben können thematisiert. Sie geben Anlass zum Erzählen. Ein Kind erzählt zum Beispiel davon, dass seine Eltern sich streiten. Max verkündet stolz, dass er vor gar nichts Angst habe, nicht einmal vor Dinosauriern. Hier spielen auch Unterscheidungsvermögen, Akzeptanz, „**Safe Place**“ und Wertfreiheit eine Rolle.

- **Zur Wertschätzung**

Miranda (6 Jahre alt, Afrika) zeigte in der Schule auffällig aggressives Verhalten wie Treten, Beißen und Schlagen anderer Kinder und bekam daraufhin ein einwöchiges Schulverbot. Es stellte sich heraus, dass ihr Verhalten eine Reaktion auf die verachtenden, rassistischen Bemerkungen ihrer Mitschüler war. Sie sagten Dinge wie: „Du bist so hässlich wegen deiner schwarzen Haut!“. In der Musikstunde nach diesem Ereignis darf Miranda „Prinzessin sein“. Dazu bekommt sie Utensilien wie lange goldene Handschuhe, eine Krone, ein mit einem goldenen Tuch bedeckter Sessel als Thron und einen Zauberstab. Mit letzterem bestimmt sie, wer für sie musizieren darf. In dieser Rolle ist Miranda aufgeblüht und hat es sichtlich genossen. Die anderen Kinder fanden es in Ordnung, dabei mitzumachen.

Das Spiel „Prinzessin sein“: ist ein Rollenspiel, für das viele Verkleidungsutensilien von Vorteil sind. Die erwählte Prinzessin darf bestimmen, wer für sie musizieren darf. Dass die anderen Kinder für sie musizieren, erinnert an das Spiel „Der kranke König“ (vgl. Tüpker 2009: 62f). Nur dass hier keiner „krank“ ist oder „geheilt werden“ muss, sondern es handelt sich um eine gesunde, alles bestimmende Prinzessin.

- **Zum Unterscheidungsvermögen**

Nach den Weihnachtsferien kommt Miranda extrem auffällig in die Musikstunde. Sie schreit, grunzt, trommelt ziellos auf Instrumenten herum, wirft einige auf den Boden, stört penetrant, wirkt stumpf, gleichgültig und verachtend auf die Therapeutin und so, als ob sie „nicht bei sich“ wäre. Es sei sehr schwierig Kontakt zu dem Mädchen aufzunehmen. Die

Therapeutin begegnet ihr mit Geduld und Akzeptanz, doch nach einer Weile war es ihr nicht mehr möglich in Resonanz zu gehen und sie wurde wütend. Grenzen, Gelassenheit und Mitgefühl „fehlten“ für einen Moment bzw. die Therapeutin geriet an ihre **Grenzen** und wies das Mädchen laut zurecht. Miranda dürfe zugucken oder hinausgehen und müsse nicht mitmachen. Sie verhielt sich daraufhin für eine Weile ruhig.

Reflexion der Therapeutin

Nach dieser Grenzsituation fragt sich Inselmann, ob Miranda über ihr störendes Verhalten nach Zuwendung gesucht hat und ob sie speziell, auf der Suche nach einer Grenzerfahrung, eine solche initiiert habe. Die Grenzsetzung sei für diesen Moment wichtig und heilsam gewesen.

Die Musiktherapeutin fragt sich: „Inwieweit braucht [Miranda] Strenge und starke Grenzsetzung aus therapeutischer Sicht – und inwieweit ist es mir möglich mit meiner inneren Haltung (Mitgefühl) das Selbstwertgefühl eines solch schwer traumatisierten Kindes zu stärken?“ (Inselmann 2014). Sie schlägt eine Haltung vor, die Liebe und Akzeptanz vermittelt, aber auch Grenzen und Strukturen vorgibt. Ein Einzelsetting kann sie Miranda unter den Rahmenbedingungen in der Schule nicht anbieten. Ein Eins-zu-Eins Kontakt wäre jedoch notwendig. Das Mädchen wird vorübergehend aus der Gruppe genommen. Ihre Lehrerin kümmert sich um den Kontakt mit den Eltern und einem Schulpsychologen. So wurde von den Betreuern beschlossen, sie aus der Gruppe zu nehmen. Beim Schulpsychologen stellten sich Erziehungsprobleme mit der Mutter heraus, sowie die Feststellung einer unterdurchschnittlichen Intelligenz. Sie bekam daraufhin in der Klasse besondere Unterstützung, zum Beispiel zusätzliche Betreuung.

Nachträgliche Reflexion der Autorin

Die Grenzsituation mit Miranda kann auch einen Hinweis auf eine *konkordante Gegenübertragung* der Therapeutin mit Gefühlen der Wut und Ohnmacht in dem Mädchen geben (vgl. Lutz Hochreutener 2009: 112). Was erzählt Miranda mit ihrem Verhalten? Auf welche Hintergründe kann gedeutet werden? Die **Grenzen** des DMzS-Projektes zeigen, dass besonders therapiebedürftige Kinder im Gruppensetting nicht aufgefangen werden können. Es sollte die Möglichkeit geben, an eine weiterführende Therapie zu gelangen.

Bei dem Jungen Max wird deutlich, dass der **Behandlungsauftrag** nicht im „Grenzen setzen“ besteht, sondern Ermutigung und Ansporn wichtig ist. Das ist es auch, was

Inselmann mit dem Begriff „Unterscheidungsvermögen“ meint. Es ist wichtig, die Kinder voneinander zu unterscheiden und nicht auf dieselbe Art zu behandeln. In den Musikstunden hat Max sich so sicher gefühlt („Safe Place“), dass er mit seinen „Schwimmrunden“ zeigen konnte, was ihn bewegt.

Die **Gruppenzusammensetzung** stellte sich als unvoreilhaft heraus, da die Kinder zu viele unterschiedliche Probleme mit sich brachten und es zum Teil größere Altersdifferenzen gab. Es taucht der Vorschlag auf, zukünftig eine Art Probephase einzuführen, in der die Gruppenzusammensetzung noch verändert werden kann. Ein Nachteil bzw. Schwierigkeit in der therapeutischen Arbeit an einer **Schule** besteht darin, dass es oft schwer ist an **Hintergrundinformationen**, wie über die Eltern und die familiäre Situation, zu den Kindern heranzukommen.

Bei diesem Projekt tritt deutlich das Thema der **therapeutischen Haltung** mit den Polen: Strenge/Grenzsetzung vs. Verständnis/Mitgefühl auf. Dies ist nicht nur im therapeutischen Rahmen ein Thema, sondern auch in der Pädagogik und elterlichen Erziehung. Die Werte, die sich in der therapeutischen Haltung Inselmanns wiederfinden, werden als Nebeneffekt auch an die Kinder weiter vermittelt. Es sind Werte, die im Umgang miteinander wichtig sind. Die Therapeutin zeigt hierbei ein hohen **Anspruch** an sich selbst, ihre therapeutische Haltung immer aufrecht erhalten zu wollen. Doch eine grenzsetzende Maßnahme wie im Fall Miranda bedeutet meines Erachtens nicht, dass man dabei seine therapeutische Haltung und Wertschätzung dem Kind gegenüber verliert, sondern ganz im Gegenteil in diesem Sinne handelt.

Aus der inneren Haltung heraus entsteht die Handlung oder therapeutische Intervention. Ergänzend zum Thema der therapeutischen Haltung möchte ich darauf hinweisen, dass Lutz Hochreutener (2009) ganz ähnliche, zum Teil dieselben Begriffe findet, wie Inselmann und mit dem Safe Place Konzept verbindet: „Die innere Haltung der Therapeutin bildet die Grundlage für den Aufbau einer Safe Place-Atmosphäre, in der entwicklungsförderliche Prozesse möglich werden. In diesem Zusammenhang werden schulübergreifend Basisvariablen wie Interesse und Wertschätzung, Offenheit und Respekt, Empathie und Compassion, Echtheit, Geduld, Klarheit und Präsenz sowie Flexibilität, Humor und Gelassenheit genannt“ (Lutz Hochreutener 2009: 98).

In der Nachbesprechung dieses Vortrages wird der Wunsch nach **kollegialer Vernetzung** laut und die Wichtigkeit von Inselmann betont. Hierzu können folgende Bereiche zusammen kommen:

- *Intervision – Austausch unter Kollegen, die im selben Bereich tätig sind, in dem Fall DMzS-GruppenleiterInnen*
- *Supervision*
- *Lehrer der Schule, in der man tätig ist und vor allem solche, die einen unterstützen*
- *Therapeuten, (Schul-) Psychologen, Sozialarbeiter o.ä. zur weiterführenden Therapie oder Begleitung einzelner Kinder bei Bedarf*

Im Rahmen der DMzS-Fortbildung wurden von Inselmann die **Intervision** und **Supervision** besonders geschätzt. Ohne diese Treffen und die darin erfahrene Unterstützung, und geförderten Erkenntnisprozesse wäre sie, ihrer Meinung nach, in diesem für sie neuen **Arbeitsfeld** nicht so weit gekommen. Alles in allem empfand sie es als große Bereicherung. Inselmann schätzte die Arbeit mit den Kindern ganz besonders, da sie das erste Mal mit dieser Zielgruppe arbeitete. Sie war zuvor und ist immer noch, zwar musiktherapeutisch, aber in ganz anderen Bereichen wie in der Rehaklinik und im Hospiz, tätig. Die **Freude**, die sich bei Inselmann in ihrer Arbeit mit Kindern einstellt wird auch in den qualitativen Ergebnissen von Keller beschrieben (vgl. Keller 2013: 172f).

Ausblick

Inselmann konnte ihre Arbeit fortsetzen und leitet heute noch immer in derselben Schule zwei DMzS-Gruppen in der Woche (Stand April 2015).

F: Gruppenzusammensetzung an einer Förderschule

Stichworte: Förderschule, Gruppenzusammensetzung, Jungengruppe, Bedingungen an die Einrichtung stellen, „Erwachsenensprache“

Projekt-Rahmen

Oliver Schöndube ist sowohl Grundschullehrer, als auch Musiktherapeut. Seine Abschlusspräsentation betitelte er mit: “Erfahrungen mit Aspekten der Gruppenzusammensetzung oder gemeinsam sind wir stark?!” (Schöndube 2014). Für die Projektphase hat er drei Gruppen gebildet. Eine, mit sieben Zweitklässlern findet für ein

Schulhalbjahr an der Grundschule statt, an der er auch als Lehrer tätig ist. Im Rahmen seiner Förderstunden wurde die Gruppenstunde in seine Lehrtätigkeit eingebettet.

Zwei Gruppen mit jeweils fünf Erstklässlern an einer Förderschule mit dem Schwerpunkt Sprache, führt er ebenfalls über einen Zeitraum von fünf Monaten (September '13 – Februar '14) durch. Schöndube hat diese Stunden ehrenamtlich im Rahmen der Fortbildung angeboten. Eine Finanzierung wurde beim Förderverein der Schule und bei externen Sponsoren angefragt, jedoch nicht bestätigt. An dieser Schule werden Kinder mit Sprach- und Sprechstörungen unterrichtet. Dazu zählen insbesondere: Störungen der Lautbildung, Störungen in der Wort- und Satzbildung, Störungen des Redeflusses, Stimmstörungen, Störungen des Sprachverständnisses und eingeschränkter Wortschatz, Störungen der Wahrnehmung und seelisch bedingte Störungen.

Alle Gruppenzusammenkünfte finden einmal wöchentlich für 45 Minuten statt, wobei zwei davon so verlaufen, wie sich das Schöndube vorgestellt hat: es werden viele der vorgesehenen Spiele ausprobiert und gemeinsam neue Spiele und Lieder erfunden. Er beschreibt, wie die Kinder den ihnen zur Verfügung gestellten Raum nutzen würden und zunehmend an Selbstvertrauen, Freude und Mut zu eigenem Ausdruck gewinnen. Dabei sprächen sie mehr, als noch zu Anfang. „Sie sind zur Sprache gekommen.“ (Schöndube 2014).

Die Jungen-Gruppe

Die Gruppe, die Schöndube zur Präsentation genauer vorstellt, ist diejenige mit den meisten Schwierigkeiten. Es scheint sich nichts zu entwickeln. Diese Gruppe aus der Förderschule besteht aus fünf Jungen, von denen zwei einen Migrationshintergrund haben. Sie weisen sehr unterschiedliche Sprachauffälligkeiten auf und sind größtenteils schwer zu verstehen. Schöndube beschreibt sie in ihrem Charakter als sehr unterschiedlich. Um nachmittags an der Projektgruppe teilnehmen zu können, müssen die Kinder länger in der Schule bleiben. Anschließend werden sie mit Bussen nach Hause gefahren.

Verlauf

Es herrscht ein sehr rauer Umgangston unter den Kindern. Die „postverbale“ Sprache klingt nicht wie die eigene, sondern eher wie eine „auswendig gelernte Erwachsenensprache“. Da sagt zum Beispiel ein Kind zum anderen: „Wenn du nicht aufhörst, gehst du raus!“.

Die Jungen scheinen in den Stunden nichts von dem annehmen zu wollen, was das Angebot bietet. Versuche gehen immer wieder unter. Es geht im wahrsten Sinne „drunter und drüber“. Auf der anderen Seite wird der Musiktherapeut bereits auf dem Flur voller Freude begrüßt und empfangen. Auf den ersten Blick lassen sich ebensowenig die Angebote (Ideen und Ausdrücke) der Kinder „nutzen“ oder verarbeiten. Sie würden den Eindruck vermitteln, noch sehr mit ihren individuellen Bedürfnissen beschäftigt zu sein, sodass eine Arbeit in einer Gruppe dieser Größe noch nicht möglich sei. Eine Art Demokratie müssen diese Jungs noch lernen. Es fällt ihnen schwer, Dinge wie Gleichberechtigung und Abstimmung zu akzeptieren.

Themen der Gruppe

<i>Erster sein</i>	<i>nicht nachgeben können</i>	<i>gesehen und gehört werden</i>
<i>Bestimmer sein</i>	<i>unbedingt alles bekommen wollen</i>	<i>Entspannung nicht zulassen können</i>
<i>im Mittelpunkt stehen</i>	<i>Macht empfinden und ausleben</i>	<i>Regulieren (vom Therapeuten)</i>

Fragen und Gedanken des Therapeuten

<i>Wieviel Gruppe verträgt der Einzelne?</i>	<i>Welchen Einzelnen verträgt die Gruppe?</i>
<i>Worin besteht ein Schutzraum, ein „Safe Place“, und wer kann ihn wie nutzen?</i>	<i>Wieviel Grenzziehung braucht die Therapie, die Gruppe, die Musik oder der Therapeut?</i>
<i>Ist eine Gruppe in dieser Zusammenstellung überhaupt möglich?</i>	<i>Wo liegen die Besonderheiten des Angebots in der Förderschule?</i>
<i>Wie lässt sich der rauhe Umgangston der Kinder untereinander verwandeln? Ab wann wirkt er nur noch zerstörerisch?</i>	<i>Welche Bedingungen müssen erfüllt werden, um eine therapeutische Arbeit zu ermöglichen?</i>

Diese Fragen konnten zum Teil in der nachfolgenden Reflexion beantwortet werden.

Reflexion des Musiktherapeuten

Es wäre wünschenswert mehr Mitbestimmung bei der **Gruppenzusammensetzung** zu erhalten, statt die Gruppe so vorgesetzt zu bekommen. Dazu ist es notwendig der Institution konkretere Vorgaben zu machen. Es sollte die Möglichkeit bestehen, auch im Verlauf des Angebotes die Gruppe zu verändern (in Bezug auf teilnehmende Kinder, Gruppengröße etc.). Nicht gruppenfähige oder sehr schwer verständliche Kinder könnten von einem therapeutischen Einzelangebot profitieren, ein Zurückführen in eine Gruppe wäre damit nicht unbedingt ausgeschlossen. Schöndube überlegt des Weiteren, ob er den Versuch unternehmen sollte, die institutionellen Rahmenbedingungen, zum Beispiel Uhrzeit und

Räumlichkeiten betreffend, aufzuweichen. Wegen Umbaumaßnahmen war der vorgesehene Raum nach einiger Zeit belegt und der Ersatz dafür, eine kleine Bücherei voller „Ablenkungsmaterial“, wenig geeignet.

Der beschriebene Umgangston der Jungen könnte zunächst als eine bestehende Form anerkannt werden. Doch muss eine Atmosphäre hergestellt werden, um eine andere **Umgangskultur** Raum greifen zu lassen, sodass ein *zur Sprache kommen* möglich werden kann. Laut Schöndube scheint einerseits ein präverbaler Raum nötig zu sein, der „post-“ verbale Raum hingegen wirkt so belastet, dass er ersteinmal „aufgeräumt“ werden müsse. Des Weiteren nimmt sich der Therapeut vor, die Themen der Gruppe noch deutlicher aufzunehmen. Er könnte sich zum Beispiel auf den rauen Umgangston mehr einlassen, statt ihm mit Weichheit zu begegnen. Diese harte, zum Teil aggressive Erwachsenensprache scheint es zu sein, was sie kennen. Eine Idee wäre es, Spiele einzubringen, die genau das einfordern: Strenge und Härte in Form von Leistungen und Prüfungen, zum Beispiel durch „Indianerprüfungen“ in Anlehnung an die Spielform „Indianersignale“ von Rainer Edelbrock (vgl. Tüpker 2009: 84). Da Schöndube zwischendurch zweifelte, ob die Kinder von dem Angebot überhaupt noch profitieren würden, hielt er dazu an, seine eigenen **Ansprüche** und Zielsetzungen zu überprüfen und mit der Situation immer wieder neu umzugehen. In dieser Krisenzeit dachte er daran, die Gruppe aufzulösen oder einzelne Kinder rauszunehmen, da die Bedürfnisse doch zu unterschiedlich waren. Der Therapeut versuchte einen „kühlen Kopf“ zu bewahren, es entstanden neue Ideen und wie auf einer Abenteuerreise ging es weiter. Die Kinder fingen an, die Trommeln zum Reiten zu benutzen. Das war das erste Mal, dass etwas Eigenes von den Kindern kam. Das Spiel „Der kranke König“ (vgl. Tüpker 2009: 62f) wurde wichtig. Ein sonst sehr stilles Kind zeigte sich hier von einer ganz anderen Seite.

Neben der eigenen Reflexion waren die Treffen zur **Supervision** und Intervision für den Therapeuten sehr wichtig. Dort gab es die Möglichkeit, noch einmal von außen auf die Gruppensituation zu schauen. Dabei ist doch aufgefallen, wie viel getan und erreicht wurde. Die Kinder scheinen von dem Angebot doch zu profitieren, aber eben auf ihre ganz eigene Art und Weise und anders als geplant.

Was sind die Besonderheiten des DMzS-Angebots in einer (Sprach-)Förderschule?

„Nach meinem Empfinden liegt eine bedeutsame Besonderheit darin, dass das individuelle Spektrum der Kinder, dessen was sie an Kompetenzen mitbringen und was sie als Bedürfnisse haben und aussenden unheimlich groß bzw. breit ist. An der Regelschule empfinde ich die Gruppen (auch da gibt es ein individuelles Spektrum, aber es fühlt sich entweder kleiner oder leichter integrierbar oder leichter verwandelbar an) als ‚einheitlicher‘ oder zumindest als ‚gruppenfähiger‘. Eine weitere Besonderheit, ist der Fokus auf die Förderung von Sprache, was in ‚unserem‘ Konzept ja besonders auch das sozial-emotionale bzw. das psychologische ‚Zur Sprache kommen‘ bedeutet, an solch einer Förderschule aber (mit ähnlichen Worten) doch eher das ‚technische‘ Fördern von Sprache und der Sprach- und ‚Sprechtechnik‘ meint. Ich habe das Gefühl, dass gerade an einer solchen Schule sich die Konzepte bzw. Hintergründe wunderbar bereichern und ergänzen könnten“ (Schöndube¹² 2015).

Im Folgenden werden die **Bedingungen**, die an eine Einrichtung gestellt werden könnten, noch einmal stichwortartig festgehalten:

- *Zeiten: lieber vormittags als nachmittags*
- *Einfluss auf die Gruppenzusammensetzung haben*
- *Einrichten einer Probezeit: feste Zusammensetzung auflockern und ändern können*
- *nach Möglichkeit Einzelsetting*
- *(Mehr) Kontakt mit den Lehrern wünschenswert.*

Ergebnisse

Von der Schule kamen sehr positive Rückmeldungen. Die Verantwortlichen wollten sich um eine Weiterfinanzierung kümmern, doch leider hat sich daraus nichts weiter entwickelt. Beobachtungsbögen zum sozial-emotionalen Entwicklungsstand und Sprechverhalten des Kindes (Menebröcker & Jordan 2011) wurden von Lehrern für die Kinder zweimal ausgefüllt, einmal am Anfang als Ersteindruck der Erstklässler und nach über fünf Monaten noch einmal. Daraus gingen deutliche Veränderungen hervor. Herausstechend zeigten im Punkt „Selbstbehauptung“ alle fünf Jungen positive Veränderungen, im Punkt „Aufgabenverständnis“ vier von fünf. Die Projektdauer war auf ein Schulhalbjahr beschränkt, noch besser wäre die Begleitung eines ganzen Jahres gewesen.

¹² Freundliche Auskunft von Schöndube in einer E-Mail vom 15.03.2015.

Die Präsentation von Schöndube endet mit einem Zitat, welches sich im übertragenden Sinne auf die beschriebene Therapiesituation beziehen lässt: „*Die einzig wahre Entdeckungsreise besteht nicht darin, neue Länder zu suchen, sondern darin, mit neuen Augen zu sehen*“ (Bambaren 2004: 102).

Nachträgliche Reflexion der Autorin

Schöndube beschreibt eingangs, dass zwei seiner Gruppen so verlaufen sind, wie er es sich vorgestellt hatte. In seiner Formulierung die Kinder seien „zur Sprache gekommen“ steckt etwas authentisches, sie haben zur eigenen Sprache gefunden und nicht die der anderen (Erwachsenen). Dies ist auch Ziel in der dritten, ihm Schwierigkeiten bereitenden Gruppe.

Es fällt der Begriff **Umgangskultur**, welches ich als ein äußerst relevantes Thema in der Arbeit mit dem DMzS-Konzept sehe. Von den Therapeuten wird eine gewisse Umgangskultur vorgelebt und vermittelt, welche die Kinder vielleicht (noch) nicht in ihrem Umfeld kennengelernt haben. Es bedarf allgemeiner **Regeln** und Vereinbarungen zu Umgangsformen, damit eine Kultur des Umgangs entstehen kann, die förderlich für die Entwicklung der Kinder ist (vgl. Tüpker 2009: 27f). So werden (auch) in diesem Projekt Regeln zum Umgang mit dem Instrumentarium, untereinander und innerhalb der Spiele vereinbart.

Die Themen der vorgestellten Gruppe klingen zum Teil prä-pubertär und sind vielleicht typische Jungsthemen, wenn es um Macht geht. Der beschriebene **Umgangston** untereinander erinnert eher an Jugendliche. Vielleicht wurde hier eine Sprach- bzw. Entwicklungsphase übersprungen? Vielleicht wird die Verletzlichkeit und Weichheit der Kindlichkeit damit überspielt? Zum Vergleich werden in einer anderen reinen **Jungengruppen** aus der ersten Forschungsprojekt-Auswertung ebenfalls die geballten Wünsche nach Macht und Aufmerksamkeit beschrieben (vgl. Keller 2013: 163).

In der beschriebenen Projektgruppe läuft zwar alles anders als bei den anderen Gruppen, dies muss jedoch nicht heißen, dass dabei nichts „rumkommt“ oder nichts erreicht wird. Der Musiktherapeut hält schließlich selbst dazu an, **eigene Ansprüche** herunterzuschrauben, kleinschrittiger zu denken und vor allem darauf zu achten, was die Kinder im Moment wirklich brauchen. Eine Idee ist es mehr mit Rauheit als Sanftheit als Reaktion auf das rauhe Verhalten der Kinder zu antworten.

In der Testerhebung ergaben sich Verbesserungen im Bereich „Selbstbehauptung“ und „Aufgabenverständnis“. Damit zeigen sich die Ergebnisse von Keller (2013) und Menebröcker & Jordan (2014 a, b) bestätigt.

Zusätzliche Literaturhinweise

Barnowski-Geiser, W. (2010), Fuchs, M. (Hrsg.): Band 1 (2007); Band 5 (2011); Band 6 (2012), Mahns, W. (2004), Moreau, D. v. (Hrsg.) (2012), Stiff, U.; Tüpker, R. (Hrsg.) (2007), Tüpker, R.; Hippel, N.; Laabs, F. (Hrsg.) (2005), Zeuch, A.; Hänsel, M.; Jungaberle, H. (Hrsg.) (2004), Zimmermann, J. (2000)

Empfohlene Bilderbücher

Fries, C. (1999), Lochner, M. (1996), Oldland, N. (2013), Seyer-Sauke, K. (1996), Straaten, H. van (2005), Weigelt, U.; Kadmon, C. (2002)

G: Vor- und Nachteile eines Musiktherapieangebots in der Grundschule

Stichworte: Grundschule, Fallbeschreibung eines Jungen, Vor- und Nachteile von Musiktherapie in der Schule

Rahmenbedingungen

Als Musikpädagogin und Diplom-Musiktherapeutin arbeitet Andrea Spehr seit über 10 Jahren selbständig. Um ein Projekt durchzuführen, sucht sie sich die Liboriuschule in Sakzkotten aus. Diese Grundschule arbeitet mit ehrenamtlichen "Sprachpaten" zusammen, meist älteren Damen, die mit den Kindern sprechen und spielen. Die Rektorin ist offen für die Idee einer DMzS-Gruppe und bietet ihre Unterstützung an. In den Vorbereitungen wendet sich der Förderverein der Schule an eine Bürgerstiftung der Stadt Salzkotten, die Projekte in der sozialen Arbeit unterstützt. Darüber kann das Projekt mit der Bezeichnung „schulische Förderungsmaßnahme mit Musik“ finanziert werden. Von September 2013 bis April 2014 findet die Durchführung statt.

Die Gruppe

Für die Zusammenstellung der Gruppe teilt Spehr Fragebögen (Menebröcker & Jordan 2011) an LehrerInnen aus. Anhand der 15 zurückgegebenen Bögen stellt Spehr sich eine Gruppe aus sieben stillen und zurückhaltenden Kindern (fünf Mädchen und zwei Jungen) zusammen. In der Verlaufsbeschreibung geht sie insbesondere auf die Entwicklungsbeobachtung eines Jungen ein, der hier ebenfalls vorgestellt wird.

Fallbeschreibung Jonas

Jonas wird als ein großer, schlanker, blonder Junge beschrieben, der zehn Jahre alt ist und die vierte Klasse besucht. In den ersten zwei Jahren seiner Schulzeit wurde er heftig gemobbt und war, wie er selber sagt, „total unglücklich“. Seit der dritten Klasse hat er etwas Anschluss gefunden. Er verhält sich im allgemeinen still und schüchtern, doch außerhalb der Klasse kann er „hinterlistig“ sein und versucht bei „Blödsinn“ mitzumachen oder selber welchen anzustiften. Innerhalb des Unterrichts meldet er sich kaum, antwortet aber bei Ansprache. Aus seinem Familienhintergrund ist nur beschrieben, dass er eine ein Jahr jüngere Schwester hat, die sehr strebsam und fleißig sei, und keinerlei Probleme in der Schule habe.

Behandlungsauftrag

Die Lehrerin, die ihn für diese Gruppe vorschlägt, möchte Jonas die Möglichkeit geben, aus sich „herauszugehen“ und sich mehr zuzutrauen. Jonas selbst gibt als seine Zielvorstellung an, dass er von den Jungen in seiner Klasse anerkannt werden und „dazu gehören“ möchte.

Entwicklungsverlauf von Jonas

Zur 1. Stunde

In der Kennlernstunde wirkt Jonas jünger als er ist und zeigt sich sehr schüchtern. Er schaut oft verlegen auf den Boden. Auf Fragen antwortet er zum Beispiel, dass er keine Musik möge. Doch zögerlich probiert er einige Instrumente, vor allem die kleinen, die er vermutlich schon aus dem Musikunterricht kennt, aus. Dabei geht er behutsam und vorsichtig vor.

Zur 3. Stunde

In der vorigen Stunde haben die Kinder das Spiel „Meine Sonne“ (vgl. Tüpker 2009: 90) kennengelernt. Jonas hatte dabei kein einziges Mal die Sonne gespielt. Dieses Mal sitzt er direkt neben dem Sonnen-Instrument, den Chimes¹³ und spielt nach einer Weile dann mit, wenn ein anderes Kind die Sonne spielt. Die Kinder fangen an sich darüber zu beschweren, doch Jonas hört nicht sofort damit auf, sondern macht das immer wieder. Die Therapeutin reflektiert, dass er dabei einen „Zwischenraum“ betrete (vgl. Winnicott 1973).

¹³ Siehe Anhang Instrumentenkatalog

Zur 5. Stunde

In dieser Stunde fällt Jonas das erste Mal durch ein langanhaltendes gleichförmiges Spiel auf einer Handtrommel¹³ auf. Mit einem kleinen Hämmerchen spielt er durchweg auf eine starre und unflexible Art und Weise. Bis dahin ist Jonas nicht weiter auffällig gewesen.

Zur 7. Stunde

Jonas spielt zu Beginn der Stunde leise bis kaum hörbar auf einem Boom-Whacker (ähnlich dem Stampfrohr, siehe Anhang Instrumentenkatalog). Beim **Dirigierspiel** achtet er weder auf den Dirigenten, noch möchte er selber diese Rolle übernehmen. Er scheint nur besonders große Freude daran zu haben, durch festes Anschlagen die Stäbe aus einem großen Metallophon (siehe Anhang Instrumentenkatalog) zu schlagen. Obwohl er nicht der Dirigent ist, gerät er damit doch in den Mittelpunkt der Aufmerksamkeit. Später wird er grenzüberschreitend, indem er mit Schuhen über Tische läuft, um an andere Instrumente zu gelangen und sich demonstrativ auf Tische setzt. Die Therapeutin fasst dies als ein Austesten der Grenzen auf. Durch sein grenzüberschreitendes Spiel stehe er plötzlich im Mittelpunkt.

Zur 9. Stunde

Vor Beginn der neunten Stunde erzählt Jonas lang und ausgebreitet über Computerspiele ab 18 Jahren, die mit Gewalt und Macht zu tun haben. Viel Blut und der Tod kommen in seinen Ausschmückungen vor. Besonders stolz scheint er darauf zu sein, die Passwörter seines Vaters zu kennen.

In der ersten gemeinsamen Improvisation sucht sich der Junge zielstrebig einen 1,50 Meter großen Regenmacher aus (siehe Anhang Instrumentenkatalog). Mit dem riesigen phallusähnlichem Instrument stellt die Therapeutin Bezüge zu Theorien von C.G. Jung und Freud her. Ein phallusähnlicher Gegenstand oder Instrument stelle nach Theorien von C.G. Jung ein archetypisches Symbol für die Männlichkeit dar. Freud erkläre „der symbolische Penis (Phallus) ist die symbolische Repräsentation der Macht des Vaters“ (vgl. Monick 1990 zit. nach Spehr 2014). Der Phallus ist also ein Zeichen für Männlichkeit und repräsentiert diese. Die Therapeutin deutet, Jonas möchte seine Männlichkeit zur Schau stellen.

Im weiteren Verlauf der Stunde fängt Jonas an, Instrumente mit den Schuhen zu treten und erneut über Tische zu laufen. Zudem versucht er, einen Jungen aus der Gruppe mit

anzustiften, dabei mitzumachen. Hier sieht die Therapeutin ein: „Auch der therapeutische Raum braucht **Grenzen!**“ und versucht dem Jungen verständlich zu machen, dass sein Verhalten nicht in Ordnung sei. Konsequenzen hat es keine gegeben, da Jonas mit diesem Verhalten aufhörte.

Zur 11. Stunde

Bei einem von einem Kind erfundenen Spiel „Hoppel-Häschen-Hüpf“, das die Spielregeln von „Reise nach Jerusalem“ enthält, bleibt Jonas fortwährend in unmittelbarer Nähe der Stühle, sodass er nicht riskiert, zum Bestimmer zu werden.

Das Spiel „Hoppel-Häschen hüpf!“:

„Ein Kind, der „Musik-Hase“, spielt ein Musikinstrument (meist wurde eine Rassel ausgewählt). Solange das Kind die Rassel erklingen lässt, hüpfen alle anderen Kinder wie „Häschen“ durch den Raum. Sobald das Rasseln aufhört, müssen sich alle Kinder schnell auf einen Stuhl setzen. Da es einen Stuhl weniger als Kinder gibt, bleibt ein Kind am Ende übrig und wird neuer „Musik-Hase“.“ (Spehr 2015¹⁴)

Im Spiel „Tiere raten“ werden Tiere auf Instrumenten dargestellt. Dabei tritt Jonas auf rationale Weise mit den Instrumenten in Beziehung. Er wählt zwei Boom-Whacker aus, die zwei Bambusstangen darstellen sollen, die ein Panda frisst.

Das Spiel „Tiere raten“:

„Jedes Kind überlegt sich ein Tier, und sucht anschließend passend dazu ein Instrument aus, auf dem dieses Tier bzw. das, was typisch für dieses Tier ist, musikalisch dargestellt werden kann. (So werden z. B. gerne große Trommeln gewählt um z. B. das Stampfen von Elefanten oder Bären darzustellen. Oder das Schleichen von Katzen und Tigern wird durch die entsprechenden Bewegungen auf einem Trommelfell vorgespielt.) Jeweils ein Kind stellt sein Tier vor, die anderen Kinder versuchen, das Tier zu erraten. Da sich das Erraten teilweise als sehr schwierig erwies, haben wir vereinbart, dass es erlaubt ist, auch Ja/Nein-Fragen zum Tier zu stellen (z. B.: Ist Dein Tier ein Haustier? Oder: Lebt es im Zoo?).“ (ebd.)

Ausblick

Rückblickend auf alle Stunden stellt sich dar, dass Jonas es stets zu vermeiden sucht, in die Bestimmerrolle zu geraten. Wenn er einmal auffällt, dann eher auf negative Weise. Spehr

¹⁴ Freundliche Mitteilung über E-Mail-Kontakt im März 2015

formuliert in ihrem Ausblick Ziele und einen konkreteren Behandlungsauftrag für Jonas: „Es wäre wünschenswert, wenn Jonas beim gemeinsamen Musikmachen und in den Spielen Mut fassen könnte, sich einmal positiv „in Szene“ zu setzen und sich als Bestimmer zu erfahren, dabei auch die anderen Mitspieler wahrnimmt!“ (Spehr 2014). Als dafür geeignete Spielformen listet sie *Dirigierspiele, Meine Sonne* und *Der Wasserkönig* auf.

Reflexion der Therapeutin über Vor- und Nachteile der Musiktherapie in der Schule

Nachteilig könne sich die Doppelrolle als Lehrer-Therapeut auswirken, da einige Kinder große Schwierigkeiten damit hätten. Bei früh gestörten Kindern könne dies Spaltungsvorgänge begünstigen (vgl. Mahns 2004: 271). Andererseits wird vermutet, dass es bei älteren Kindern weniger problematisch sei.

Die Institution Schule könne auf die TherapeutIn **nachteilig** einengend wirken, da sie etwas starr in vorgegebenen Richtlinien agiere und sich die Therapeutin darin nicht frei fühle. Das DMsZ-Projekt fand im Klassenraum statt, der wiederum atmosphärisch schulisch wirke. In den Musikstunden könne es durchaus auch einmal etwas lauter und chaotisch werden. Dies wurde in den benachbarten Räumen von den LehrerInnen und SchülerInnen als störend wahrgenommen. Am Ende einer Unterrichtsstunde ertöne der Stundengong und löse bei den Kindern eine Art „Fluchtreflex“ aus. Sobald sie ihn hören, hätten sie sich bereitgemacht, schnellstmöglich den Raum zu verlassen.

Die **Vorteile** von Musiktherapie in der Schule sieht Spehr darin, Schwierigkeiten und Probleme der Schüler direkt „vor Ort“ behandeln zu können. Sie vermutet, dass Eltern hier eher bereit sind, ihr Kind therapeutisch behandeln zu lassen, als dafür eine soziale oder psychiatrische Einrichtung aufzusuchen. In der Schule stehen **Räumlichkeiten** zur Verfügung, im günstigsten Fall ein gut ausgestatteter Musikraum mit vielen verschiedenen Instrumenten. Zur Entwicklung der Kinder ist ein schneller **Austausch** zwischen Lehrern und Therapeuten möglich.

Nachträgliche Reflexion der Autorin

Zur 7. Stunde: Die zwei Pole, **Zurückhaltung vs. im Mittelpunkt stehen**, zeigen sich in Jonas Verhalten mehrmals sehr konträr bis paradox. Er kann sich nicht zurückhalten, auch einmal die Sonne zu spielen und andererseits hält er sich zurück um „offiziellerweise“ mit dieser Rolle im Mittelpunkt zu stehen. Dieser Moment gibt wieder, in welchem Spannungsfeld sich Jonas befinden muss. Die Intention, die unter anderem hinter dem Spiel

„Meine Sonne“ (vgl. Tüpker 2009: 90) steckt, ist es, den Kindern die Erfahrung zu vermitteln, dass die Geräusche der anderen Kinder in den Hintergrund treten, während ihr Instrument im Vordergrund von allen gehört wird. Dies kann eine positive Vorerfahrung für die vielleicht Angst machende Situation sein, vor anderen sprechen zu müssen. Eine Voraussetzung des Sprechens ist es, sich initiativ in Anwesenheit anderer äußern zu können. (Vgl. Tüpker 2009: 37)

Zur 9. Stunde: Ein unachtsames Verhalten der Kinder gegenüber den Räumlichkeiten und Instrumenten der Therapeutin kann nicht geduldet werden. Einer Grenzenlosigkeit muss mit Eingrenzung begegnet werden. „Gruppendynamik und innere Dynamik lassen das Übertreten der Grenzen zu einer Form des Selbstaustauschs werden. Um jedoch die Struktur des Gesamtgefüges zu halten und der Gruppe einen Spiel- und Ausdrucksraum zur Verfügung stellen zu können, ist eine **klare Begrenzung** erforderlich“ (Keller 2013: 150, Hervorhebung im Original).

Zum Ausblick: Der **Behandlungsauftrag** ist kein feststehender Ausgangspunkt. Oft ergibt bzw. konkretisiert sich ein bestimmter Behandlungsauftrag erst im Verlauf der Therapie, da sich dort erst zeigt, wo die konkreten Schwierigkeiten liegen. Bei Jonas zeigt sich zum einen, dass Ermutigung notwendig ist, sodass er sich zutraut, auf positive Art und Weise im Mittelpunkt zu stehen, und zum anderen eine klare Begrenzung seines grenzüberschreitenden Verhaltens gegenüber Gegenständen oder den anderen Kindern. Jonas bekommt die Möglichkeit ein therapeutisches Angebot zu nutzen. Im Therapieverlauf zeigt sich die im Leben bestehende Problematik des Kindes¹⁵. Sie kann sich in symbolischer Form oder auch in Form der Gegenübertragung der Therapeutin äußern oder konstruieren¹⁶. In einem Spielraum oder Zwischenraum (gemeint ist der *intermediäre Raum* nach Winnicott 1973) kann dies „bearbeitet“ werden.

Aus Gründen beruflicher Auslastung leitet Spehr momentan (März 2015) keine Gruppe, die besonderen Wert auf eine Sprachförderung legt. Sie habe es aber im Auge und wolle eines Tages ein ähnliches Projekt auf die Beine stellen.

¹⁵ Jonas versucht zum Beispiel, die von ihm gewünschte Anerkennung der anderen Kinder, durch „Coolness“ zu erhalten und läuft vermutlich deswegen über die Tische.

¹⁶ Siehe auch „analoge-procesmodel“ von Henk Smeijsters (2006: 104f).

Zusätzliche Literaturhinweise

Lutz Hochreutener, S. (2013); Priestley, M. (1980/ dt. Ausgabe 1983)

H: „Nach der Sauna durch den Sturm zur Musikstunde“

Stichworte: Sprachheilzentrum, Alter der Kinder 8-11 Jahre, „Safe Place“, Selbstwirksamkeit, Handpuppen, Entspannung, Störenfried

Rahmenbedingungen

Für die Durchführung eines Projektes wendet sich Sabine Handke an ein Sprachheilzentrum. Sie selbst ist an einer stationären Rehabilitationsklinik für Kinder mit Kommunikationsstörungen als Dipl. Sozialpädagogin tätig. Beide Einrichtungen haben denselben Träger, allerdings wird das Projekt einer musiktherapeutischen Sprachförderung im Rahmen der Fortbildung ehrenamtlich angeboten. Die im Sprachheilzentrum unter der Woche stationär aufgenommenen Kinder besuchen verschiedene externe Regel- und Förderschulen. Am Nachmittag nach dem Schulbesuch haben sie ein volles Programm mit verschiedenen Therapieeinheiten und Terminen, hinzu kommen Essenszeiten und Hausaufgaben, die erledigt werden müssen. Da bleibt im zeitlichen und wörtlichen Sinn wenig Spielraum oder auch Eigenraum übrig. Die Kinder scheinen bei dem vollen vorgesetzten Programm wenig Mitspracherecht oder eigene Gestaltungsmöglichkeiten zu bekommen.

Projektgruppe

Für die Durchführung der Gruppe werden fünf Kinder im Alter von 8-11 Jahren ausgesucht. Sie weisen massive Schwierigkeiten in Satzbau, Artikulation und/oder Grammatik auf. Ein Kind bringt einen russischen Migrationshintergrund mit anfänglichem Verdacht auf Autismus mit. Ein anderes Kind, welches wir hier Tina¹⁷ nennen wollen, ist sprachlich sowohl von der Therapeutin als auch von den anderen Kindern sehr schwer zu verstehen und fällt durch seine Lautheit auf.

Ungünstiger Zeitpunkt

Es lässt sich kein anderer Zeitpunkt, als der Freitag Spätnachmittag für die „Musikstunde“ finden. Um diese Zeit sind die Kinder völlig erschöpft vom Tag und der ganzen Woche. Innerlich bereiten sie sich auf das Wochenende vor und überlegen, was sie noch packen

¹⁷ Alle Namen der Kinder wurden geändert und damit anonymisiert.

müssen bevor sie wieder nach Hause fahren. Ungünstigerweise kommen die Kinder jedes Mal direkt von der Sauna zur „Musikstunde“. Doch selbst nach der Bitte der Kinder einen anderen Zeitpunkt zu finden und den Kontaktversuchen der Therapeutin mit den Erzieherinnen, um einen anderen freien Termin zu ersuchen, konnte kein solcher gefunden oder erschaffen werden.

Verlauf

In den ersten Stunden scheinen die Kinder noch zu denken, es sei wie in der Schule, und sie müssen alles machen, was „die Lehrerin“ ihnen sage. Es entsteht zunächst ein harmonischer Eindruck: Es wird Musik gehört, zusammen gesungen und aus Tüchern und anderen Materialien werden „Buden“ gebaut. Doch die Kinder fragen sich auch, was sie hier machen müssen und was anders ist als sonst. Die Therapeutin Handke eröffnet einen Raum, in dem die Kinder nicht alles mitmachen müssen und sich sogar etwas wünschen dürfen.

Die vierte Stunde beschreibt Handke als einen **Wendepunkt**. Die Spielideen und dazugehörigen Erklärungen werden von den Kindern gar nicht erst angehört. Die Kinder scheinen mit dem Gesamtprogramm des Sprachheilzentrums ständig gefordert und damit überfordert zu sein. Nun gibt es plötzlich einen Raum, in dem sie sich selber etwas wünschen dürfen. Aber wie soll das gehen? Als Vermittlungshilfe kommt eine **Handpuppe** zum Einsatz.

*Der Einsatz von **Hand- und Fingerpuppen** wird als Methodik empfohlen (vgl. Tüpker 2009: 51, 76ff; Keller 2013: 221). „Sprache kann zur Mitteilung eigener Phantasien genutzt werden und zugleich bieten die Puppen einen Schutz und ermöglichen eine Mitteilung über ein Drittes. Das kann gehemmten Kindern helfen sich sprachlich zu äußern“ (Tüpker 2009: 77). Im Laufe der Fortbildung wurden zum Gebrauch von Handpuppen Workshops von Rainer Edelbrock angeboten (Münster 2014). In diesem Projekt spielt nur die Therapeutin die Handpuppe, während die Kinder zu dieser sprechen.*

Bei „**Elchi**“ beschwerten sich die Kinder, was sie alles tun müssen, sie beginnen von sich zu erzählen und ihre Gefühle auszudrücken. „Elchi“ hört zu, meckert mit, ist lustig und zeigt viel (Mit-)Gefühl. Die Kinder wissen und sagen, was sie möchten und stoßen dabei auf Verständnis. Die gemütlichen Zeiten mit „Elchi“ werden zu einem festen Bestandteil im Verlauf der Musikstunden (siehe Foto im Anhang zum Projekt H).

Feste Spielformen und Strukturen werden von den Kindern nicht (mehr) angenommen, sie scheinen mehr **Freiraum** zu brauchen und fordern diesen ein. Die Therapeutin reagiert darauf, indem sie sich auf die Stunden nicht mehr vorbereitet¹⁸ und anfängt, komplett zu improvisieren. Es wird unter den Kindern sehr beliebt, sich seine eigene „**Bude**“ zu bauen und als Tier ein passendes Instrument dazu auszusuchen. Die Kinder bauen sich ihren eigenen „**Safe Place**“ und werden **selbstwirksam**. Sie können hier die Erfahrung machen, selbst zu bestimmen, was sie machen wollen und dabei kreativ werden. Den Ort dazu haben sie selbst geschaffen.

Die Herausforderung der Therapeutin bestehe wie sie berichtet darin, ihre Struktur loszulassen und „unvorbereitet“ auf die Kinder und ihre Bedürfnisse einzugehen. Dies sei ihr zunächst schwer gefallen. In den Gruppenstunden geht es darum, gehört zu werden, Selbstvertrauen zu erlangen und in Kontakt mit den anderen zu treten.

Als **Ritual am Ende** jeder Sitzung darf jedes Kind sagen, was ihm gefallen hat und was nicht. Zur Zentrierung der Aufmerksamkeit auf denjenigen, der gerade dran ist und spricht wird eine **Klangkugel** benutzt, die in den Händen gehalten und dann weiter gereicht wird (siehe Foto im Anhang zum Projekt H). Die Kinder nahmen dieses Ritual mit großer Wertschätzung auf und integrierten es in den Alltag der Einrichtung, zum Beispiel zusammen mit den ErzieherInnen.

Das Spiel „Das Vogelnest“ (vgl. Tüpker 2009: 61) wird von den Kindern ausgiebig gespielt. Erstaunlicherweise bleiben alle einfach in ihren „Eiern“ und wollen anscheinend gar nicht herauskommen. Hier zeigt sich das starke Bedürfnis nach einer Rückzugsmöglichkeit. Nur Tina schlüpfte als Einzige und „nervte“ alle anderen.

Störenfried und Außenseiter

Dieses Mädchen „stört“ und „nervt“ die Gruppe, wie sie es äußert, immer wieder. In freien Improvisationen spielt sie laut, kratzend und krachend, sodass die anderen Kinder verlangen, sie solle aufhören, weil sie zu viel „dran“ und zu laut sei. Die Gruppe lehnt sie geschlossen ab und hört auf zu spielen, sobald Tina mitmacht. Ein Kind meint dazu: „Tina soll gar keine Musik machen. Tina nervt!“

¹⁸ Anmerkung der Autorin: „nicht vorbereitet“ im Sinne von keinen festen vorüberlegten Spielideen und Strukturen. Die Veränderung der Therapeutin, sich nicht mehr vorher etwas zu überlegen ist eine bewusst getroffene therapeutische Entscheidung und damit eine „Vorbereitung“.

In einem Dirigentenspiel entwickelt Tina 15 Zeichen, die sie der Therapeutin schnell und durcheinander zeigt, um dann zu verlangen, dass sie sich alle merken und anwenden solle. Ihre Bewegung, ihr Gedankensturm und ihre Sprache kamen in Einklang, nämlich alles überbordend viel, ohne Punkt und Komma. Die Kinder waren trotzdem neugierig, auf das was kommen würde, als hätten sie gespürt, wie wichtig es Tina sei. Die Therapeutin **artikuliert ihre Überforderung** mit den vielen Zeichen und erklärt, sie solle sich davon vier aussuchen. Daraufhin konnten sie sich auch tatsächlich auf vier gemeinsame Zeichen einigen, was allen gefiel. Franzi schaffte es irgendwie, dass die anderen Kinder neugierig wurden und zuhören wollten. Die Therapeutin spielte erstmalig sehr dominant und rhythmisch zu den Handzeichen der „Dirigentin“. Sie wollte Tina die Erfahrung ermöglichen mit „wenig“ sehr viel zu erreichen. Die Improvisation brachte viel Spaß, und alle lachten. Somit kam Tina besser in der Gruppe an. Mit positiven Kommentaren seitens der Kinder wurde sie ein Stück mehr in die Gruppe eingebettet.

Wirkungskomponenten

Tragende Wirkungskomponenten waren laut Handke der „*Safe Place*“ (Katz-Bernstein 2005) und *die heilenden Kräfte im kindlichen Spiel* (Zullinger 1991). Die Kinder erfahren **Selbstwirksamkeit durch Selbstbestimmung**, Aktivität nach „Lust und Sinn“ und ein Mitbestimmungsrecht im Gruppengeschehen. Die Voraussetzungen, um diese Erfahrungen zu machen, bietet die Therapeutin durch das Schaffen von Schutz, Ruhe, Freiheit und das Erlauben von Verweigerung.

Selbstwirksamkeitserwartung wird definiert als „subjektive Gewissheit, neue oder schwierige Anforderungssituationen aufgrund eigener Kompetenz bewältigen zu können“ (Schwarzer 2004: 12 zit. nach Handke 2014). Im Hinblick auf die Lebensbewältigung inner- und außerhalb der Schule, sowie auf Stressresistenz, Lernmotivation und Leistung gilt die Selbstwirksamkeitserwartung als wichtige Ressource (vgl. Schwarzer 2004: 12-17 zit. nach Handke 2014).

Reflexion der Therapeutin

Für die Durchführung einer therapeutischen Arbeit sollten **Bedingungen** an die jeweilige Einrichtung gestellt werden können. So sollten zum Beispiel Informationen über die Kinder zugänglich sein. Es war unter anderem nicht möglich an Hintergrundinformationen von Tina zu kommen, sodass es schwer war, ihr Verhalten nachzuvollziehen. Ein relativ

günstiger Zeitpunkt der Gruppenstunde sollte wenn möglich als Voraussetzung gestellt werden können.

In der Nachbetrachtung beschreibt Handke ihre wichtigsten Erkenntnisse aus der Projekterfahrung. Sie habe ihrerseits die Erfahrung bzw. die innere Bestätigung bekommen, dass es gut ist, „locker“ zu lassen und zu sein und nichts zu erwarten. In dieser Lockerheit habe sich sozusagen eine doppelte Selbstwirksamkeit entwickeln können. Die vielen Gedanken darüber, ob sie das richtige, das beste und vor allem genug mache hatte sich ab dem beschriebenen Wendepunkt sehr gelockert. Darauf zu vertrauen, dass das Richtige sich schon entwickelt und alles „seine Zeit hat“ und Spaß machen darf, sowie das Entspannt-Sein seien „die halbe Miete“ innerhalb einer Therapie.

Das Feedback vom Team des Sprachheilzentrums lautete: „Sie wollten dich alle haben!“, viele Kinder wollten auch gerne mitmachen. Es kam viel Dankbarkeit zurück. Die Therapeutin konnte einen Teil der Arbeit im Team abnehmen und „mit auf die Schultern nehmen“.

Nachträgliche Reflexion der Autorin

Die gegebenen Voraussetzungen der Einrichtung zur Durchführung des Projektes, wie die späte Uhrzeit am Ende der Woche und das „volle Programm“ sind ungünstig und scheinen zu Beginn einen therapeutischen Prozess zu verhindern. Doch trotzdem (er-)schafft die Therapeutin ein Angebot, von dem die Kinder profitieren. Was macht die Therapeutin, was bietet sie an, damit das möglich wurde? In der musiktherapeutischen Sprachförderung bekommen die Kinder Mit-Sprache-Recht und eigene Gestaltungsmöglichkeiten. Es wird ihnen ein Raum eröffnet, in dem sie tun können, was sie wollen und ablehnen dürfen, was ihnen nicht gefällt. Dieser Raum entsteht durch die Therapeutin selbst und wird durch sie, in ihrer Haltung und konkreten Handlung erst ermöglicht. Auf die Überforderung und Erschöpfung der Kinder, reagiert sie zum Beispiel, indem sie Entspannungsangebote macht. Das Medium Musik bzw. die Art wie es genutzt wird, stellt keine (An-)Forderungen an die Kinder.

Die Abstimmung mit den Kindern ist wichtig. Ein Verhandeln und Aushandeln in diesem Alter (8-11 Jahre) sollte möglich sein und darf geübt werden. Dies bietet eine weitere Möglichkeit, um (Selbst-)Wirksamkeit zu erfahren. Indem die Therapeutin ihre Überforderung gegenüber Tina artikuliert, gibt sie ihr die Möglichkeit einer Rückwirkung

(Feedback) ihres Verhaltens zu bekommen. Was löst mein Verhalten beim Gegenüber aus? Die Artikulierung über ihren inneren Zustand ist zudem **mentalisierungsfördernd** (vgl. Allen & Fonagy 2009). Ein Einrichten von Probestunden, um Rahmenbedingungen abzuklopfen und die Gruppenzusammenstellung unter Umständen zu verändern, wäre in diesem Projekt relevant gewesen (siehe auch Projekt F).

I: Kinder der 5./6. Klasse: „Jeder hat seine eigene persönliche Note“

Stichworte: 5./6. Klasse, Kleingruppe, Fallvorstellungen, vom Schüler zum Kind, Höhlenbau

Mit der Fragestellung, ob das DMzS-Konzept für Kinder im Alter ab 11-12 Jahren noch anwendbar ist, startet Aloysia Treus eine Projektgruppe. Inwiefern kann das Konzept übernommen werden? Gibt es (Alters-) Grenzen im Anwendungsbereich? Was kann angepasst oder erweitert werden? Und was muss neu entwickelt werden?

Zum Schulhintergrund

Treus arbeitet als Hauptschullehrerin an einer Gemeinschaftschule im Bereich der Sekundarstufe I und in einer Schule einer Tagesklinik für die Kinder- und Jugendpsychiatrie (Alter: 6-15 Jahre). Zudem hat sie eine musiktherapeutische Weiterbildung abgeschlossen. Für die Ausführung einer Projektgruppe wählte sie Schülerinnen und Schüler aus den 5./6. Klassen ihrer eigenen Gemeinschaftschule, da sie dort erfahrungsgemäß auf Schüler trifft, die der Musik gegenüber neugierig und offen sind.

Über einen Zeitraum von einem dreiviertel Jahr sind für die Projektdurchführung insgesamt 25 Stunden zusammengekommen, die im Rahmen einer „normalen“ Unterrichtsstunde stattfanden und vergütet wurden. Im Allgemeinen traf Treus in der Kollegenschaft auf wenig Anklang und Interesse, doch konnte sie mit ein paar Kollegen Kontakt aufnehmen, die ihre Ideen anhörten und bereit waren, Schüler zu benennen, die für diese Art von Gruppe in Frage kämen, und diese aus ihren Unterrichtsstunden zu nehmen.

Planung und Abstecken der Rahmenbedingungen

Von Treus wird zu Anfang die Entscheidung getroffen, die Gruppe am Vormittag im laufenden Schulbetrieb stattfinden zu lassen. Die Stunde solle bedeutungsvoll sein und nicht als Strafe einer zusätzlichen Unterrichtsstunde verstanden werden. Auch aus anderen organisatorischen Gründen erweist sich der Vormittag als günstig. Zur Verfügung steht der

geräumige und etwas abseits gelegene Musikraum der Schule. Ausgestattet mit einem breiten Instrumentarium (u.a. Orff- und Rhythmusinstrumente¹⁹, Congas¹⁹, Schlagzeug, Klavier, Gong) und ausgelegtem Teppichboden bietet er gute Voraussetzungen für die Durchführung einer DMzS-Gruppe.

Treus gibt dem Projekt den neutralen Namen „Musikgruppe“, um den Teilnehmern einen „Schutzraum“ anzubieten und unnötiges Nachfragen durch andere Mitschüler zu vermeiden. Den Kollegen und betroffenen Schülern erklärt Treus die Bedeutung der „Musikgruppe“ folgendermaßen. Es ginge darum „im Umgang mit Klassenkameraden und anderen Schülern über die Musik zu einer besseren Verständigung (Sprache, Kommunikation) zu finden – besonders in Situationen, in denen es bisher zu Konflikten kam“ (Treus 2014).

Die Projektgruppe

Ein Junge aus der fünften und zwei Mädchen aus der sechsten Klasse werden ausgewählt. Sie weisen im weitesten Sinne Probleme in der Kommunikation auf.

Daniel: In der neu zusammengesetzten fünften Klasse war er in eine starke Außenseiterposition geraten. Daniel zeigt ein sehr aggressives Verhalten und erhielt die Diagnose ADHS. In Konfliktsituationen läuft er einfach immer weg, sodass ihn Klassenkameraden und Lehrer suchen müssen.

Marlene besucht die sechste Klasse. Zum Therapiezeitpunkt lebt sie bei den Großeltern. Ihre Mutter, die sie nur ein bis zwei Mal im Jahr sieht, lebt mit neuem Mann und Kind etwa 400 km entfernt. Marlene macht sich große Sorgen um ihre Mutter, da sie weiß, dass sie von ihrem Stiefvater geschlagen wird. In der Schule hat sie wenig Kontakt zu anderen Mitschülern, sucht diesen aber regelmäßig und äußerst redselig mit Lehrern in der Schule.

Daniela besucht ebenfalls die sechste Klasse und wird als ein sehr verschlossenes Mädchen beschrieben. Zum Zeitpunkt des Therapiestartes nässte sie seit zwei Wochen verstärkt in der Schule ein, was zuvor nur zu Hause vorkam. Aufgrund dieser Problematik hat sie einen schweren Stand in ihrer Klasse.

¹⁹ Siehe Anhang Instrumentenkatalog

Verlauf einer Erprobungsphase von 15 Stunden

- **grober Ablauf**

Zur Einstimmung beginnt Treus die Stunden mit einer **freien Improvisation** auf den Congas²⁰ über die aktuelle Verfassung und Stimmung der Kinder. Jeder bekommt die Möglichkeit seine momentane Stimmung „vorzuspielen“, anschließend darüber zu sprechen und gemeinsam darüber zu reflektieren. Aus dem Stimmungsbild heraus stellt die Therapeutin ihre Ideen für die Stunde vor und fragt nach Wünschen. Daraus entsteht dann ein gemeinsamer Plan für die Gestaltung der Stunde.

Im Verlauf der Stunden wird mit der musikalischen Gestaltung von den Elementen und Gefühlszuständen experimentiert. Auch das Spiel „Das Vogelnest“ (vgl. Tüpker 2009: 61) findet Anklang. Die Kinder äußern oft den Wunsch, etwas neues auszuprobieren. Nach einigen Stunden schält sich ein immer wieder auftauchendes zentrales Thema heraus – die Schaffung eines „**Safe Place**“ (Katz-Bernstein 2011) im Musikraum. Treus fragt sich, ob dieser auch auf den gesamten Schulraum übertragbar sei.

- **Höhlenstunden**

Nach gewohnter Anfangsimprovisation in einer Musikstunde führt die Therapeutin das Spiel in Anlehnung an „Besuch beim Nachbarn“ aus „Klangdörfer“ von *Klaus Holthaus* (1994) ein. Die Kinder dürfen sich aus dem bereitgestellten Material, wie mitgebrachte Kissen und Decken, und den vorhandenen Stühlen eine Art **Haus bauen**. Dazu wird ein Instrument gewählt, mit dem sie in diesem Haus wohnen und gegebenenfalls „Besuch empfangen“, der sich wiederum mit seinem Instrument anmelden kann. In dieser Einführungsstunde waren nur Daniel und Marlene anwesend.

Das Haus, das Daniel sich baut, besteht aus einer dicken undurchdringlichen Mauer von Stühlen, Bongos²⁰ und anderen Instrumenten, ohne einen Ein- oder Ausgang. Daniel „verschanzt“ sich in seinem Haus, das wie eine undurchdringlichen Festung anmutet. Das Haus von Marlene hingegen ist zu den Seiten hin offen und an jeder Ecke durch einen Stuhl begrenzt, sodass jeder gut hinein kommen kann. Die gesamte Fläche wird durch ein Dach, bestehend aus einer dunklen Decke, abgedeckt. Somit hat diese Höhle etwas Schützendes und Dunkles.

²⁰ Siehe Anhang Instrumentenkatalog.

Es besteht der Wunsch der Kinder nach weiteren „Höhlenstunden“. Dem wird mit verschiedenen Experimenten vertiefend nachgegangen. Eine **Variation** besteht darin, die Höhlen der anderen auszuprobieren. Die Therapeutin war in allen Höhlen willkommen und fand schnell Einlass. Der Besuch der „Festung“ von Daniel gestaltete sich aber etwas schwierig, da sie unter Stühlen hindurch und über Hindernisse klettern musste. Daniel unterstützte die Therapeutin beim Einlass, indem er Öffnungen vergrößerte. Beim wiederholten Bau der Höhle schuf Daniel aus Stühlen einen langen Gang, durch den sie ebenfalls kriechen musste. Auch die anderen Mitschüler fanden problemlos Einlass bzw. hätten Einlass in jeder Höhle gefunden, jedoch war ihr Besuch immer nur kurz, da sie sich in ihrer eigenen Höhle am wohlsten fühlten und diese nicht alleine lassen wollten. Besonders Daniel war so mit seiner Höhle verbunden, dass er sie nur für einen Moment verließ. Er äußerte sich in der offenen Höhle von Marlene sehr unwohl zu fühlen – so ohne Rückendeckung.

- **Beobachtungen zu den Kindern**

Das Angebot wird von den Kindern sehr positiv angenommen. Sie erscheinen immer pünktlich und fragen unter der Woche, ob die Musikgruppe wieder stattfinden wird, auch zeigen sie Enttäuschung wenn sie einmal nicht stattfindet. In der "Musikgruppe", im Rahmen eines geschützten Raumes zeigen sie Seiten und Verhalten, die sie sich sonst nicht trauen würden zu zeigen. Eine vertrauensvolle Atmosphäre konnte aufgebaut werden, in der die Kinder sich trauen, offen über ihre Konflikte zu reden.

Daniels Instrumentenauswahl fällt in den ersten Stunden auf das Schlagzeug, später kamen Bongos und das Klavier hinzu. In einer „Musikstunde“ erklärt er zu seinem weglaufenden Verhalten in der Schule: „Sie sollen mir nicht hinterherlaufen. Wenn sie mich in Ruhe lassen, bin ich auch nicht mehr agro“. Daraufhin gab es ein Gespräch mit der Klassenlehrerin. Es wurde gemeinsam überlegt, wie sich diese Erkenntnis in den Schulalltag übertragen ließe. In Absprache mit Daniel fand sich ein fester Platz in der Bücherei, wohin sich Daniel zurückziehen durfte, ohne dass ihm jemand folgte. Er musste seinen Lehrern nur kurz Bescheid geben und eine ungefähre Zeitdauer nennen, die er benötigt, um wieder am Unterricht teilnehmen zu können. Seine Mitschüler wurden in diese Regelung einbezogen und nach und nach wurden seine „Agro-Phasen“ weniger und kürzer.

Marlene zeigt sich harmoniebedürftig und schätzt die Treffen. Sie bevorzugt als Instrument die Gitarre und sagt dazu: „Wenn ich spiele ist die so, wie ich bin“. Ihr Gitarrenspiel bestand aus scheinbar wahllos schnell gezupften einzelnen Tönen, selten mehrere Saiten auf einmal, und einer großen Ausdauer. In einer Stimmungsrunde wählt Marlene einmal zu der Gitarre eine Triangel dazu, woraufhin die Therapeutin fragt, wofür diese stehen würde. Marlene erklärt, die Triangel sei so, wie sie selber gerne sein möchte, nämlich gelassen und entspannt.

Auch **Daniela** äußert häufig den Wunsch, Harmonie und Stille genießen zu können. Doch im Kontrast dazu spielt sie mit Vorliebe Schlagzeug, um dort richtig drauf zu hauen und laut zu sein. In einer Ordnung-Chaos-Improvisation gefällt ihr der Chaos-Teil besser, weil sie darin keinen Druck und Anspruch verspürt habe. In ihrer recht kleinen und von außen geborgen wirkenden Höhle spielte sie einmal versunken die Panflöte vor sich hin und sagte: „Ich kann auch mal klein sein“.

- **Das Nachgespräch am Ende jeder Stunde**

Am Ende jeder Musikgruppenstunde räumt Treus genügend Zeit dafür ein, die Kinder zu fragen, wie es für sie war, was ihnen gefallen und gefehlt habe. Das Nachfragen und Einbeziehen der Kinder nimmt einen wichtigen Platz ein.

- **Die 15. Stunde: Was bedeutet die Musikgruppe für mich?**

In der 15. Stunde möchte Treus herausfinden, welche Bedeutung die Musikgruppe für die Kinder hat. Dazu fragt sie konkret nach und bringt die Antworten auf verschiedene Art und Weise in eine Form. Sie beginnt mit einer gemeinsamen Improvisation mit freier Instrumentenwahl zum Thema „Bedeutung der Musikstunde für mich“. Die Improvisation wird aufgenommen und anschließend gehört. Zu der Aufnahme wird ein Bild gestaltet. Am Ende werden die Erklärungen und Rückmeldung der Schüler zum Thema auf einem Plakat festgehalten. Einige davon sind nachfolgend wiedergegeben:

<i>freudig-fröhlich</i>	<i>schönes Chaos</i>	<i>kann wieder klein sein</i>
<i>irgendwie harmonisch</i>	<i>persönliche Note zählt</i>	<i>schönes Chaos</i>
<i>Zusammenhalt</i>	<i>Entspannung</i>	<i>ganz bunt</i>
<i>kann meine eigene Musik machen und doch mit anderen zusammen spielen</i>	<i>kann in Ruhe für mich sein</i>	<i>bin nachher so, wie ich immer sein möchte</i>

<i>auch mal leise</i>	<i>berührend</i>	<i>fast zärtlich</i>
-----------------------	------------------	----------------------

Zur Art, wie jedes Gruppenmitglied sich musikalisch und künstlerisch ausdrückt, meinte Marlene, jeder habe seine „eigene persönliche Note“ und diese zähle.

Abschlussbetrachtung

Die Ausgangsfrage dieses Projektes war es, ob das ursprünglich für Vorschulkinder konzipiert DMzS-Konzept, auch in der 5./6. Klassenstufe noch anwendbar ist. Die Kinder haben in jedem Fall das Angebot für sich genutzt. Die Ideen wurden angenommen und eigene eingebracht. Der Bedarf nach Regression zeigte sich und war groß. Die **Teilnehmerzahl** wurde vor allem in Bezug auf die vorhandene Bedürftigkeit der drei Kinder als gut empfunden. Die **Doppelrolle** als Therapeut und Lehrer hatte sich hier eher vorteilhaft ausgewirkt. Es entstand ein Vertrauensband und eine Kontaktmöglichkeit, die seitens der Kinder im Schulalltag genutzt wurde. Das Medium Musik kam hier neben den Schulanforderungen zum Tragen, indem es keine Kategorie als richtig und falsch vorgab.

Von Seiten der Klassenlehrerin gab es positive Rückmeldungen, Daniel würde sich entwickeln und zugänglicher sein. Im Gespräch mit Kollegen, wie sich Marlene entwickeln würde, berichten sie von kleinen Erfolgen durch vorsichtige Kontaktaufnahmen mit den Mitschülern innerhalb ihrer Klasse. Bei Daniela haben sich im Verlauf des therapeutischen Angebots keine Veränderungen gezeigt. Die Notwendigkeit zusätzlicher professioneller Hilfe, wie einer **weiterführenden Therapie** außerhalb der Schule, wurde zunehmend deutlicher. Das Einnässen, als ein psychiatrisches Symptom, kann als Alarmzeichen und Hilferuf einer inneren Not verstanden werden, die mit einem Sprachförderprogramm nicht ausreichend behandelt und aufgefangen werden kann.

Nachträgliche Reflexion der Autorin

Der Zeitpunkt des Förderangebots ist günstig, da die Kinder mit der 5. Klasse in eine neue Schule kommen und sich neuen Herausforderungen (wie z.B. neue Rollenfindung, Freunde und Anschluss finden, Schulleistungen erbringen und mehr Druck standhalten können) stellen müssen. Ein therapeutisches Förderangebot kann Halt bieten und die Kinder darin unterstützen, sich neu zurecht zu finden. In der Nachbetrachtung stellt sich mir diese Projektdurchführung weniger als (Sprach-)Förderung, sondern mehr als eine Therapie dar. Die Problematik der Kinder liegt weniger im sprachlichen, als im kommunikativen und sozial-emotionalen Bereich. Das Sprachwerkzeug an sich haben sie. Mehr als um verbale

Sprache geht es hier um emotionalen Ausdruck und um Konfliktbearbeitung, aber auch darum, gehört zu werden und Unterstützung in der Identitätsentwicklung zu erfahren.

Die Gruppengröße von drei TeilnehmerInnen ist von Vorteil, da ein großer Regressions- und Redebedarf besteht. Das Gespräch hat hier nach meinem Eindruck einen größeren Anteil, als die Musik. Die Kinder verfügen bereits über eine Sprache, mit der sie Gefühle und Konflikte ausdrücken können. Anscheinend fehlt in ihrem Alltag nur noch jemand, der ihnen zuhört. Die „Musikgruppe“ bietet ihnen einen Spiel- und Übungsraum dafür. Eine musikalische Erprobung über „wer/wie bin ich?“ und „wer/wie möchte ich sein?“ wird angeboten.

Die Anwendung des „klassischen“ DMzS-Spielerepertoires ist zum Teil nicht möglich, da die Kinder „zu alt“ dafür sind, bzw. ist laut Treus viel Adaption nötig. Sie bringt neue, andere Formen mit ein. Die Form der freien Improvisation über einen momentanen Gefühlszustand und die anschließende Reflexion darüber, ist in diesem Alter möglich. Mit Vierjährigen wäre eine reflexive Arbeitsweise nur bedingt machbar. In der Abschlussrunde werden die Kinder mit einbezogen und dürfen formulieren, was ihnen ge- oder missfallen hat. Das Nachfragen der Therapeutin – wie es war und was den Kindern gefehlt habe – ist eine Sprachübung an sich bzw. das Überlegen und Antworten darauf. Hier wird auch die Mentalisierungsfähigkeit sich selbst gegenüber gefördert (vgl. Allen & Fonagy 2009). Die Kinder werden dazu angehalten nachzuspüren, wie es ihnen geht oder ergangen ist. Die Lehrerin bzw. Therapeutin, die ernsthaft nachfragt und auch ihre eigenen Wünsche vorstellt, nimmt hier eine Vorbildfunktion ein. Dass das Bauen von Höhlen angenommen und so ausgiebig gespielt wird, hätte ich von Kindern in diesem Alter nicht erwartet. Es zeigt sich ein großer Nachholbedarf.

Der „schulische Blick“ zieht sich durch die Durchführungsbeschreibung von Treus durch. Sie arbeitet zu jeder Stunde einen Plan aus. Jedoch bespricht sie ihn mit den Kindern, denn es ist ihr wichtig, die Schüler, im Sinne einer therapeutischen Arbeit, mit einzubeziehen. Das Leistungsdenken „runterzufahren“ sei ihr gerade als Lehrerin zunächst schwer gefallen. Doch genau diese offene therapeutische Arbeitsweise läge ihr am Herzen. Gerührt sagt sie dazu am Ende ihrer Präsentation: „Das ist es, was ich eigentlich machen will“. Beim Vortragen spricht Treus mal von den „Schülern“ dann wieder von den „Kindern“. In diesem Projekt werden die Schüler (wieder) zu Kindern. Hier dürfen sie.

Ausblick

Treas hat keine Möglichkeit erhalten, eine Gruppe dieser Art fortzusetzen. Es sei ihr nur mit einer Gruppe von 25 Kindern erlaubt gewesen, also als Verbuchung einer Unterrichtsstunde. So ist sie auf die Tagesklinik der Kinder- und Jugendpsychiatrie, in der sie schulisch tätig ist ausgewichen und leitet dort zusammen mit einer Therapeutin eine Mädchenmusikgruppe (Stand April 2015).

Zusätzlicher Literaturhinweis

Barnowski-Geiser, W. (2010)

2.1 Zu allen nicht vorgestellten Projekten

Ursprünglich war es für die vorliegende Arbeit angedacht, alle Projekte aus der Weiterbildung vorzustellen. Wie eingangs erwähnt gab es 15 TeilnehmerInnen an der Fortbildung, in dieser Arbeit werden allerdings „nur“ neun Projekte vorgestellt. Zu den Gründen der begrenzten Auswahl zählt zunächst die Vorgabe einer begrenzten Seitenzahl für die Masterarbeit. Doch möchte ich die übrigen Teilnehmer nicht ganz unerwähnt bleiben lassen.

Eine Teilnehmerin begab sich mit ihrer Präsentation auf die „berufliche Wohnungssuche“ als Musiktherapeutin (vgl. Bündel 2014). Sie stellte sich die Frage, wie sie ihr „Produkt an den Kunden“ bringt, d.h. ihr musiktherapeutisches Sprachförderangebot an die jeweilige Institution. In der anschließenden Diskussion kam die Frage auf, wie wir Therapeuten unser „Produkt“ eigentlich an die Kinder „verkaufen“ und ihnen „schmackhaft“ machen können. Hier könnte man das „Produkt“ eher als Angebot verstehen. Es wird etwas angeboten und geschaut, was die Kinder daraus machen und wie sie es selber oder zusammen weiterentwickeln und für sich nutzen. Es gibt während oder nach der Therapie kein fertiges Produkt, da es sich um einen Prozess handelt, den alle Beteiligten eingehen dürfen.

Eine weitere Teilnehmerin beschäftigte sich mit den theoretischen Hintergründen der Säuglingsentwicklung nach Stern (1996) und Dornes (1993) (vgl. Boß 2014). Da es in der vorliegenden Arbeit vor allem um die Praxisausführungen geht, wurden ihre theoretischen Erläuterungen und Überlegungen nicht mit aufgenommen. Zwei weitere Projektvorstellungen wurden nicht mit aufgenommen, da ihr Inhalt zu persönlich wurde und einen hohen Gehalt an Selbsterfahrung mitbrachte. Zwei weitere Teilnehmerinnen der

Weiterbildung konnten am Tag der Abschlusspräsentationen aus verschiedenen Gründen keinen Beitrag liefern und darum in dieser Arbeit nicht weiter berücksichtigt werden. Die eine musste aus persönlichen Gründen die Weiterbildung abbrechen. Die andere hatte solche Schwierigkeiten eine geeignete Institution zur Durchführung ihres Projektes im Raum Berlin zu finden, dass es zu einer Verzögerung kam. Sie konnte allerdings später ein Projekt durchführen und ihren Teil zur Abschlusspräsentation vorstellen und nachreichen, und damit die Zertifizierung erhalten.

2.2 Persönliche Einblicke in fortlaufende Projekte

In den Vorbereitungen zur vorliegenden Arbeit habe ich beschlossen ein paar der Projekte, die nach der Fortbildung weitergelaufen sind, persönlich zu besuchen. Durch meine eigenen Beobachtungen und austauschende Gespräche habe ich mir versucht ein Bild vom Umfang und der Art der musiktherapeutischen Förderung zu machen. Dieses Bild ist, ohne Anspruch auf Vollständigkeit, hiermit schriftlich wiedergegeben und festgehalten.

J: Protokoll einer ersten Gruppenstunde und Interview zur Weiterführung

Stichworte: Erstklässler, Protokoll einer ersten Stunde, Reflexion zur Arbeit

Das DMzS-Projekt von Oliver Schöndube (siehe Kapitel F) konnte an „seiner“ Grundschule, an der er als Lehrer arbeitet, weitergeführt werden. Die Förderstunde gehört zu seinen normalen „Lehrerstunden“ und wird im Rahmen dessen auch vergütet. Um eine neue Gruppe zu starten, wurde beschlossen, nur Erstklässler dazu zu nehmen. Zur Auswahl der Kinder wurden Beobachtungsbögen (Menebröcker & Jordan 2011) genutzt. Offiziell wird die Förderung „Durch Musik zur Sprache“ genannt, unter den Kindern und einigen Betreuungspersonen auch einfach „Musik“. Im Rahmen seiner Tätigkeit als Beratungslehrer hat Schöndube theoretisch die Möglichkeit, auch ein Einzelsetting bei Bedarf anzubieten.

Um einen Eindruck zu bekommen wie eine erste Stunde in der musiktherapeutischen Sprachförderung aussehen kann, wird ein ausführlicher **Protokollbogen** (vgl. Tüpker 2009: 35) dargestellt, der nach der Hospitation von der Autorin als Co-Therapeutin ausgefüllt wurde (siehe Anhang zum Projekt J). Die einfließenden Gedanken von Schöndube als Musiktherapeut wurden mitaufgenommen.

Datum: Dienstag, 25. November 2014

anwesende Kinder: Sofia, Wassil, Emilie, Zeynep, Selin, Mert

1. Ereignisse zwischen den Stunden

- *Es werden nur Erstklässler in die Gruppe genommen, maximale Teilnehmerzahl = 6*
- *Die Kinder stammen je zur Hälfte aus zwei verschiedenen Klassen.*
- *Eine Lehrerin musste krankheitsbedingt vertreten werden, weswegen die DMzS-Gruppe mehrmals ausfiel. Sie fand bisher nur einmal vor einiger Zeit statt, wobei nur drei der Kinder dabei waren. Es wird also wie ein neuer Anfang mit einer neu zusammen gestellten Gruppe.*

2. Vorüberlegungen zur Stunde

- *Drei der Kinder waren einmal da, drei Kinder sind neu.*
- *Die Autorin des Protokolls agiert als Co-Therapeutin.*
- *Es wird wie eine erste Stunde sein, ein erstes Kennenlernen.*
- *Zwei Bulgaren von vier Geschwistern, die neu auf die Schule gekommen sind, werden mitmachen. Es sind keine weiteren Informationen vorhanden, außer dass sie kaum Deutsch sprechen/verstehen.*

3. Durchgeführte Spielideen, Rituale

- *Begrüßungslied (einige Male wiederholt) mit Mimik und Gestik*
- *Freie Instrumentenwahl, Start-Stopp-Spiel mit Bär*
- *Handtrommeln: Rhythmus vor- und nachmachen, seinen Namen trommeln*
- *Start-Stopp-Spiel mit Handtrommeln und Bär*
- *Abschiedslied (einige Mal wiederholt)*

4. Verwendete Instrumente, Materialien

- *Ausgewählt wurden: Klangstäbe, Handtrommeln, Rasseln, Glöckchen*
- *Handtrommeln für alle, mit und ohne Schlägel*
- *Plüschbär und großer umgedrehter Eimer als „Podest“ für ihn*
- *Gitarre für die Liedbegleitung*

5. Ablaufbeschreibung ausführlicher

Wir holen die Kinder aus zwei ersten Klassen ab. Sie werden aus dem Unterricht genommen. Wassil umarmt mich direkt, obwohl er mich noch nie gesehen hat. Cecile ist

sofort redselig und erzählt, was sie alles schon mit Musik gemacht hat. Wir gehen gemeinsam zum Musikraum.

Nach einer kurzen Vorstellung geht es mit dem Begrüßungslied „Wie geht’s dir heut?“ (Text und Musik: Barbara Keller © bei der Autorin) los.

„Wie geht’s dir heut? Wie siehst denn aus in deinem Kopf, in deinem Herz, in deinem Bauch? Hast du dich gefreut, hast du gelacht? Oder gibt es etwas, was dir Sorgen macht? Hast du geweint? Hast du ‘ne Wut? Oder geht es dir heute einfach gut?“ (vgl. Tüpker 2009: 101).

Der MT animiert dazu, das Lied mit Mimik und Gestik zu gestalten: die Hand auf Kopf, Herz und Bauch legen; Mimik wie froh, traurig und wütend. Er fragt zu den entsprechenden Textstellen, wie das aussehen könnte, wenn man sich freut etc. Es wird albern gelacht und Cecile zieht viel Aufmerksamkeit auf sich, indem sie Grimassen zieht, dazwischen redet und Witze macht.

Als nächstes dürfen sich die Kinder Instrumente aus einer bereitgestellten Auswahl aussuchen, was eine Weile dauert. Die Rolle eines Kuscheltiers (ein Bär) wird erläutert. Wenn er auf dem Eimer sitzt, bedeutet es still zu sein, wenn der Bär auf dem Boden sitzt, bedeutet es, alle dürfen spielen. Zunächst zeigt es der MT für ein paar Runden, dann fragt er, wer es auch einmal probieren möchte. Ein paar Kinder trauen sich.

Es wird von den Kindern „mein rechter, rechter Platz ist frei“ vorgeschlagen und vorbereitet, die Gruppe ist aber zu unruhig, sodass der MT etwas anderes einführt. Alle dürfen sich Handtrommeln nehmen. Der MT trommelt ein paar Rhythmen vor, die jedes Kind reihum einmal nachmacht. Um die Namen voneinander kennenzulernen, bekommen die Kinder die Aufgabe ihren Namen zu trommeln, d.h. ihn auszusprechen und auf rhythmische Weise zu begleiten. Die Gruppe macht es dann wie ein Echo nach. Ein paar Kinder zögern erst, machen es dann aber doch. Zwischendurch müssen die Schlägel weggenommen werden, weil damit zu viel und zu laut gestört wird. Es wird vom MT vorgeschlagen, dass alle nur noch mit der Hand spielen.

Ein Start-Stopp-Spiel mit dem „Bärenzeichen“ wird nun mit den Handtrommeln gespielt. Die Bären-Dirigenten-Rolle wird von ein paar Kindern ausprobiert. Mit einem Abschlusslied wird die Stunde beendet.

6. Beobachtungen und Ergebnisse

6.1 zu einzelnen Kindern

Sofia (bulgarischer Herkunft) spricht und versteht kaum Deutsch. Sie rutscht viel auf ihrem Stuhl hin und her und dreht sich immer wieder zu den Instrumenten um, auch wenn sie schon eine Auswahl getroffen hat.

Ihr Bruder Wassil versteht ebenfalls kaum etwas. Beim Abholen aus den Klassen hängt er sich direkt an die Co-Therapeutin heran. Seine Kapuze behält er die ganze Zeit auf.

Emilie (deutsch) hat einen Zopf und macht den ersten Eindruck eines „lieben Mädchens“. Sie ist leise, nimmt aber mehrere Instrumente gleichzeitig, die sie alle ausprobiert.

Die beiden Mädchen Emilie und Zeynep (türkisch) tun sich zusammen und bilden den eher stillen und zurückhaltenden Part in der Gruppe. In der Trommelnamensrunde spricht Zeynep ihren Namen laut und deutlich aus.

Selin (türkisch) sieht älter aus als die anderen und fällt sofort auf. Sie plappert, macht Quatsch, spielt den Clown, drängt sich mehrmals durch Singen, Schreien und Lachen in den Mittelpunkt. Es ist immer wieder Regulierung seitens des MT nötig. Sollte sie aus der Gruppe genommen werden? Die anderen kommen überhaupt nicht zum Zug.

Der Junge Mert (türkisch) lässt sich sehr von Selin mitreißen und beeinflussen. Es kommt zu einem kurzen „Kräftemessen“ zwischen den beiden Jungs als sie so viele Klangstäbe wie sie greifen können, nehmen wollen.

6.2 zur Gruppe

Passt die Gruppe zusammen? Eigentlich sollten für die Gruppe von den LehrerInnen die „stillen Kinder“ ausgesucht werden, doch sonderlich still war es überhaupt nicht.

6.3 bezogen auf Sprache

Die beiden bulgarischen Kinder können noch gar kein Deutsch.

Selin redet sehr viel und nimmt damit viel Raum ein, zu verstehen ist sie allerdings schwer. Sie spricht nasal, undeutlich und mit türkischem Akzent.

6.4 bezogen auf Musik

Die Instrumente werden mit Neugierde betrachtet. Sich auf ein Instrument zu beschränken fällt schwer.

7. Nachträgliche Gedanken, Schlussfolgerungen

In dieser Stunde war es dem MT wichtig, den Bären zu etablieren, insbesondere im Hinblick auf seine Funktion ruhig zu sein, sobald er von jemandem auf das Podest gesetzt wird. Später soll er die Gelegenheit geben, um etwas zu sagen, Regeln und Veränderungen zu besprechen.

Selin muss eventuell aus der Gruppe genommen werden, weil sie zu viel Raum einnimmt, die anderen gar nicht zum Zug kommen. Ein Einzelsetting mit ihr wäre möglich, dann könnte eine spätere Eingliederung in die Gruppe erfolgen.

Nach dieser DMzS-Stunde wurde am 25. November 2014 ein **Interview** mit Schöndube durchgeführt, welches aufgezeichnet wurde und hier nun sinngemäß wiedergegeben ist. Es wurde ebenfalls vor dem Druck von Schöndube selbst gegengelesen.

K.: Was hat sich in Ihrer Arbeit mit dem musiktherapeutischen Sprachförderangebot bewährt?

*S.: Es ist wichtig Anfang und Ende deutlich zu markieren. **Rituale** durch Begrüßungs- und Abschiedslied sind dabei auch für mich hilfreich, um selber „umzuschalten“. Die Kinder müssen ja auch vom Schulunterricht zu einem offenerem Angebot „umschalten“. Am Anfang einer neuen Gruppe muss stark **pädagogisch** gearbeitet werden. Ein Raum muss abgesteckt werden, man muss viel **begrenzen**, um dann später aufmachen zu können. Nach der pädagogischen Arbeit kann sich die therapeutische entfalten.*

K.: Was tun Sie, wenn totales Chaos herrscht und die Kinder gar nicht „zu bändigen“ sind?

S.: Ich versuche dann aus dem Chaos eine Form zu schaffen, eine Spielform und die Energie zu nutzen. Das kann dann zum Beispiel ein Chaos-Ordnung-Spiel werden mit einem Moment, in dem Kinder alle so spielen dürfen wie sie wollen. Ich versuche aus dem Moment heraus zu benutzen, was die Kinder anbieten.

K.: Was kann einen therapeutischen Prozess behindern?

*S.: Durch die **Organisation** drumherum kann ein therapeutischer Prozess nicht zustande kommen, wenn keine Kontinuität vorhanden ist, man somit immer wieder von vorn anfangen muss. Auch die **Gruppenzusammenstellung** muss passen. Man muss schauen, wie gruppenfähig die einzelnen Kinder sind und ob es nicht doch notwendig ist bestimmte Kinder 'rauszunehmen. Heute gebe ich den Gruppen eine **Probezeit** und würde nicht mehr so sehr an einer festen Zusammenstellung bleiben. Das kann auch in ein „Aushalten-Müssen“ ausarten.*

Einmal habe ich einen Jungen nach einem halben Jahr aus der Gruppe genommen. Für die Gruppe war es gut so. Und dieser Junge hatte anscheinend schon einiges aus der Zeit für sich mitnehmen können. Vielleicht ist auch irgendwann eine „Sättigung“ im Sinne des Nachnährens erreicht?!

K.: Wie können Sie die Rollen als Lehrer und Therapeut trennen? Wirkt es sich vor- oder nachteilig aus, wenn man dieselben Kinder sowohl in der DMzS-Gruppe als auch im Unterricht hat?

S.: Das kann Vor- und Nachteile haben. Bei den stillen Kindern kann es von Vorteil sein, da man die Möglichkeit hat, eine vertrauensvolle Bindung zueinander aufzubauen. Es besteht die Möglichkeit, das Kind zu ermutigen und unterstützend präsent zu sein. Für Kinder, die viel Regulation brauchen und eher „schwer zu bändigen“ sind kann es eher zum Nachteil sein.

*Die DMzS-Einheit ist im Schulalltag integriert. Die Kinder werden dazu aus ihren Klassen geholt. Den Übergang bildet das Abholen und Gehen in einen anderen Raum. Das Begrüßungs- und Abschiedslied oder ein ähnliches **Ritual** helfen auch mir umzudenken.*

K: Können Sie von Ressourcen berichten, die Kinder mit einem Migrationshintergrund zeigen?

S.: Mir ist aufgefallen, dass für einige Kinder mit Migrationshintergrund der Familienzusammenhalt sehr wichtig ist und damit auch der Gruppenzusammenhalt. In Deutschland geht es viel individueller zu. Der interkulturelle Austausch ist wichtig. So frage ich die Kinder zu bestimmten Themen: „Und wie ist das bei euch zuhause?“

K.: Worin besteht die therapeutische Arbeit?

S.: Wichtig ist es zu versprachlichen, was der Therapeut bei den Kindern und in der Gruppe wahrnimmt. Er nimmt eine Vorbildfunktion ein, wie das gehen könnte, Worte zu finden und Situationen zu benennen. Das Gehört- und Gesehen-Werden der Kinder ist in diesem Förderangebot zentral.

K.: Was halten Sie von mentalisierungsfördernden Angeboten?

S.: Mentalisierungsfördernd kann bedeuten, zu verstehen, was in dem anderen vorgeht. Ich versuche den Kindern ein empathisches Vermögen nahe zu legen. „Empathie als Chance von Deeskalation“

K. Wie sieht es mit der Umsetzung des Inklusionsgedankens aus?

S.: Das System Schule muss sich weiter öffnen. Am liebsten würde ich nur in Kleingruppen arbeiten und unterrichten. Therapeutische Ansätze sind in der Schule kaum oder gar nicht geboten. Dazu braucht es mehr Fachkräfte von außen. Die Lehrer sind zum Teil mit dem Inklusionsgedanken überfordert, weil sie dazu kein Know-How, keine Ausbildung verfügen.

K.: Wie gehen Sie mit dem DMzS-Konzept heute um?

S.: Ich leite immer noch eine Gruppe, habe aber auch in anderen therapeutischen Arbeitszusammenhängen, Erfahrungen und Anregungen genutzt, und entsprechend an andere Gruppen angepasst. Es sind auch Spielformen dabei, die sich (vielleicht ohne so eine märchenhafte Einbettung wie für Kinder), auch für Erwachsene eignen.

K.: Vielen Dank für das Gespräch!

K.: „Musik und Begegnung“

Stichworte: erweitertes Spiele-Repertoire, strukturierende Hilfsmittel

Susanne Garthe hat sich bereits vor der DMzS-Weiterbildung mit der musiktherapeutischen (Sprach-)Förderung auseinandergesetzt und ein eigenes Konzept namens „Trommeln, Tanzen, Tönen“ in Anlehnung an *Lilli Friedemann* (1983) entwickelt. In ihrer Ausbildung zur Musiktherapeutin wurde ein großer Praxisteil mit Spielen von Friedemann unterrichtet. Als Dipl. Sozialpädagogin und Musiktherapeutin bietet Garthe unter anderem pädagogische Tätigkeiten im Montessori Kinderhaus, heilpädagogische Frühförderung und musiktherapeutische Gruppenangebote für Kinder und Erwachsene, darunter die musiktherapeutische Sprachförderung nach der zertifizierten Weiterbildung „Durch Musik

zur Sprache“, an (vgl. Garthe 2014b). Die Bausteine ihres Konzepts bestehen aus: Spielen, Improvisieren, Trommeln, Singen, Tanz und Bewegung (vgl. ebd.). Heute ist sie als Selbständige in drei verschiedenen Kitas tätig, zudem arbeitet sie in Projekten im Integrationsbereich und leitet Tanzgruppen mit (Stand Februar 2015).

Namensgebung

Den Namen „Trommeln, Tanzen, Tönen“ hat Garthe für die Kitas während der DMzS-Weiterbildung beibehalten, da sie mit ihrem Angebot bereits bekannt war. Die Einrichtungen, in denen sie arbeitet, wissen, dass es sich um eine musiktherapeutische Sprachförderung handelt. Die Abgrenzung zur musikalischen Früherziehung wurde deutlich gemacht. In der Weiterentwicklung ihres eigenen Konzeptes und zu Werbezwecken auf einem Flyer, hat sie sich für den Namen „Musik und Begegnung“ (Garthe 2014b, siehe Anhang zum Projekt K) entschieden, da sie auch außerhalb der Kitas mit Projekten unterwegs ist.

Die Schatzkiste am Anfang und Ende

Als ein strukturierendes Hilfsmittel benutzt Garthe eine kleine Schatzkiste mit verschiedenen Figuren darin. Zu Anfang einer jeden Stunde darf ein Kind "Quitschie", ein kleines gelbes Entenkücken mit rotem Schnabel aus der Schatzkiste holen und es auf die Schatzkiste setzen (siehe Foto im Anhang zum Projekt K). Jedes Kind wird begrüßt, wobei die Richtung des Schnabels anzeigt, welches Kind gerade dran ist.

Am Ende einer jeden Stunde fragt Garthe die Kinder, was ihnen gefallen hat und was nicht: „Erzähl mal, was fandest du heute gut und was fandest du doof?“. Jeder darf dazu etwas sagen. Die Schatzkiste enthält neben der Ente ein rotes Stein-Herz und eine Kugel mit einem dunklen Spiralmuster. In der Schlussrunde können die Kinder das Herz aufnehmen, um zu sagen, was ihnen gefallen hat und was nicht. Die Kugel darf während einer Spieleinheit geholt werden, um deutlich zu machen, wenn es einem zu laut ist.

Zur Begrüßung und zu bestimmten Stimmungen verwendet Garthe verschiedenste **Lieder**. Eines davon ist das **Begrüßungslied** „Du bist da!“ auf der Melodie von Bruder Jacob.

„Hallo (Name) (2x), du bist da (2x)!

Das find ich klasse (2x)! Ja, ja, ja! (2x)“

Spielidee bei Bewegungsdrang: „Nachahmen von Tierbewegungen“

Wenn die Kinder besonders unruhig sind und überhaupt nicht sitzen bleiben können, beginnt Garthe gerne mit einem Bewegungsspiel. Es können zum Beispiel Bewegungsarten von Tieren nachgeahmt werden. Jedes Kind darf ein Tier vorschlagen und sich die Bewegung dazu ausdenken, die dann alle mitmachen. Die Therapeutin lässt sich inspirieren und setzt improvisierend die Ideen der Kinder stimmlich und klanglich auf der Gitarre um. Es entstehen auch kurze Texte, die sich wiederholen oder eine kurze Geschichte erzählen. Eine Variante wäre es, eine Fortbewegungsart wie z.B. „alles, was fliegen kann“ oder andere Bereiche wie „alles, was es im Wasser gibt“ herauszugreifen und explizit die Kinder danach zu fragen, was ihnen dazu einfällt.

- *Ein fünfjähriger Junge schlägt den Löwen vor. Die Therapeutin fragt „Wie macht denn der Löwe?“. Daraufhin schmeißt sich der Junge auf „alle Viere“ auf den Boden und rennt mit „Löwengebrüll“ los. Die Therapeutin verstärkt stimmlich die Löwenlaute. Auch die anderen Kinder machen alle mit. Diesmal entsteht kein weiterer Text, aber eine äußerst dynamische und expressive Löwengruppe.*
- *In einer Gruppe fiel den Kindern zu „alles, was fliegen kann“ ein Flugzeug, ein Hubschrauber, ein Vogel und ein fliegendes Einhorn ein.*

Monatsthemen

In ihrem Konzept legt Garthe monatlich verschiedene Schwerpunkte fest, die in den Gruppen der verschiedenen Kitas behandelt werden. Dazu schreibt die Therapeutin außerdem Informationsbriefe für die Eltern, damit sie in etwa wissen, worum es in der musiktherapeutischen Förderung geht. Als Informationsblatt hängt dies an einer gut sichtbaren Stelle in der Kita oder an der Tür des dafür genutzten Raumes aus.

Bleibt allerdings noch zu erwähnen und erklären, dass die Musiktherapeutin eine Stunde nicht mit einem festen Programm komplett ausfüllt, sondern sich vielmehr an den Themen der Kinder orientiert und auch prozesshaft Themen aus vorangegangenen Stunden aufgreift. Die monatliche Themenwahl dient der Orientierung und auch Übersicht bei der Vielzahl an Gruppen, die Garthe in verschiedenen Kitas leitet. Sie erklärt dazu, dass sie anfangs noch jede Gruppe individuell betreut hat und sich ausschließlich von individuellen und Gruppen-Themen hat leiten lassen. Bei der Vielzahl an Gruppen und wenig verbleibender Zeit für die Vor- und Nachbereitung, hilft die Themeneingrenzung, den Überblick zu behalten und einem Leitfaden zu folgen.

Beispiel: Themenblock zu „Stille und Pause“

In der kalten Jahreszeit im Februar hat Garthe als wiederkehrendes Thema die Stille gewählt. Sie fragt die Kinder „Was bedeutet für dich Pause? Wann ist für dich Pause?“. Ein paar Spielformen zum Thema werden nachfolgend vorgestellt.

- **Klangschale und Sanduhr:** Das Instrument Klangschale eignet sich besonders zum Thema Stille. Mit einem Anschlag eines dicken Holzschlägels gibt sie einen langen Ton von sich, der viele Obertöne in sich trägt. Die Kinder sollen nun hören, wie lange die Klangschale klingt. Dazu nimmt die Therapeutin eine Sanduhr, die auf eine halbe Minute eingestellt ist. Die Kinder können nun hören und sehen, ob die Klangschale länger oder kürzer klingt, als die Sanduhr läuft.
- **Klangschale spielen:** Die Kinder wollen nun selbst einmal das Instrument ausprobieren. Jeder kommt einmal dran und darf einmal die Schale anschlagen (was einigen Kindern bereits schwer fällt). Nach dem Erklingen darf jedes Kind selbst entscheiden, wann der Ton aufhören soll. Dazu können sie ihn mit zwei Fingern abdämpfen.
- **Warten und freie Improvisation zur Sanduhr:** Die Kinder dürfen sich aus einer Auswahl ein Instrument aussuchen. Es wird die Sanduhr umgedreht und die Kinder dürfen erst spielen, sobald der Sand durchgelaufen ist.
- **Labyrinth:** Mit Bambusstäben und Stöcken, die alle auf dieselbe Länge gekürzt sind (ca. 30 cm) wird auf dem Boden ein Labyrinth oder eine Spirale gelegt. „Ihr könnt mal raten, was das wird!“. In der Mitte befindet sich ein Klang-Schatz, z.B. eine Klangkugel²¹, den es gilt zu holen. Während nun jedes Kind ausprobiert durch das Labyrinth zu laufen, müssen alle sehr ruhig sein, damit sich dieses Kind konzentrieren kann und keinen Stock berührt. Eine Variante besteht dann darin, Störer von außen einzusetzen, die ein Instrument spielen oder um das Labyrinth herum tanzen. (siehe Foto im Anhang zum Projekt K)

Störenfried sein

Wie in der letzten Variante beschrieben, ist es gerade die Rolle des Störenfrieds, die von den Kindern gern gespielt wird. Jetzt dürfen sie mal genau das tun, was ihnen sonst verboten wird, nämlich zu stören. Auch andere Spielformen bieten Möglichkeiten diese Rolle einzubauen.

²¹ Siehe Anhang Instrumentenkatalog.

Vorbereitung zu Kreistänzen

Zur Vorbereitung eines Tanzes teilt die Therapeutin jedem Kind mehrere menschliche Playmobil-Figuren aus. Die Kinder sollen gemeinsam versuchen, die Männchen in einem Kreis aufzustellen. Dies benötigt Feinmotorik, Zusammenarbeit und Geduld. Während die Kinder mit dieser Aufgabe beschäftigt sind, kann die Therapeutin die Musik auswählen und andere Vorbereitungen treffen. Der aufgestellte Kreis markiert die Mitte, um die herum getanzt wird. Generell empfiehlt es sich, bei Anordnungen im Kreis eine Mitte mit Hilfsmitteln hervorzuheben, um den Kindern einen Orientierungspunkt zu geben.

Ideen zu kleinen Trommeleinheiten in einer Gruppe

Die Trommelspiele sollten aufeinander aufbauen und dem Entwicklungsstand der Kinder und der aktuellen Situation angepasst werden.

- *die rechte Hand ist „Pit“ (hochzeigen) und die linke Hand heißt „Pat“ (hochzeigen). Nun kann einmal nur Pit spielen und einmal nur Pat und dann beide zusammen abwechselnd. Die Namen Pit und Pat können zu den Schlägen mitgesprochen werden.*
- *Jedes Kind darf einmal bestimmen bzw. sich wünschen, wie die anderen spielen sollen: „Möchtest du, dass die anderen laut oder leise spielen?“ (Variante: schnell oder langsam).*
- *Ein Trommelschlag je Kind wird herumgegeben. Die Schwierigkeit liegt darin, nur einmal auf die Trommel zu schlagen und zu warten bis man bzw. aufzupassen, wann man dran ist.*

In einer kleinen Jungsgruppe kommt das Thema „krank sein“ auf. Einer der Jungen berichtet mit kläglichem Stimm, dass er immer noch krank sei. Die Therapeutin greift es spielerisch auf, indem sie fragt, wie ein krankes Kind auf der Trommel spielen würde. Die Kinder machen schwer anmutende Bewegungen dazu und lassen die Arme auf die Trommeln fallen.

Zum Thema zu lautes Trommeln und lautes Schreien

Jeder, der mit Kleinkindern schon einmal zusammen laut getrommelt hat, wird dieses Phänomen kennen: das laute Geschrei dazu, das sich scheinbar automatisch einstellt. Je lauter sie trommeln, umso lauter wird das Geschrei und umgekehrt. Es werden zwei Therapiesituationen beschrieben, in der die Musiktherapeutin einen Umgang damit fand:

- *In einer Jungsgruppe wurde so laut und mit Geschrei getrommelt, dass die Musiktherapeutin zum eigenen (Hör-)Schutz unterbrechen musste. Sie erklärte den Kindern, dass ihr das Trommeln und Schreien zu laut sei: „Das tut mir weh in den Ohren*

und das ist für mich wie hauen.“ Das schienen die Kinder zu verstehen, sie haben zumindest die Lautstärke herunter regulieren können.

- *Einmal erlebte Garthe eine Gruppe, die nur noch am Schreien und „außer Rand und Band“ war. Sie fragte intuitiv die Kinder “Wer schreit euch denn so an?”. Da wurden die Kinder ruhig und betroffen. Es kamen verschiedene Antworten wie, die Oma, die Mama oder die Eltern, die sich streiten würden, seien diejenigen, die so laut schreien würden. Ganz verschiedene Hintergründe kamen zum Vorschein, und auch die Ohnmacht der Kinder gegenüber schreienden Erwachsenen wurde spürbar. Da gab es Trennungssituationen, in denen im Zuhause eines Jungen ein Elternteil von oben und der andere von unten schrie. Der Junge befand sich in innerer Zerrissenheit dazwischen. Nach den persönlichen Geschichten, die erzählt wurden, wurde das Geschrei verständlich. Die Therapeutin fragte die Kinder, was sie denn tun können, um sich vor dem Anschreien zu schützen. Gemeinsam wurden Ideen und Lösungswege dazu besprochen wie zum Beispiel, deutlich zu sagen, dass man das nicht möge.*

Spiel zum Thema Nähe und Distanz: „Komm her – Geh weg!“

Zur Vorbereitung wird eine Ecke des Raumes gewählt, die als „Haus“ dienen soll. Die Wände werden durch Stöcke (oder etwas Ähnliches) auf dem Boden markiert. In dem Haus befindet sich ein Kind mit einer großen Trommel. Ein anderes Kind, ein “Besucher” steht mit einigem Abstand vor dem Haus. Nun gibt es folgende Regeln:

- *Das „normale“ Trommeln mit beiden Händen abwechselnd bedeutet, dass sich der Besucher Schritt für Schritt nähern darf.*
- *Hört das „Bestimmer-Kind“ im Haus auf zu spielen, bedeutet dies auch, dass der Besucher nicht weitergehen darf.*
- *Haut das „Bestimmer-Kind“ nur einmal auf die Trommel, muss der Besucher einen Schritt zurück gehen.*
- *Ein Streichen über das Fell der Trommel bedeutet, dass sich der andere um die eigene Achse drehen muss.*

Dieses Spiel ist geeignet, wenn es Konfliktsituationen zwischen Kindern gibt, die mit Nähe und Distanz zu tun haben. Auch für die Arbeit mit Eltern und Kind hat sich diese Spielform als interessante, Erkenntnis und Verständnis fördernde Spielform ergeben.

In einer Gruppe gibt es zwei Jungen, die einmal die besten Freunde waren, doch nun seit einigen Monaten im Streit sind, nicht mehr miteinander spielen und auskommen. Sie trauen

sich, diese Spielform auszuprobieren, wobei der eine dem anderen auf räumliche Art deutlich macht, wie weit er sich ihm nähern darf.

Finanzierungsmöglichkeiten einer musiktherapeutischen Sprachförderung

In der Tätigkeit als Musiktherapeutin an einer Kita setzte sich die Finanzierung des musiktherapeutischen Förderangebots zu 2/3 vom Träger und 1/3 Elternbeiträge zusammen. Auf Basis eines Honorarkraft-Vertrages ist es möglich in einer Kita zu arbeiten. Die Bezahlung erfolgt dann über den Träger.

Öffentlichkeitsarbeit

Über das musiktherapeutische Förderangebot “Trommeln, Tanzen, Tönen” wurde im März 2014 ein Artikel auf der Website der Johanniter-Kita veröffentlicht²². Darin wird das Angebot der Musiktherapeutin Garthe als Ergänzung zur Sprachförderung, und wie Musik dabei eingesetzt wird, beschrieben. So seien es musikalische Prozesse, die den Kindern den Weg zur Sprache erleichtern sollen. “Denn Musik sei eine eigene Sprache, mit der man nonverbal an die Situation, in der sich das Kind gerade befindet, anknüpfen könne” (ebd. s.u.).

Kinderbildungsgesetz (KiBiz) in NRW

Jedes Kind hat das Recht auf Bildung und Mitbestimmung, Kinder dürfen und sollen partizipieren. Die zweite Stufe der Revision des Kinderbildungsgesetzes, das am 1. August 2014 als das “Gesetz zur Änderung des Kinderbildungsgesetzes und weitere Gesetze” in Kraft trat, zielt vor allem auf mehr Bildungschancen und mehr Bildungsgerechtigkeit ab. Schwerpunkte im Einzelnen sind: Stärkung des Bildungsauftrages, der Sprachbildung, der Bildungschancen und des Angebots. (Vgl. <http://www.mfkjks.nrw.de/kinder-und-jugend/revision-kinderbildungsgesetz/>, Zugriff am 29.06.2015)

Zur **Stärkung der Sprachbildung** heißt es: „Künftig erfolgt die Sprachförderung landesweit alltagsintegriert und kontinuierlich von Beginn an. Die Neuausrichtung umfasst eine entwicklungsbegleitende Beobachtung und Erfassung der Sprachentwicklung. Kitas, die einen überdurchschnittlich hohen Anteil an Kindern mit besonderem Unterstützungsbedarf in ihrer Sprachentwicklung betreuen, erhalten zusätzliche Mittel von

²²<http://www.johanniter.de/einrichtungen/fuer-kinder-und-jugendliche/kindertageseinrichtungen/johanniter-kindertagesstaette-bergneustadt-sonnenkamp/projekte/trommeln-tanzen-und-toenen/> (Zugriff am 19.03.2015)

mindestens 5.000 Euro für Personal zur Sprachförderung“ (ebd.). Welche Art von Personal zulässig ist bleibt mir unklar. Die Entscheidung liegt bei der Kita selbst.

Ausblick

Garthe trägt zurzeit selbst ihre Ideen zur Konzeptfindung zusammen. Es könnte eine Art „Workshopbuch“ werden. Damit möchte sie ihre Stunden, Ideen, Zusammenstellungen zu den Monatsthemen, den Sinn von Strukturen beschreiben und weitergeben.

L: Eindrücke einer langjährigen DMzS-Förderung in einer Kita

Stichworte: erweitertes Spiele-Repertoire, Beispielsituationen, heutige Situation in Kitas, Interview mit der stellvertretenden Leitung der Kita

Im Folgenden möchte ich Einblicke in die langjährige Arbeit von Wolfgang Schmitz in der Kindertagesstätte "City Kids" in Düren gewähren. Schon während der Fortbildung hat er immer wieder begeistert von seinen DMzS-Gruppen in der Nähe von Köln berichtet. Um mir ein eigenes Bild zu machen, habe ich bei ihm für einige Wochen zwischen Oktober und November 2014 hospitiert und schließlich für zwei Wochen die Vertretung übernommen (siehe Fotos im Anhang zum Projekt L). Die eingerückten Texte geben meine eigenen Beobachtungen, Erfahrungen und Beispielsituationen zu den Spielen mit den Kindern wieder.

Ausgangslage und Arbeitsbedingungen in der Kita

Anfangs habe Schmitz noch viel strukturierter gearbeitet, heute ließe er sich viel mehr von den Kindern leiten, sagt er. Er habe sich außerdem anfangs noch viel mehr Details zu den Kindern vermerkt, jetzt tue er das nicht mehr. Die Kinder sind für 2 bis 2,5 Jahre in der Kita und für diese Zeit kommen ca. die Hälfte auch in seine Gruppen. Zurzeit sind 50 Kinder in den DMzS-Gruppen aufgenommen. Schmitz macht seine Arbeit hier schon seit 6 Jahren (Stand November 2014). Er hat sich mit seinem Programm richtig etabliert. Die ErzieherInnen übernehmen zum Teil Spiele aus seinem Repertoire und integrieren diese in den Kita-Alltag. Es ist eine sprachfördernde Kultur entstanden; das brauchte seine Zeit. Schmitz sieht sich nicht als Therapeuten, sondern in der Rolle des Helfers. Hier gibt es Kinder, die gehört werden und die sich wohlfühlen wollen, dies möchte er ermöglichen.

Seit diesem Schuljahr (ab September 2014) kommen die Kita-Gruppen im Ganzen, so wie sie auch im Tagesablauf bestehen, mit jeweils 8-12 Kindern zu ihm zur

musiktherapeutischen Sprachförderung, kurz „zur Musik“ oder den „DMzS-Gruppen“ genannt. Zuvor gab es „gemischte“ Gruppen mit Kindern aus verschiedenen festen Kita-Gruppen, die nach (Sprachförder-)Bedarf zusammengestellt wurden (siehe dazu Projekt A). Da dies als sehr zerteilt wahrgenommen wurde, kam es zur Entscheidung, die Gruppen nun geschlossen zu halten. Vorteile sind, dass sich die Kinder untereinander schon gut kennen und die Gruppendynamik sich positiv entwickeln kann, eine gemeinsame **Gruppenidentität** wird gefördert.

Auch die ErzieherInnen der jeweiligen Gruppen kommen mit zum Sprachförderprogramm. Da die Gruppen ziemlich groß sind, meist sind um die acht Kinder anwesend, ist eine Unterstützung hilfreich. Die ErzieherInnen ermahnen oft zur Ruhe, haben deutlich einen pädagogischen Hintergrund und schreiten ein, wenn es einmal etwas chaotischer zugeht. Auch bewerten sie die Antworten der Kinder mit „richtig“ oder „falsch“, was eigentlich nicht Anliegen des Projektes ist. Andererseits fördern sie, nach meinem Empfinden, durch ihre Anwesenheit und das motivierte Mitmachen, Halt, Struktur und Sicherheit in der Gruppe. Die Anwesenheit und Betreuung durch eine männliche und weibliche Person zusammen, kann die Gegenwart von einer Elternkonstellation wiedergeben, die in einigen Haushalten der Kinder so nicht (mehr) gegeben ist. Die Kinder empfinden diese Konstellation vermutlich als beruhigend. Ein direkter kurzer Austausch über die Kinder und den Verlauf der Gruppenarbeit ist vor, manchmal während und nach den Stunden gewährleistet.

Stundenabläufe und Spiele

- **Namensrunde mit der Trommel**

Zu Anfang einer jeden Stunde, wenn alle Kinder ihren Platz im Stuhlkreis gefunden haben, wird eine kleine Trommel herumgereicht. Jeder darf einmal darauf schlagen und seinen Namen danach sagen, um seine Anwesenheit zu bekunden, dann wird die Trommel weiter zum rechten Nachbar gegeben. Schmitz fängt mit seinem eigenen Vornamen an und notiert sich am Ende der Runde die Anwesenheit der Kinder.

- **Trommeln**

Für die Kita wurden eigens neun kleine Djemben angeschafft (Foto siehe Anhang zum Projekt L). Jedes Kind darf sich nun eine von diesen nehmen. In einer gemeinsamen Improvisation über das Regenwetter oder einen Vulkanausbruch oder ohne auch ohne

Verbildlichung und Absprachen, spielen alle Kinder mit. Ein Tutti-Solo-Spiel kann durch das Zeigen auf einzelne Kinder erfolgen.

Doch um überhaupt spielen zu können, muss erst einmal der „**Trommelgeist** geweckt werden“. Falls dies vergessen wurde, erinnern die Kinder daran. Dazu wird die Trommel umgedreht und so etwas wie „Hallo Trommelgeist! Aufwachen!“ hineingerufen. Die Gruppen nutzen das auf ganz unterschiedliche Weise aus, einige fangen an zu schreien, andere sind eher zurückhaltend und wissen nicht, was sie in die Trommel rufen sollen.

Tim und Özel schreien beim Trommeln und werden immer lauter. Ich greife es auf, indem ich daran erinnere, dass wir doch noch den Trommelgeist wecken müssen. So konnten sie sich in einem bestimmten Rahmen austoben und waren für einige Zeit danach ruhiger.

Meistens beginnt die DMzS-Gruppe mit den **Trommeldialogen**. Die Kinder lassen die Trommeln zu Spielpartnern werden, und beginnen miteinander durch die Trommeln „zu reden“ ohne dabei Worte zu benutzen.

- *Die Frage, worüber sie sich in den Trommeldialogen unterhalten haben könnten, wurde aufgegriffen und eifrig diskutiert.*
- *Abdul beginnt bei den Trommeldialogen, seine Trommel immer wieder umzudrehen, um wie beim Trommelgeistwecken hineinzurufen „wuah“. Sein Partner antwortet, indem er es ihm nachmacht. Dies wird zu einem Spiel, das die anderen Jungs gerne nachmachen und variieren.*
- *Die Kinder verkünden mir zu Anfang, dass sie nicht trommeln wollen. Ich mache nur die Namensrunde und gehe dann direkt in die Lieder über.*

Regeln im Umgang mit den Instrumenten und untereinander werden mehrmals wiederholt: Die Trommeln leise zurück auf den Boden stellen und nicht knallen lassen; aus der Instrumentenkiste nimmt sich jeder nur ein Instrument; Nach dem Spiel werden die Instrumente vorsichtig und nacheinander wieder zurückgelegt, nicht geworfen; beim Stopptanz wird nicht geschubst oder geärgert; bei den Trommeldialogen sind immer nur zwei Kinder beteiligt; etc.

Um **Übergänge** zwischen den Spielformen zu **schaffen** ist es manchmal nötig, den Raum umzugestalten, zum Beispiel wird der Stuhlkreis aufgelöst, um mehr Platz zu haben. Es wird weggeräumt, was nicht mehr gebraucht wird und aufgebaut, was für das nächste Spiel benötigt wird. Für diese Übergänge nimmt sich Schmitz Zeit und **bezieht die Kinder aktiv**

mit ein. Sie bekommen zum Beispiel die Aufgabe, alle Stühle an die Seite in eine Reihe zu räumen. Sie werden auch angehalten beim Aufräumen (nach der letzten Gruppe) mitzuhelfen.

Özel, der sonst schnell „aus der Reihe tanzt“ und für Unruhe sorgt, war heute sehr hilfsbereit. Er hat die Aufgabe beim Aufräumen mitzuhelfen ernst genommen und war so enthusiastisch dabei, dass er gleich zwei Trommeln auf einmal nahm und zu mir brachte. Er fragte zeigend auf Dinge, ob er mir diese auch bringen solle.

Schmitz arbeitet gern mit **Bilderbüchern** auf verschiedene Art und Weise. Beim „Mäusegeburtstag“ wiederholt sich eine Textzeile immer wieder (vgl. Maar 1997). Diese lässt er von den Kindern mitsprechen und klopft dabei im Sprechrhythmus auf die Beine. Er stellt Fragen zur Geschichte und knüpft an eine vorgeschlagene **grammatische Übung** an (vgl. Briddigkeit et al. 2011). Auf Papierchen sind die Figuren der Geschichte abgebildet, zu denen der richtige „Begleiter“ gesucht wird. Auf einen roten Teller kommen die die-Wörter, auf einen blauen der-Wörter und auf einen gelben das-Wörter. Einige Kinder können die Artikel gut zuordnen. Wenn Schmitz allerdings bemerkt, dass es für andere Kinder noch zu schwierig ist oder die Konzentration der Gruppe nachlässt, rundet er die Aufgabe ab und macht etwas anderes. Das seien nur kleine Übungen, die er manchmal mit einbaue, erklärt er mir.

In Anlehnung an das Spiel „Spaziergang der Königinnen und Könige“ (vgl. Tüpker 2009: 109) ist das **„Prinzessinnenspiel“** sehr beliebt. Es bilden sich Prinzenpaare, die gemeinsam durch den Raum schreiten. Begegnen sie einem anderen Paar, verbeugen sie sich oder machen einen Knicks. Im Hintergrund läuft festliche Musik vom Tonträger.

Die Kinder scheinen bereits ein gesellschaftlich geprägtes Rollenverständnis von „Mann und Frau“ zu haben. Sie wollen nur als Prinzenpaar, ein Mädchen und ein Junge, zusammen auftreten. Zwei Jungs oder zwei Mädchen zusammen scheinen unvorstellbar zu sein und wird vehement abgelehnt.

Ebenfalls mit Musik vom Tonträger als Hintergrund gibt es das Vertrauensspiel **Balltanz**, bei dem Bauch-an-Bauch ein Ball zwischen zwei Kindern platziert wird. Anschließend müssen sie sich, ohne den Ball mit den Händen festzuhalten, auf ein Ziel zubewegen.

Wenn einmal am Ende einer DMzS-Stunde die Konzentration und Motivation der Kinder nachlässt, bringt Schmitz gerne **Stopp-Spiele** ein, denn er ist der Ansicht, das würden die Kinder immer sehr mögen (vgl. Tüpker 2009: 55f). Schmitz spielt dann selber die Musik bzw. trommelt äußerst tanzbare Rhythmen. Eine **Stopp-Tanz Variation** besteht aus folgenden Regeln: Beim ersten Stopp setzen sich alle auf den Boden, beim zweiten recken sie die Arme nach oben, und beim dritten sollen alle den Tisch berühren.

Die Kinder erklären mir eifrig, wie sie sonst Stopp-Tanz spielen: Wenn die Musik stoppt, müssen sie auch ihre Bewegung stoppen, also „einfrieren“. Wer dann noch wackelt wird aus der nächsten Runde ausgeschlossen, solange bis einer oder eine übrig bleibt. Abdul wird zweimal zum Sieger und ist sichtlich stolz darauf.

Der **Migrations-Anteil** in dieser Kita ist sehr hoch. Oft verstehen die Kinder, wenn sie in die Kita kommen, kein Wort Deutsch. Im Folgenden wird die Situation mit zwei Neuankömmlingen in einer Gruppe kurz beschrieben.

Heute waren zwei neue Kinder in der Gruppe, ein Geschwisterpaar aus einer kurdischen Flüchtlingsfamilie, die erst vor kurzem in Deutschland angekommen ist. Der Junge (6 Jahre) hat beinahe die ganze Zeit geweint, das Mädchen (5 Jahre) ab und zu, während die Erzieherin beide zu sich nahm, an sich drückte und beruhigend zu ihnen sprach. Es wurde versucht sie in das Gruppengeschehen einzubinden. In der Beschäftigung mit einem Kinderbuch, tauten die beiden etwas auf. Der Junge begann einzelne Worte nachzusprechen.

Ein paar Wochen später.

Die beiden neu hinzugekommenen Geschwister haben alles ohne Schwierigkeiten mitgemacht. Der Junge spricht erste Worte und tritt in (Blick-)Kontakt. Das Trommeln scheint ihm besonders Spaß zu machen. Beim Abschied sagt er „Danke“. Das Mädchen hat sich eher von mir abgewendet und anscheinend nicht verstanden, was von ihr im Spiel gefragt wurde. Beim Tanz haben sie beide die Bewegungen mitgemacht und versucht mitzusingen. Sie haben nicht mehr geweint.

Abschiedslied

In allen Gruppen wird immer am Ende das Abschiedslied gesungen. Dazu versammeln sich die Kinder im Kreis in einer bestimmten Raumecke und fassen sich an die Hände. Passend

zum Liedtext haben sich ein paar Bewegungen etabliert, die in Klammern dahinter beschrieben sind.

*„In einer Woche sind wir wieder zurück,
bevor wir uns trennen, wünschen wir uns Glück.
So viel Glück wie die Sterne (nach oben zeigen),
so viel Glück wie die Erde (nach unten deuten),
so viel Glück wie das Meer (mit den Armen eine ausweitende horizontale Geste machen),
das wünschen wir uns sehr. (zweiter Satz wird wiederholt)“*

Text und Melodie: Beate Lambert (In: Stiftung „Singen mit Kindern“ 2010)

Nach dem Lied gibt es noch ein **Abschlussritual**, das an ein Sportteam erinnert. Jedes Kind sagt seinen Namen und streckt dazu eine Hand in die Mitte des Kreises. Die Hände der Kinder stapeln sich zu einem Turm, dann wird bis drei gezählt und sie fliegen mit einem „Tschüss!“ hoch (vgl. Tüpker 2009: 102).

Wer darf als erstes zur Tür?

Um von einem Raum zum nächsten zu gehen, werden die Kinder dazu angehalten, sich erst in Zweierreihen oder hintereinander an der Tür anzustellen und zu warten, bevor sie hinausgehen dürfen. Damit soll verhindert werden, dass alle einfach hinausrennen. Zu einem Phänomen ist es geworden, dass es als äußerst beliebt und erstrebenswert gilt, als dasjenige Kind bestimmt zu werden, welches als erstes in der Reihe vor der Tür stehen darf. Kurz bevor das Abschiedslied gesungen wird, wird das Kind bestimmt, welches als erstes zur Tür darf, die anderen müssen sich dann dahinter ordnen. Es wird immer eine Erklärung dazu gegeben, warum ein Kind diese Belohnung erhält. Dabei wird darauf geachtet (die ErzieherInnen haben das genau im Blick), dass alle einmal drankommen und nicht immer dieselben. Es folgen ein paar Beispielsituationen.

- *Ana hat heute das erste Mal die Dirigentenrolle übernommen und ganz sicher auf Kinder gezeigt. Die Erzieherin meinte, das sei ein besonderer Moment gewesen, sie hätte sich das noch nie zuvor getraut. Ana dürfte dann auch als Erste zur Tür.*
- *Zarina darf als erste zur Tür gehen, weil sie sonst oft übersehen wird. Von der Erzieherin wird sie darauf hingewiesen, dass sie lernen muss sich durchzusetzen.*
- *Özel war heute gut eingebunden, hat bei allem mitgemacht und keinen „Quatsch“ verbreitet. Weil er so toll mitgemacht habe, darf er als Erster zur Tür.*

- *Natalia ist sehr aufgeweckt, hat sichtlich Spaß, spielt ein langes lautes Solo und hat kein Problem damit, bei Spielen als Erste anzufangen, wenn sich kein anderer traut. Aus diesem Grund darf sie als Erste zur Tür.*

Interview mit der stellvertretenden Kita-Leiterin

Am Mittwoch, dem 24.09.2014, habe ich ein Interview mit der stellvertretenden Kita-Leiterin Frau E. durchgeführt. Es wurde aufgezeichnet, die endgültige Textversion gegengelesen und bestätigt. Sie ist im Anhang (zum Projekt L) zu finden. Es folgt eine Zusammenfassung der für diese Arbeit relevantesten Punkte.

Die Anerkennung und Wertschätzung gegenüber der musiktherapeutischen Sprachförderung ist seitens der Kita-Leitung gegeben. Das Angebot wird realistisch als ein Baustein von vielen betrachtet, so wie es das Projekt, als ein ergänzendes Angebot zur Sprachförderung, auch von sich behauptet (vgl. Keller 2013: 9). Jede Kita geht mit den Auflagen, die erfüllt werden sollen, anders um. In dieser wird mehr Wert auf Erfahrung gelegt, als auf die neuesten Entwicklungen. Zur Sprach- und Entwicklungsbeobachtung werden Fragebögen verwendet, die die Kita aus verschiedenen Vorlagen heraus selbst entwickelt habe. Ich kann mir vorstellen, dass die Stressbelastung für die ErzieherInnen dadurch gesenkt wird.

Nach Beobachtung und Einschätzung der stellvertretenden Kita-Leiterin fällt an den Kindern, die die DMzS-Förderung besuchen auf, dass sie anders zuhören können und sich ihre Konzentration und Aufmerksamkeit verbessern. Da Kinder durch Erleben und Handlung lernen und sie in die Erfahrung gehen müssen, kann sie sich gut vorstellen, dass Musik dabei gut anknüpft und wirkt. Der Satz „Förderung haben alle nötig“ macht den Förderbedarf aller Kinder deutlich. Gerade in Einrichtungen, die nicht speziell in einem psychiatrischen Kontext stehen, kann die Auswahl der Kinder, die an einer therapeutischen Förderung teilnehmen sollten, schwierig sein. Hier hat sich die Kita bewusst dafür entschieden, alle Kinder bzw. die Hälfte der Gruppen an dem Programm teilnehmen zu lassen. Es soll keiner ausgeschlossen werden. Eine weitere Rolle dabei könnte sicher der hohe Migrationsanteil, mit entsprechendem Sprachförderbedarf, spielen.

Ausblick

Die Fördergelder nach dem Auslaufprogramm Delfin 4 werden gestrichen und somit wird Schmitz die Kita im Juli 2015 verlassen. Da die Kita aber die DMzS-Gruppen gerne

weiterlaufen lassen möchte, werden zwei Erzieherinnen die zertifizierte Weiterbildung (ab April 2015) besuchen, um die Arbeit übernehmen zu können. Die Sprachförderung soll von den ErzieherInnen selbst getragen werden. Das Zulassungsspektrum für die Weiterbildung wurde dazu erweitert. Abzuwarten bleibt, ob es durch die entstehende Doppelrolle als Erzieherinnen im Kita-Alltag und der therapeutischen Haltung in den DMzS-Gruppen zu einem Rollenkonflikt, ähnlich dem von LehrerInnen und gleichzeitig MusiktherapeutInnen, kommt.

In meinen Augen ist Wolfgang Schmitz ein echtes Unikat, Jemand, der eigentlich nicht zu ersetzen ist, doch ist es erfreulich, dass seine langjährige Arbeit fortgesetzt werden kann. Mit seiner Art der Zuwendung und einer natürlich gegebenen Autorität hat er sicher so einige (ein paar hundert) Kinder mit auf den Weg zur Sprache begleiten und ihnen weiterhelfen können.

3 Vergleichende Aspekte

Im Anschluss erfolgt ein Vergleich verschiedener Aspekte, die sich aus den Projektvorstellungen heraus ergeben haben. Die Aspekteauswahl erfolgte nach Vorkommen und besonderen Auffälligkeiten. Die meisten Aspekte werden bereits in den qualitativen Ergebnissen von Keller (2013: 148-244) genannt und beschrieben. Die folgenden Ausführungen bilden eine Bestätigung, Ergänzung oder Abweichung zu dieser bereits festgehaltenen Erfahrung. Als Ausgangsmaterial dienten die vorliegenden ausgearbeiteten Projektvorstellungen.

3.1 Setting und Repertoire

3.1.1 Gruppengröße

Für die Gruppengröße wird eine Anzahl von vier bis sechs Kindern empfohlen, während sich aufgrund der Vielzahl der Bedürftigkeiten und individuellen Behandlungsaufträge nicht mehr als fünf Kinder pro Gruppe bewährt haben (vgl. Keller 2013: 130, 211).

Dies wurde von den meisten Projekten übernommen. Auffallenderweise gab es ein Projekt mit doppelter Teilnehmerzahl (A, L) und im Gegensatz dazu zwei Projekte mit drei (I) und weniger Kindern (D). Eine Durchführung des Projektes im Kinderheim (D) war mit mehr als zwei Kindern je Gruppe nicht zielführend. Dies deutet auf die starke Bedürftigkeit und

die den Sprachdefiziten zugrunde liegenden Defiziten und Störungen hin. Wenig ausgebildete Beziehungs- und damit Gruppenfähigkeit wird als Grund genannt, keine Gruppen bilden zu können (D, J).

Bei einer Gruppengröße von ca. 8-10 Kindern im Projekt A/L können möglichst viele vom Angebot profitieren. Die Kita möchte kein Kind ausschließen. Hier ist in den Gruppen jeweils eine Erzieherin zur Unterstützung mit anwesend. In der Wahl der Gruppengröße, die sich an eine Schulklasse annähert, sehe ich hier eine indirekte Vorbereitung auf die Schule. Es ist zwar unmöglich, jedem Kind die volle Aufmerksamkeit zu geben, jedoch wird darauf geachtet, dass kein Kind zu kurz kommt.

3.1.2 Gruppenzusammensetzung

Es gibt immer Vor- und Nachteile einer homo- oder heterogenen Gruppenzusammensetzung. Die Kriterien, die in den Projektvorstellungen beschrieben werden, sind: Alter, Geschlecht, Äußerung des (sprachlichen) Defizites und charakterliche Eigenschaften der Kinder.

Im Projekt C wurde eine homogene Gruppe, bestehend aus stillen Mädchen, gebildet. Auf diese Art fällt keines der Kinder heraus. Durch die Ähnlichkeit der Kinder entsteht ein Schutzraum im Kreise von Gleichgesinnten. Zu Anfang sind sie noch sehr auf sich bezogen, später entsteht mehr Kontakt untereinander. Anfangs erschwert die ständige Änderung der Anwesenheit von Gruppenmitgliedern den Gruppenfindungsprozess.

Im Projekt L kam es zur Entscheidung die Gruppen, die so schon im Kita-Alltag bestehen, geschlossen zu halten. Vorteile sind sicher, dass sich die Kinder bereits kennen, eine Bezogenheit aufeinander gefördert und die Gruppenidentität gestärkt werden kann.

Die Gruppe im Projekt F besteht ausschließlich aus Jungen, die allerdings in ihrem Charakter als sehr unterschiedlich beschrieben werden. Die geballte Jungs-Energie äußert sich in spezifischen Themen wie Macht und Bestimmer sein wollen. Schöndube (J) schlägt nach Ablauf seiner ersten Projektgruppen vor, eine **Probezeit** für die Gruppenzusammenstellung einzurichten. Man müsse schauen, inwiefern die Kinder gruppenfähig seien (D, F, J). Wie auch bei Keller (2013: 152f) erwähnt, wird von Schwierigkeiten in der Entstehung einer **Gruppenidentität** bei Heterogenität der Teilnehmer berichtet (Projekt F).

3.1.3 Art der Einrichtung und institutionelle Rahmenbedingungen

Es ist zu starken Abweichungen von der Ursprungsidee gekommen, „Durch Musik zur Sprache“ nur im Vorschulbereich (A, B) anzubieten. Zunächst kam es bereits durch Menebröcker zur Ausweitung auf den Grundschulbereich (siehe Kapitel 1.3.3). Ein paar WeiterbildungsteilnehmerInnen der hier vorgestellten Projekte waren mit ihrem Angebot ebenfalls an Grundschulen (E, F, G, J). In den vorgestellten Projekten zeigen sich nun weitere Einrichtungen, die für die Konzeptanwendung in Frage kommen. So wurden Projekte in einem heilpädagogischen Kindergarten (Wahmund 2014), einer interdisziplinären Frühförderstelle (C), einem Kinderheim (D), einer Förderschule (F), einem Sprachheilzentrum (H) und einer Gesamtschule (I) durchgeführt.

Die Zielgruppe „Kinder mit Sprachdefiziten“ ist geblieben, das Alter hat sich nach hinten verschoben und das Spektrum der möglichen Einrichtungen, in der das Konzept zum Tragen kommen kann, hat sich ausgeweitet. Somit eröffnen sich auch weitere mögliche Arbeitgeber für MusiktherapeutInnen und andere Berufsgruppen, die mit dem DMzS-Konzept arbeiten möchten.

Es wird gefordert, dass **Hintergrundinformationen** zu den Kindern zugänglich sein sollten (Inselmann, Handke). Doch sieht das gerade im Schulrahmen schwierig aus. Es sind schließlich keine Patientenakten wie im klinischen Setting vorhanden.

Zeit und Raum

In einigen der Projekte kommen die TherapeutInnen zum Schluss, dass bestimmte **Rahmenbedingungen** eingefordert werden müssen, um eine DMzS-Gruppe gut durchführen zu können (H, F/J, B/K). Dabei geht es vor allem um zeitliche und räumliche Aspekte. Bei Schöndube und Handke können Vorschläge nachgelesen werden. Es stellt sich die Frage: wer stellt hier die Bedingungen an wen? Und darf ich als TherapeutIn überhaupt Bedingungen einfordern? Der gegebene Spielraum ist von Einrichtung zu Einrichtung unterschiedlich und muss manchmal erkämpft werden. Es fällt auf, dass der Freitagnachmittag bei manchen Projekten die einzig mögliche oder übrig gebliebene Zeit ist, um eine DMzS-Gruppe anzubieten (C, H, E).

Treus (I) setzt bestimmte Rahmenbedingungen von vornherein voraus. Sie bestimmt, dass ihre „Musikgruppe“ am Vormittag stattfindet, erklärt KollegInnen die Bedeutung der Gruppe und kann den gut ausgestatteten Musikraum nutzen. Im Projekt H gehen die Kinder

vor der DMzS-Gruppe am Freitagnachmittag in die Sauna. Neben dem vollen Rehabilitationsprogramm der Kinder versuchte Handke einen geeigneteren Termin zu bekommen, was nicht gelang. Auch wenn hier die Rahmenbedingungen äußerst ungünstig waren, konnten die Kinder trotzdem von dem Angebot profitieren, weil sie Raum für Selbstgestaltung und Selbstbestimmung innerhalb der Stunde bekamen.

Geeignete zeitliche und räumliche Gegebenheiten sind wichtig dafür, den „**Safe Place**“ des **Therapeuten** und einen solchen den Kindern anbieten zu können (vgl. Katz-Bernstein 1996: 124-127; Keller 2013: 75f; Lutz Hochreutener 2009: 98). „Die fortwährende Reflexion der institutionellen Rahmenbedingungen gehört in den kollegialen Austausch innerhalb der Projektgruppe, bzw. in die qualitätssichernden Formen von Supervision und/oder Intervision (Tüpker 2009: 31). Diese Aspekte werden in Kapitel 3.3.3 weiter aufgegriffen.

3.1.4 Anwendung des Spiele-Repertoires

In allen Projekten wurde versucht, die empfohlenen Spiele aus dem Handbuch und Fortbildungsunterlagen anzuwenden. Dabei entstanden viele Variationen und eigene, von den Kindern oder TherapeutInnen entwickelte Spiele. Diese sind zum Nachschlagen im **Anhang** zu finden.

Beliebte Spiele sind: „Meine Sonne“ (C, G, I), „Der Wasserkönig“ (A, E), „Das Vogelnest“ (H, I), „Dirigierspiele“ (A, H, B/K) und „Der kranke König“ (D). Sicherlich wurden noch viel mehr Spiele angewendet, aber in den Präsentationen nicht erwähnt. Es wurde nicht spezifisch danach gefragt. Finger- und/oder Handpuppen (vgl. Tüpker 2009: 76f) kommen im Projekt (H) zum Einsatz, der Höhlenbau (vgl. Tüpker 2009: 105) wird in den Projekten H und I beschrieben.

Im Projekt D ist die **Anwendung** der Spiele aufgrund ihrer Komplexität nur bedingt machbar. Die Durchführende war am Ende davon überzeugt, ihr Projekt sei nicht gelungen, da sie die vorgeschlagenen Spiele nicht angewendet habe und zudem nur in Kleinstgruppen gearbeitet hat. Doch definiert sich das DMzS-Konzept allein durch Gruppengröße und Spiele-Repertoire? Es gibt zwar im Handbuch eine Sammlung von geeigneten Spielen, es steht jedoch nirgends geschrieben, dass diese Spiele auch unbedingt angewendet werden müssen. Die Weiterentwicklung von DMzS besteht in der Anreicherung von Erfahrung mit dem bestehenden und neu entwickelten Repertoire.

Neue Spielideen sind vor allem in den Projekten A/L und B/K zu finden, sowie bei C, D, G und I (siehe auch Anhang erweitertes Spiele-Repertoire). **Rituale**, wie ein Begrüßungs- und Abschiedslied, helfen nicht nur den Kindern umzudenken, um vom Schul- oder Kita-Alltag in dem DMzS-Angebot anzukommen und umgekehrt, sondern auch den GruppenleiterInnen (J, L). Ein **Abschiedsritual** (vgl. Tüpker 2009: 99ff) wird von vielen praktiziert, wobei speziell auf eine mündliche Abschlussrunde mit der Möglichkeit Wert gelegt wird, Feedback zu geben (B/K, H, I). Die Kinder werden am Ende gefragt, was sie schön und nicht gut fanden, und was sie sich für das nächste Mal wünschen würden. Als Hilfsmittel benutzt Handke eine Klangkugel und Garthe eine Schatzkiste mit einem Herz-Stein darin. Bei älteren Kindern ist mehr Reflexionsvermögen vorhanden (I).

3.2 Die Gruppe und das einzelne Kind

3.2.1 Umgangskultur und Regeln

In den DMzS-Gruppen wird versucht, eine bestimmte Umgangskultur vorzuleben und zu vermitteln, welche die Kinder vielleicht noch nicht kennengelernt haben. Es bedarf allgemeiner Regeln und Vereinbarungen zu Umgangsformen, damit eine Kultur des Umgangs entstehen kann, die für die Entwicklung der Kinder förderlich ist (vgl. Tüpker 2009: 27f). Nach langjähriger Arbeit in einer Kita (Projekt A/L) ist eine sprachfördernde Kultur entstanden. In einigen Projekten werden **Regeln** zum Umgang mit den Instrumenten und miteinander vereinbart und immer wieder wiederholt (A/L, B/K, D, F/J). Dadurch wird ein umsichtiger Umgang mit sich selbst, anderen und den Dingen vermittelt und gefördert. Das Aufstellen und Durchsetzen von Regeln bildet einen Bestandteil auf dem Weg zur gewünschten Umgangskultur.

3.2.2 Höhlenbau

„Eine beliebte Ausformung der Symbolisierung der Eigenständigkeit und des Für-sich-sorgen-Könnens ist das **Schaffen von Höhlen und Nestern** und die **selbstbestimmte Aufenthaltsdauer** darin“ (Keller 2013: 167f, Hervorhebung im Original). Diese Vorgehensweise wird in einigen Projekten aufgegriffen.

Im Projekt H werden „Buden“ gebaut und von den Kindern als selbst geschaffener, selbstwirksamer und geschützter Ort erkannt. Die Kinder brauchen die Erfahrung, selbst bestimmen zu dürfen, was sie machen möchten und werden dabei kreativ.

Selbst noch mit den 5./6.-Klässlern im Projekt I werden „Häuser“ gebaut und äußerst individuell ausgeschmückt. Die Kinder bleiben hier lieber in ihrem eigenen Haus, als andere zu besuchen. Der Bedarf an Regression und Rückzugsmöglichkeit zeigt sich hier besonders stark. Den geschützten Ort haben sie sich selber geschaffen, ermöglicht wurde er durch eine behutsame therapeutische Haltung.

3.2.3 Störenfriede

In mehreren Projekten wird von Kindern berichtet, die von Anfang an aus der Gruppe „fallen“, als Außenseiter auffallen und/oder permanent stören. Handke (H) beschreibt die „nervige“ Tina, Spehr (G) den anfangs stillen dann über Tische wandernden Jonas und Inselmann (E) berichtet vom Störenfried Luiz und der Ausgrenzung von „Prinzessin“ Miranda.

In der Nachbetrachtung lässt sich sagen, dass Störenfriede Grenzen austesten und die TherapeutInnen bis an ihre Grenze bringen können. So kann es als zuletzt erwogene Möglichkeit zum **Ausschluss eines Kindes** kommen, was bei Schöndube (F) überlegt und bei Inselmann (E) in die Tat umgesetzt wurde. M. (D) wählt hingegen von vorn herein „Kleinstgruppen“, da sich die Kinder sonst zu sehr gegenseitig ablenken würden. Im Projekt E scheint die Tendenz zu bestehen „alle schwierigen Kinder“ in die Gruppe „zu packen“ statt nach dem Sprachstand zu schauen, was sicherlich eine nur schwer händelbare Gruppendynamik mit sich bringt.

In ruhigeren Gruppen oder Spielphasen wird wiederum gerne absichtlich die Rolle eines Störenfrieds eingebaut. In der dritten Phase der Gruppe mit den stillen Mädchen (C) werden Igelhöhlen gebaut und von außen darf jemand stören. Bei Garthe (K) wird in verschiedenen Spielen eine Störer-Rolle eingebaut. Zu stören wird den Kindern in der Schule und im Kindergarten verboten. Hier wird die spielerische Möglichkeit gegeben, mit Absicht zu stören.

3.2.4 Grenzen

„Das Setzen eines für die Gruppe kompatiblen Rahmens kann auch zum Ausschluss eines Kindes aus dem aktuellen Setting führen“ (Keller 2013: 150).

Im Projekt E wird eine Grenzsituation mit dem Mädchen Miranda beschrieben. Ferner zeigt sich ebenfalls eine Grenze der Behandlung bzw. der DMzS-Förderung, die nicht ausreicht.

Es wird deutlich, dass ein Kind mit besonderem Therapiebedarf mit dem Förderangebot und einem Gruppensetting nicht aufgefangen werden kann. Der Ausschluss aus der Gruppe und eine weiterführende Therapie, zum Beispiel durch einen Schulpsychologen, ist zu empfehlen.

Schöndube (F) zweifelt an der Gruppenzusammenstellung und erwägt ein Kind auszuschließen. Ein „du kannst nicht mitmachen“ klingt zunächst hart und könnte als Ablehnung gegenüber dem Kind verstanden werden und eine negative Erfahrung mit sich bringen. Ein Gruppenausstieg sollte nicht als Strafe verstanden werden. Ein Auffangen des betroffenen Kindes durch ein Einzelsetting, einen Beratungslehrer oder Schulpsychologen wäre wünschenswert.

3.3 Der Therapeut

3.3.1 Wendepunkte

In den Projekten werden einige Wendepunkte in der therapeutischen Haltung und Methodik beschrieben. Zentraler Ausgangspunkt in der Anwendung des DMzS-Konzeptes ist die therapeutische Haltung.

Inselmann (E) hat die therapeutische Haltung als zentrales Thema für ihre Präsentation gewählt. Dabei benennt sie Begriffe und Werte wie zum Beispiel Wertschätzung, Achtsamkeit, Geduld und Gelassenheit. Doch auch Grenzen müssen gesetzt werden.

Schmitz (A) beschreibt mit dem Erwerb des Handbuchs (Tüpker 2009) neue Handlungsmaximen für seine Arbeit, sowie einen anderen Blickwinkel auf die Kinder.

Lenz (C) beschreibt die Akzeptanz des Nicht-Sprechens als ersten Schritt in ihrer Vorgehensweise mit einer Gruppe teils mutistischer Mädchen. Den Ablauf hat sie in drei Phasen gegliedert. Die ersten Wortmeldungen am Ende der zweiten Phase bilden einen Wendepunkt zur dritten Phase mit eigenen Spielideen.

Des Weiteren sind Übergänge oder Wendepunkte im Spannungsfeld zwischen Pädagogik und Therapie zu beobachten (H, I). Im Projekt I hadert die Musiktherapeutin und Lehrerin damit ihr Leistungsdenken zur Seite zu legen.

Handke (H) benennt einen entscheidenden Wendepunkt in ihrer Arbeit, als die Kinder feste Spielformen und Strukturen nicht mehr annahmen. Sie lockerte daraufhin ihre Haltung für

mehr Freiraum auf. So beginnt sie auch sich weniger auf die Stunden „vorzubereiten“, mehr zu improvisieren und die Kinder mehr einzubeziehen, was sie brauchen würden. Der Behandlungsauftrag besteht hier nicht aus einem Grenzen setzen, um Freiräume zu ermöglichen (vgl. Keller 2013: 187), sondern in einem direkten Schaffen von Freiräumen. Denn die Kinder erfahren schon genug Begrenzung durch institutionelle Rahmenbedingungen.

3.3.2 Zwischen Therapie und Pädagogik in Methodik und Haltung

Ein Thema ist es, die eigenen **Ansprüche** wahrzunehmen und herunterzuschrauben (F/J, H, I). Es ergeben sich bei Treus (I) und Handke (H) Schwierigkeiten, ihr **Leistungsdenken** abzulegen. Unterschiede zur musikalischen Früherziehung werden Garthe (B/K) klar. Schöndube (F) wundert sich darüber, dass seine DMzS-Gruppe anders als geplant verläuft.

Es ist Teil der **Methodik**, nicht nach striktem **Plan** zu arbeiten, sondern sich an den Möglichkeiten der Kinder zu orientieren (vgl. Tüpker 2009: 23f). MusikpädagogInnen haben gelernt einen Stundenablauf vorab zu planen. Sie müssen wissen, wo es am Ende hingehen soll, welche Ziele erreicht werden müssen. Eine Stunde war nur dann gut, wenn das zuvor festgelegte Lernziel erreicht wurde. Nun als MusiktherapeutInnen hingegen müssen sie sich darauf einlassen, nicht vorher festzulegen, wohin es gehen soll. Sie lassen sich nicht von einem Plan, sondern vom Patienten führen. (Vgl. Tüpker 2005: 161)

In mehreren Projektdurchführungen wird von dieser Schwierigkeit des Umdenkens berichtet (H, I). Oft wurden noch zu Beginn Abläufe und Pläne vorher festgelegt, um nach einer Weile einzusehen, dass genaue Abläufe nicht vorherzusehen sind, möchte man sich auf einen gemeinsamen Prozess einlassen.

Es wird von der Erfahrung berichtet, dass es in der Gruppenarbeit zunächst wichtig sei, stark pädagogisch zu arbeiten, einen Raum abzustecken, viel zu begrenzen, um dann später den Raum zu öffnen. Nach der pädagogischen Arbeit könne sich die therapeutische entfalten (J).

Der persönliche und **berufliche Hintergrund** prägt die Arbeit bei allen TeilnehmerInnen der Weiterbildung, zum Beispiel als LehrerIn (F/J, I), Sozialpädagogin (B/K), Heilpädagogin (D) oder Musiker (A/L).

3.3.3 Zur Supervision, Intervision und Austausch

Die Wichtigkeit von Supervision, Intervision und kollegialem bis persönlichem Austausch wird in den Projekten A, E, F und K genannt. In der Abschlussrunde nach den Präsentationen wurde der Wunsch nach Austausch und Verknüpfung laut.

Die Supervision während der Fortbildung wurde genutzt, um schwierige Situationen zu besprechen und nach Lösungen zu suchen. Auffallend oft wurde in vielen Projekt-Präsentationen eher über die **Schwierigkeiten** und „Problemfälle“ berichtet, statt vorzustellen, was gut lief. So beschreibt zum Beispiel Spehr (G) eines der Kinder, bei dem sie zwischendurch überhaupt nicht wusste, wie sie mit ihm umgehen sollte. Schöndube (F) berichtet genau von der Gruppe, bei der er Schwierigkeiten in der Umsetzung des Konzeptes hatte, anstatt genauer von den anderen zwei Gruppen, die gut liefen zu berichten. Auch Handke (H) und Inselmann (E) berichten von Störenfriedern. Das Vorstellen von schwierigen Fällen und Problemen zeugt von einer Kultur der Akzeptanz gegenüber den Kindern.

Der Austausch wurde zum Teil als heilsame Erfahrung empfunden. Es wurde als sehr angenehm und bereichernd empfunden unter Kollegen zu sein, die eine „**gemeinsame Sprache**“ sprechen und Verständnis für die spezifischen Schwierigkeiten in der Durchführung einer DMzS-Gruppe mitbrachten. Mit anderen Kollegen, die vielleicht einen (musik-)therapeutischen Ansatz nicht ganz nachvollziehen können, kann die Kommunikation durchaus schwieriger verlaufen. Liebevoll fiel der Begriff „Club der Exoten“ für die TeilnehmerInnen der Fortbildung, da sie in ihrem Arbeitsumfeld oft als „Exoten“ oder Einzelgänger wahrgenommen werden. Der Begriff betont jedoch auch die Besonderheit und Wertschätzung der musiktherapeutischen Arbeit.

Die Fortbildung an sich, die Supervision und insbesondere der Austausch der TeilnehmerInnen untereinander hat bei einigen eine persönliche Entwicklung angestoßen, die als sehr bereichernd empfunden wurde. Dazu gehörte das Finden oder Stärken der eigenen **beruflichen Identität** und das Erkunden welche Art von konkreter Tätigkeit in welchem Arbeitsfeld ausgeübt werden möchte und welche nicht. So haben sich einige in ihrer Berufswahl als Musiktherapeutin bestätigt und gefestigt gefühlt. Anderen, in einer Doppelqualifizierung, ist gerade die therapeutische Arbeit mit Kindern besonders ans Herz gewachsen. Es gab für einige den Anstoß für die Richtung, in die sie eigentlich gehen

möchten. So sagte Treus (I) am Ende ihrer Präsentation: „Das ist es, was ich eigentlich machen möchte“. Wahrmund (2014) bewegte sich vom verhaltenstherapeutisch orientierten Vorgehen bei Autismus zur psychodynamischen Sicht- und Herangehensweise, die sie viel mehr vertreten kann. Inselmann (E) entdeckt für sich mit Freude die Klientengruppe Kinder. Sie war zuvor u.a. im Wachkoma-Bereich tätig. Der Austausch innerhalb der Weiterbildung führte zu mehr Wertschätzung der eigenen Arbeit und auch zum (An-)Erkennen von persönlichen und projektbezogenen Grenzen (B).

3.3.4 „Safe Place“ der Kinder und TherapeutInnen

Die Anbindung an die Theorie des „Safe Place“ Konzeptes (siehe auch Kapitel 1.2.5 und 1.2.6) wird in einigen Projekten bestätigt und hervorgehoben (D, E, G, H, I). Er wird in therapeutischer Handlung und Haltung umgesetzt und zur theoretischen Untermauerung der Methodik und Wirkungsweise von DMzS herangezogen.

Die hier aufgeführten Vergleichsaspekte und alle ihre Komponenten können zum „Safe Place“ des Therapeuten beitragen. Sie könnten auch unter dem Punkt, ob sie „Safe-Place gerecht“ sind, analysiert und bewertet werden.

Ein Wirkfaktor in der Therapie ist es, hinter der angewendeten Methodik zu stehen und an die Wirksamkeit des Konzeptes zu glauben. Wird die Methode und man selbst als effizient empfunden und besteht eine Zuversicht in die Wirksamkeit der eigenen Therapie, so kann eine angemessenen therapeutische Haltung aufrecht erhalten werden (vgl. Gahleitner et al. 2013: 174f).

Auch wenn ein sicherer Rahmen in einigen Projekten nicht immer gegeben war, wurde doch das Beste daraus gemacht und ein Angebot für die Kinder geschaffen, von dem sie offenbar profitieren konnten (H, E und andere). Sich mithilfe von eigener und gemeinsamer Reflexion über Einschränkungen bewusst zu werden, bedeutet auch, dass eine Distanzierung davon möglich ist und den Handlungsspielraum erweitert.

3.4 Von den Schwierigkeiten Musiktherapie in der Schule und Kita zu integrieren

Noch nicht bedachte bzw. ungelöste Schwierigkeiten beim Gesamtprojekt stellen in meinen Augen die Finanzierung der musiktherapeutischen Förderung dar, ebenso die Schwierigkeit als MusiktherapeutIn überhaupt an Kitas und Schulen angestellt zu werden. In Kitas in

NRW soll nun die (Sprach-)Förderungsarbeit von den eigenen Leuten, sprich den ErzieherInnen durchgeführt werden. Dennoch scheinen verschiedene Vertragsverhältnisse mit „Außenstehenden“ möglich zu sein. Der Bedarf ist da und sogar groß, aber die Bedingungen schwierig. Auch wegen der Inklusion wird Unterstützung „von außen“ immer mehr notwendig.

Erika Menebröcker, selbst Diplom-Musiktherapeutin und Grundschullehrerin, ist in der Weiterbildung vor allem für den Erfahrungsbereich der schulischen Umsetzung des Konzeptes als “integratives musiktherapeutisches Förderangebot in der Grundschule” zuständig (WWU Weiterbildung²³). Sie arbeitet als Lehrerin an einer niedersächsischen Grundschule und beschreibt die Anfänge, vor 10 Jahren Musiktherapie integrieren zu wollen, wie folgt: „Als relativ schwierig erwiesen sich jedoch meine Bemühungen, musiktherapeutische Angebote in den Schulalltag integrieren zu wollen: Es dauerte eineinhalb Jahre, bis sich die Möglichkeit ergab, an meiner Schule ein musiktherapeutisches Zusatzangebot einzurichten” (Menebröcker 2005: 51). Weiter beschreibt sie, dass es nicht möglich war über die Schulbehörde Finanzierung für ein „musiktherapeutisches Förderangebot” zu erhalten, da zunächst keine Förderstunden eingerichtet werden konnten. Später wurde ein geringes Kontingent den Bereichen Mathematik und Deutsch zugeteilt. Erst durch den Schulverein wurde eine Finanzierung einer „stillen Gruppe” ermöglicht. Die Vorteile einer Trennung der (finanziellen) Zuständigkeiten sieht Menebröcker in der gewährleisteten Kontinuität der therapeutischen Arbeit, da sie durch die zusätzliche Stunde neben ihrem Stundenkontingent nicht anderweitig (z.B. für Vertretungsunterricht) eingesetzt werden kann. Der Stundenlohn als Lehrerin sei allerdings damit nicht zu vergleichen. (Vgl. Menebröcker 2005: 51)

Die Erfahrungen in den Projekten fallen unterschiedlich aus. Schmitz (Projekt L) wird aufgrund der Streichung der Fördermittel für Delfin 4 Sprachförderung seine Arbeit ab Juli 2015 nicht mehr weiterführen können. Zwei Erzieherinnen werden seine Arbeit mit Absolvierung der DMzS-Weiterbildung fortsetzen.

Der schulische Rahmen mit seinen großen Klassenverbänden macht es kaum möglich auf die individuelle Entwicklung und Förderung der SchülerInnen einzugehen (vgl. Barnowski-

²³<http://weiterbildung.uni-muenster.de/de/zertifikatsstudiengaenge/musik/wissenschaftliche-leitung-dozenteninnen/> (zuletzt besucht am 10.03.2015)

Geiser 2010). Dafür wären Förderangebote in Kleingruppen geeignet. Die Projektarbeit I wurde von der Lehrerkollegenschaft eher toleriert als wertgeschätzt und konnte am Ende nicht weitergeführt werden.

Ein Teilnehmer meldet: „Größte Schwierigkeit bleibt es bei mir, externe Institutionen²⁴ dafür zu gewinnen, und den Kreis der ‚Kunden‘ zu erweitern. Die, die da sind schätzen die Arbeit und melden positiv zurück, dass die Kinder profitieren, das gefällt mir natürlich gut und bestätigt, die inhaltliche Arbeit!“ (Schöndube²⁵ 2014). Für die Durchführung zweier Projektgruppen (F) an einer Förderschule konnten keine finanziellen Mittel mobilisiert werden.

Als vorteilhaft erwies es sich, wenn die TeilnehmerInnen bereits in einer Institution arbeiteten, die offen für die Durchführung einer oder mehrerer DMzS-Gruppen waren (F, I, D, C, A/L). Die Gruppen konnten hier im Rahmen ihrer Anstellung vergütet werden. Zur Durchführung einer oder mehrere Projektgruppen haben sich bei den Teilnehmenden der Weiterbildung verschiedene **Vergütungsmodelle** ergeben, die im Folgenden noch einmal aufgelistet sind.

- *Als Unterrichtsstunde im Rahmen der eigenen Lehrertätigkeit: I, F/J*
- *Im Rahmen der eigenen Tätigkeit an einer Institution: C, D*
- *Auf Honorarbasis: E, G, A/L, B/K*
- *Fördermittel von außerhalb: E, G*
- *Ehrenamtlich: H, F*

3.5 Weiterführung der Projekte

Die Projektbeschreibungen geben größtenteils Momentaufnahmen wieder und viele befanden sich mitten im Prozess. Zur erfolgreichen Durchführung gehört eine gewisse Kontinuität über einen längeren Zeitraum. Im Durchschnitt wurden die Projekte über einen Zeitraum von einem halben Jahr durchgeführt, und es zeigten sich bereits zu den Abschlusspräsentationen erste Ergebnisse und Veränderungen bei den Kindern.

Erfreulicherweise konnten einige der TeilnehmerInnen ihre laufenden Projekte weiter führen und/oder neue Gruppen starten (B/K, A/L, F/J, E, C, I). Andere TeilnehmerInnen

²⁴ Gemeint sind andere als die eigene Grundschule.

²⁵ Freundliche Mitteilung von Oliver Schöndube in einer E-Mail vom 25.10.2014.

haben aus der Projektdurchführung und Weiterbildung Anregungen für die eigene musiktherapeutische oder pädagogische Arbeit mitnehmen können, ohne dabei das Konzept strikt anzuwenden (D, G, J).

4 Fazit

Ziel der vorliegenden Arbeit war es, Variationen in der Durchführung des Konzeptes „Durch Musik zur Sprache“ darzustellen, Erfahrungen mit dem Konzept zu erweitern, Einblicke in die Praxis zu liefern, Anregungen zur Umsetzung des Konzeptes, sowie neue Spielideen oder Variationen bestehender Ansätze zu geben.

Es wurde ein breites Spektrum im Anwendungsbereich des DMzS-Konzeptes aufgezeigt, ebenfalls eine hohe **Diversität** in Bezug auf die Kinder und möglichen Institutionen der Anwendung. Diese Diversität hat sich in unterschiedlichsten Themen und Formen gezeigt. Das DMzS-Konzept wurde in **verschiedensten Einrichtungen** angewendet. Es waren „nur“ jeweils zwei „normale“ Kitas und Grundschulen unter den Einrichtungen. Von den Weiterbildungsteilnehmenden wurden einige Anpassungen des Konzeptes vorgenommen. So wurde unter anderem das Setting verändert, die Gruppengröße variiert und das „zulässige“ Alter der Kinder angehoben.

Die Grundbausteine des Konzeptes, nämlich die **Ausgangshypothesen** (siehe Kapitel 1.2) sind bei allen Projekten gleich geblieben und haben sich bestätigt. Themen der **qualitativen Forschung** von Keller (2013) widerspiegeln sich auch in den vorgestellten Projekten.

Es wird zu einem „reinen“ (musik-) therapeutischen Arbeiten, wenn ein Kind zu stark ausgeprägte **psychische Einschränkungen**, wie psychiatrische Symptomatiken zeigt. Das Arbeiten nach dem DMzS-Konzept in einem Gruppensetting ist dann nicht mehr möglich oder nicht unbedingt förderlich. Es sollte eine weiterführende Therapie vermittelt werden.

Das DMzS **Spielerpertoire** findet Anwendung. Durch die Kinder entstehen schnell Variationen der Spiele und durch die Hintergründe der Weiterbildungsteilnehmenden kommen neue Spiel-Ideen hinzu. Das Potenzial kann durch gezieltes Nachfragen sicher gesteigert werden.

Eines der Ergebnisse ist, dass kollegiale Verknüpfung und Austausch als äußerst wichtig für den eigenen Lernprozess empfunden wurde, und zudem bei einigen zu einer **gestärkten beruflichen Identität** führte. Intervision, Supervision und kollegialer **Austausch** sind wichtig um eine Professionalität im Beruf zu gewährleisten, den „Safe Place“ der MusiktherapeutIn²⁶ zu stärken und zudem das DMzS-Konzept weiter zu entwickeln. Um einen „**Safe Place**“ anbieten zu können, ist es wichtig als Therapeut einen eigenen „Safe Place“ gegeben oder entwickelt zu haben.

Als Außenstehende mit dem DMzS-Angebot in Einrichtungen zu kommen, ohne dort bereits **angestellt** zu **sein**, hat sich als schwierig, aber nicht unmöglich herausgestellt. Gefragt ist hohes persönliches Engagement.

Der **Erfahrungswert** über einen Zeitraum von weniger als ein halbes Jahr ist zu gering um Aussagen über die Effektivität des DMzS-Konzeptes und seiner Methodik machen zu können. Auch die in dieser Arbeit zur Verfügung stehende qualitative Datenlage reicht nicht aus, um eine Bewertung und eindeutige Aussagen treffen zu können. Schließlich entspricht die vorliegende Arbeit keiner quantitativen Daten-/Testauswertung. Verallgemeinerungen und Schlussfolgerungen zur Effektivität des Konzeptes sind deshalb kaum möglich.

4.1 Ausblick

Nach einer einjährigen Pause wurde die Weiterbildung „DMzS“ weitergeführt (seit April 2015). Dazu wurde das Zulassungsspektrum erweitert. Eine DMzS-Fortbildung speziell für ErzieherInnen ist für das Jahr 2016 geplant.

Eine persönliche Idee zur Vertiefung und Forschung des Themas „Sprachförderung durch Musik“ wäre es, den Zusammenhang von Mentalisierung(-skonzept) und Sprache aufzuklären und eine mentalisierungsfördernde Haltung sowie therapeutische Interventionen in der Therapie einzubringen bzw. zu entwickeln. Dies würde allerdings eine Masterarbeit für sich beanspruchen. Zu bearbeitende Fragen wären zum Beispiel: Inwiefern tragen mentalisierungsfördernde Interventionen zur Sprachförderung bei? „Funktioniert“ oder geschieht Mentalisierung auch ohne verbale Sprache? Es besteht ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen Mentalisierung und Sprache (vgl. Denker 2012).

²⁶ Einschließlich aller Berufsgruppen, die mit dem DMzS-Konzept arbeiten.

Jedoch bleibt zu überlegen, dass ein Kind wohl ein Vorstellungsvermögen von eigenen Wünschen und Handlungsmotivationen, und die anderer haben kann, vielleicht kann es auch schon zwischen Innen und Außen unterscheiden, jedoch all dies nicht in Worte fassen. Sprache kann folglich kein alleiniger Indikator dafür sein, ob ein Kind fähig ist zu mentalisieren oder nicht (und umgekehrt) (vgl. Reichert 2014).

Eine weitere Herausforderung und Erweiterung des DMzS-Konzeptes könnte die Einbindung des Inklusions- und Integrationsgedanken sein. Wie würde die Anwendung im integrativen Bereich aussehen? Das „Safe Place“ Konzept findet Anwendung im klinischen Bereich/Setting und passt sehr gut in die musiktherapeutische Herangehensweise des DMzS-Konzeptes.

Die hier wiedergegebenen (neuen) Spiele könnten zu einem erweiterten Spiele-Repertoire zusammengetragen werden. Sie müssten allerdings noch auf ihre psychologischen Aspekte hin untersucht werden. Ein gezieltes Nachfragen bei den ehemaligen TeilnehmerInnen der Fortbildung und weiteren KollegInnen, die mit dem DMzS-Konzept arbeiten, würde sicher noch einiges mehr hervorbringen. Eine Ergänzung zum Handbuch (Tüpker 2009) mit einem erweiterten Spiele-Repertoire wird derzeit erwogen und von Tüpker selbst zusammen getragen.

5 Literaturverzeichnis

Abraschew, B. & Gadjew, W. (2006/2007): Illustrierte Enzyklopädie der Musikinstrumente. Tandem Verlag GmbH, o. O.

Allen, J. G. & Fonagy, P. (Hrsg.) (2009): Mentalisierungsgestützte Therapie: Das MBT-Handbuch, Konzepte und Praxis. Klett-Cotta, Stuttgart

Baer, U. & Frick-Baer, G. (2004): Klingen, um in sich zu wohnen. Affenkönig, Neukirchen-Vluyn

Baines, A. (2005): Lexikon der Musikinstrumente. Sonderausgabe. J. B. Metzler'sche Verlagsbuchhandlung und Carl Ernst Poeschel Verlag GmbH, Stuttgart

Balint, M. (1973): Therapeutische Aspekte der Regression. Die Theorie der Grundstörung. Rowohlt, Reinbek bei Hamburg

Bambaren, S. (2004): Die Zeit der Sternschnuppen. Piper Verlag GmbH, München

Barnowski-Geiser, W. (2010): Schule braucht Gefühl. Kinder kreativ-therapeutisch fördern. Affenkönig Verlag (heute Semnos), Neukirchen-Vluyn

Bowlby, J. (1986): Bindung. Ungekürzte Ausg., 3. Aufl. Fischer-Taschenbuch-Verlag, Frankfurt a. M.

Boß, R. (2014): Handout. Zertifikatslehrgang der WWU Münster „Durch Musik zur Sprache“ Präsentation am 7./8.02.2014 von Reinhild Boß. Thesenpapier. Unveröffentlicht

Bridigkeit, B., Frikach-Vieregge, A., Keller, S. & Osterwald, R. (2011): Deutsch als Zweitsprache – systematisch fördern. Persen Verlag, Hamburg

Brownjohn, E. (2007): Zittern, Bibbern, Schüchtern sein. Angst kennt jeder, Groß und Klein. Gabriel, Stuttgart/ Wien

Bündel, M. (2014): Handout zur Abschlusspräsentation „Durch Musik zur Sprache“. Berufliche Wohnungssuche. Unveröffentlicht, Münster

Denker, H. (2012): Bindung und Theory of Mind. Bildungsbezogene Gestaltung von Erzieherinnen-Kind-Interaktionen. Springer VS, Wiesbaden

- Dornes, M. (1993): Der kompetente Säugling: Die präverbale Entwicklung des Menschen. Fischer, Frankfurt a. M.
- Friedemann, L. (1983): Trommeln Tanzen Tönen. 33 Spiele für Große und Kleine. Rote Reihe Universal Edition, Wien
- Fries, C. (1999): Ein Schwein zieht ein. Baumhaus Verlag, Frankfurt a. M./ Zürich
- Fuchs, M. (Hrsg.): Kinder- und Jugendstimme. Buchreihe zum Leipziger Symposium für die Kinder- und Jugendstimme. Band 1 (2007): Singen lernen, Band 5 (2011): Stimme – Persönlichkeit – Psyche, Band 6 (2012): Stimme – Körper – Bewegung. Logos Verlag, Berlin
- Gahleitner, S. B., Katz-Bernstein, N. & Pröll-List, U. (2013): Das Konzept des „Safe Place“ in Theorie und Praxis der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie. *Resonanzen. E-Journal für biopsychosoziale Dialoge in Psychotherapie, Supervision und Beratung*, 1(2), S. 165-185. Verfügbar unter: <http://www.resonanzen-journal.org> (Zugriff am 31.05.2015)
- Garthe, S. (2014a): Handout der Abschlusspräsentation zur Weiterbildung „Durch Musik zu Sprache“. Unveröffentlicht, Münster 2014
- Garthe, S. (2014b): Musik und Begegnung. Flyer. (Kopie siehe Anhang zum Projekt K)
- Handke, S. (2014): Handout der Abschlusspräsentation zur Weiterbildung „Durch Musik zu Sprache“. Projektgruppe: drei Mädchen und zwei Jungen, 8-11 Jahre alt. Unveröffentlicht, Münster 2014
- Hegi, F. (1998): Übergänge zwischen Musik und Sprache. Die Wirkungskomponenten der Musiktherapie. Jungfermann, Paderborn
- Holthaus, K. (1994): Klangdörfer. Fidula-Verlag, Boppard/Rhein
- Inselmann, U. (2014): Handout der Abschlusspräsentation zur Weiterbildung „Durch Musik zu Sprache“. Meine innere Haltung als therapeutische Intervention in meiner Arbeit mit Kindern. Unveröffentlicht, Münster 2014
- Yalom, I. D. (2005): Im Hier und Jetzt: Richtlinien der Gruppenpsychotherapie. btb-Verlag

Katz-Bernstein, N. (1996): Das Konzept des „Safe Place“ – ein Beitrag zur Praxeologie Integrativer Kinder-Psychotherapie. In: Metzmacher, B., Petzhold, H. & Zaepfel, H. (Hrsg.): *Praxis der Integrativen Kindertherapie: Integrative Kindertherapie in Theorie und Praxis*, Band 2, S. 111-142. Jungfermann, Paderborn

Katz-Bernstein, N. (2005): Selektiver Mutismus bei Kindern: Erscheinungsbilder, Diagnostik, Therapie. Reinhardt, München

Katz-Bernstein, N. (2008): Die Bedeutung von Kommunikation und Sprache für die Sozialisationsprozesse im Vorschulalter. In: Zollinger, B. (Hrsg.): *Kinder im Vorschulalter. Erkenntnisse, Beobachtungen und Ideen zur Welt der Drei- bis Siebenjährigen*, S. 185-211. Haupt Verlag, Bern/ Stuttgart/ Wien

Katz-Bernstein, N. (2010): Voraussetzungen für die Nutzung digitaler Medien – entwicklungspsychologische und didaktische Überlegungen für Kinder mit Förderbedarf im Bereich Sprache und Lernen. In: Eickelmann, B. (Hrsg.): *Bildung und Schule auf dem Weg in die Wissensgesellschaft* (S. 99-114). Waxmann, Münster

Katz-Bernstein, N. (2011): Selektiver Mutismus bei Kindern. Ernst Reinhardt, München/ Basel

Keller, B. (2013): Zur Sprache kommen. Konzeptualisierung und Evaluierung eines musiktherapeutischen Sprachförderangebots. Books on Demand, Norderstedt

Lempp, R. (1992): Vom Verlust der Fähigkeit, sich selbst zu betrachten. Eine entwicklungspsychologische Erklärung der Schizophrenie und des Autismus. Huber, Bern

Lenz, A. & Wörster, W. (2008): Spielend gut gebunden. Ein Projekt zur Förderung der elterlichen Feinfühligkeit im Zusammenleben mit Kindern. In: *Frühförderung interdisziplinär*, 27. Jg., S. 79-86, Ernst Reinhardt Verlag, München Basel

Lenz, A. (2014): Handout. Abschluss der Fortbildung: Durch Musik zur Sprache. Unveröffentlicht, Münster 2014

Lutz Hochreutener, S. (2009): Spiel – Musik – Therapie. Methoden der Musiktherapie mit Kindern und Jugendlichen. Hogrefe, Göttingen

Lutz Hochreutener, S. (2013): Das Potential der Musikinstrumente für Symbolisierungsprozesse. In: *Musiktherapeutische Umschau*, Band 34, 4/2013

Lutz Hochreutener, S. (2013): Das Potential der Musikinstrumente für Symbolisierungsprozesse. *Musiktherapeutische Umschau*, 34 (4/2013), S. 326-333

M. [anonym] (2014): Handout zum Abschluss der Weiterbildung „Durch Musik zur Sprache“ an der WWU Münster. Der Versuch, ein Projekt zur Weiterbildung mit Kindern im Alter von 4-8 Jahren aus Intensivgruppen der Kinder- und Jugendhilfe [Name anonym] durchzuführen. Unveröffentlicht, Münster 2014

Maar, P. (1997): Die Maus, die hat Geburtstag heut. Oetinger Verlag, Hamburg

Mahns, W. (1996): Musiktherapie in der Schule (Schüler-PatientInnen). In: Decker-Voigt, H.-H., & Weymann, E. (Hrsg.): Lexikon Musiktherapie. Hogrefe, Göttingen et al.

Mahns, W. (2004): Symbolbildung in der analytischen Kindermusiktherapie. LIT Verlag, Münster

Mayr, T. & Ulich, M. (2009): perik. Positive Entwicklung und Resilienz im Kindergartenalltag. Beobachtungsbogen. Herder, Freiburg

Mayrhofer, G. (2004): Kinder tanzen aus der Reihe. Von Herbsdüften, Frühlingsklängen und Sommerträumen - ein Jahr voller Begegnungen, Berührungen, Bewegung und Tanz. Buch + CD. Ökotoxia Verlag, Münster

Menebröcker, E. (2005): Vom Leid, das keiner hört – Musiktherapie mit den stillen Kindern. In: Tüpker, R., Hippel, N. & Laabs, F. (Hrsg.): Musiktherapie in der Schule, S. 51-63. Reichert Verlag, Wiesbaden

Menebröcker, E. & Jordan, A.-K. (2011). Beobachtungsbogen zum sozial-emotionalen Entwicklungsstand und Sprechverhalten des Kindes. Online-Veröffentlichung, verfügbar unter: <http://www.unimuenster.de/Musiktherapie/Literaturdienst/bestellservice.html> (Zugriff am 06.04.2015)

Menebröcker, E. & Jordan, A.-K. (2014a): Durch Musik zur Sprache – Musiktherapeutische Sprachförderung in Kita, Schule oder freier Praxis. In: Sallat, S.,

Spreer, M. & Glück, C.W. (Hrsg.): Sprache professionell fördern. kompetent, vernetzt, innovativ. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein

Menebröcker, E. & Jordan, A.-K. (2014b): Abschlussbericht 2014. „Durch Musik zur Sprache“- Ein integratives musiktherapeutisches Förderprojekt in der Grundschule.

Verfügbar unter: http://www.uni-muenster.de/imperia/md/content/musikpaedagogik/musiktherapie/pdf-dateien/abschlussbericht_durch_musik_zur_sprache_03012014.pdf (Zugriff am 06.04.2015)

Minte-König, B. & Döring, H.-G. (2000): Komm mit, wir entdecken den Herbst. Thiemann Verlag, Stuttgart

Monick, E. (1990): Die Wurzeln der Männlichkeit. Der Phallus in Psychologie und Mythologie. Kösel-Verlag, München

Moor, P. (1974): Heilpädagogik. 4. Auflage. Verlag Heinz Huber, Bern

Moreau, D. v. (Hrsg.) (2012): Musiktherapie in der Schule. Reichert Verlag, Wiesbaden

Oldland, N. (2013): Drei Freunde: Gemeinsam sind sie stark. Jacoby & Stuart Verlag, Berlin

Papousek, M. & Gontard, H. von (1992): Vorschulkinder zwischen fünf und sechs Jahren. In: Die musikalische Früherziehung. *Crossener Schriften zur Musiktherapie*, Band 1, 3.4.1.2 / S. 6

Petermann, F. (2010): Sprachstandserhebungstest für Fünf- bis Zehnjährige (SET 5/10). Hogrefe, Göttingen

Petermann, F., Fröhlich, L.-P. & Metz, D. (2010): SET 5-10. Sprachstandserhebungstest für Kinder im Alter zwischen 5 und 10 Jahren. Manual. Hogrefe Testzentrale, Göttingen. Sprachtest SET 5-10 abrufbar auf: http://entwicklungsdiagnostik.de/set_5-10.html (Zugriff am 07.04.2015)

Priestley, M. (1980/ dt. Ausgabe 1983): Analytische Musiktherapie. Klett-Cotta, Stuttgart

- Reichenstetter, F. & Döring, G. (2013): *Wie kleine Igel groß werden*. Arena Verlag, Würzburg
- Reichert, B. (2014): ‚Instru-Mental‘ – Improvisation und Mentalisierung in der Musiktherapie mit Jugendlichen. In: *Jahrbuch Musiktherapie*, Band 10. Reichert-Verlag, Wiesbaden
- Röder, H. (2008): *Musiktherapie und Spracherwerb*. Diplomarbeit Studiengang Musiktherapie, Münster
- Ruf, W. (Hrsg.) (1991): *Lexikon Musikinstrumente*. Meyers Lexikonverlag, Mannheim
- Rutter, M. & Garmezy, N. (1983): Developmental psychopathology. In: E. M. Hetherington (Hrsg.), *Handbook of childpsychology. Vol. 4: Socialisation, personality, and social development* (4th rev. ed.; S. 775-911). Wiley, New York
- Sallat, S., Spreer, M., & Glück, C. W. (Hrsg): *Sprache professionell fördern: kompetent, vernetzt, innovativ*. Schulz-Kirchner Verlag, Idstein
- Schmitz, W. (2014): Handout. Sprachförderung in der Kindertagesstätte City Kids Düren nach dem Konzept *Durch Musik zur Sprache*. Ein Erfahrungsbericht von Wolfgang Schmitz zum Abschluss des DMzS Lehrgangs an der WWU Münster. Unveröffentlicht, Münster 2014
- Schöndube, O. (2014): Handout der Abschlusspräsentation zur Weiterbildung „Durch Musik zu Sprache“. Thema: *Gruppenzusammensetzung – Bedingungen – Grenzen*. Unveröffentlicht, Münster 2014
- Schwarzer, R. (2004): *Psychologie des Gesundheitsverhaltens: Einführung in die Gesundheitspsychologie*. 3. Auflage. Hogrefe, Göttingen
- Seidel, A. (1980): *Soziale Arbeit am Beispiel der Musik*. Bosse, Regensburg
- Seyer-Sauke, K. & Lochner, M. (1996): *Olli Krachmacher entdeckt die Stille*. Kaboni Verlag, Fürth

- Smeijsters, H. (Hrsg.) (2006). Handboek muziektherapie. Evidence based practice voor de behandeling van psychische stoornissen, problemen en beperkingen. Bohn Stafleu Van Loghum, Houten
- Spehr, A. (2014): Handout der Abschlusspräsentation zur Weiterbildung „Durch Musik zu Sprache“. Ein Projekt von Andrea Spehr an der Liboriuschule in Salzkotten. Unveröffentlicht, Münster 2014
- Stark, I. (1988): Vom Igel, der keiner mehr sein sollte. Der Kinderbuchverlag, Berlin - DDR
- Stern, D. (1996): Die Lebenserfahrung des Säuglings. Klett-Cotta, Stuttgart
- Stiff, U., Tüpker, R. (Hrsg.) (2007): Kindermusiktherapie. Richtungen und Methoden. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Stiftung „Singen mit Kindern“ (Hrsg.) (2010): Singen im Kindergarten. 111 Lieder mit Gestaltungsideen zum Singen, Spielen, Bewegen. Handbuch. Helbling Verlag, Esslingen
- Straaten, H. van (2005): Wettkampf mit Ente. Verlag Freies Geistesleben, Stuttgart
- Treus, A. (2014): Handout. Präsentation meiner praktischen Arbeit im Rahmen der Weiterbildung „Durch Musik zur Sprache“ 2013/2014. Unveröffentlicht, Münster 2014
- Tüpker, R., Hippel, N. & Laabs, F. (Hrsg.) (2005): Musiktherapie in der Schule. Reichert Verlag, Wiesbaden
- Tüpker, R. (2005): Musik als Beziehung. In: Tüpker, R., Hippel, N. & Laabs, F. (Hrsg.). Musiktherapie in der Schule, S. 159-163. Reichert Verlag, Wiesbaden
- Tüpker, R., & Reichert, B. (2007): Morphologische orientierte Kindermusiktherapie. In: Stiff, U., Tüpker, R. (Hrsg.): Kindermusiktherapie. Richtungen und Methoden, S. 142-174. Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen
- Tüpker, R. (2009): Durch Musik zur Sprache. Handbuch. Books on Demand, Norderstedt
- Vogel, J. (2011): Musik als Medium in der sozialen Arbeit - Kinder fördern. Reichert Verlag, Wiesbaden

- Wahrmund, R. (2014): Handout. Präsentation meiner Projektgruppe „Durch Musik zur Sprache“. Unveröffentlicht, Münster 2014
- Wagner, E. (1992): 4. Auflage: Quacki, der kleine freche Frosch. Don Bosco, München
- Weigelt, U., & Kadmon, C. (2002): Alex war's! Nord-Süd Verlag
- Winnicott, D. W. (1973): Vom Spiel zur Kreativität (Reihe: Konzepte der Humanwissenschaften). Klett-Cotta, Stuttgart (englisches Original erschienen 1971)
- Winterhoff, M. (2009): Tyrannen müssen nicht sein. Gütersloher Verlagshaus, Gütersloh
- WWU Weiterbildung: <http://weiterbildung.uni-muenster.de/de/zertifikatsstudiengaenge/musik/wissenschaftliche-leitung-dozent-innen/>
(Zugriff am 10.03.2015)
- Zeuch, A., Hänsel, M., Jungaberle, H. (Hrsg.) (2004): Systemische Konzepte für die Musiktherapie. Carl-Auer Verlag GmbH, Heidelberg
- Zimmermann, J. (2000): JUBA: Die Welt der Körperpercussion. Techniken, Rhythmen, Spiele. Fidula Verlag, Boppard/Rhein
- Zullinger, H. (1991): Heilende Kräfte im kindlichen Spiel. Fischer, Frankfurt a. M.

Danksagung

Ein großer Dank gilt Rosemarie Tüpker für die Unterstützung und Begleitung der Masterarbeit, sowie die individuelle Förderung während des Studiums. Ohne das Angebot als studentische Hilfskraft für das leibliche Wohl der TeilnehmerInnen der Weiterbildung zu sorgen, hätte ich an der Weiterentwicklung und Anwendungserfahrungen des Konzeptes „Durch Musik zur Sprache“ nicht teilhaben können. Vielen Dank an Rainer Edelbrock für das unterstützende Gespräch in der Vorbereitungsphase der Masterarbeit und die vielen Anregungen während der DMzS-Fortbildung.

Vielen Dank an alle TeilnehmerInnen des ersten Jahrgangs der DMzS-Fortbildung für die Erlaubnis der Materialverwendung der abschließenden Projektvorstellungen, die Zusammenarbeit im Mail-Kontakt und das geduldige Beantworten aller meiner Fragen. Insbesondere gilt mein Dank Wolfgang Schmitz und Susanne Garthe für die ermöglichte Hospitation und großzügige Materialversorgung, und Oliver Schöndube für den Einblick in seine Überlegungen und persönliche Reflexion.

Mein Dank an meinen Vater Andreas Kitschke, selbst Autor zahlreicher Sachbücher, für die grammatische Korrekturlesung und Unterstützung auf sämtlichen Wegen.

Nun muss ich auch mir selber danken, dass ich es geschafft habe mich durch äußerst hartnäckige Widerstände zu kämpfen, die Arbeit zu Ende zu bringen. Es hat seine Reifezeit gebraucht. Vielen Dank an Usha diese Widerstände zu erkennen und durch Struktur zu durchbrechen. Zu guter Letzt muss ich Nico danken, für seinen Optimismus, seine unglaubliche Geduld und Bereitschaft mit mir durch alle Höhen und Tiefen zu gehen.

Anhang

Übersicht zu den Projektvorstellungen

	Durchführende	Titel der Projektvorstellung	Art der Einrichtung
A	W. Schmitz	Integration einer DMzS-Kultur	Kita
B	S. Garthe	Verbindung der eigenen Ideen mit dem DMzS-Konzept in der Kita	Mehrere Kitas
C	A. Lenz	Stille Mädchen	Frühförderstelle
D	M.	Ein Versuch im Kinderheim	Kinderheim
E	U. Inselmann	„Meine innere Haltung als therapeutische Intervention“	Vor- und Grundschule
F	O. Schöndube	Gruppenzusammensetzung an einer Förderschule	Grund- und Förderschule
G	A. Spehr	Vor- und Nachteile eines musiktherapeutischen Angebots in der Grundschule	Grundschule
H	S. Handke	„Nach der Sauna durch den Sturm zur Musikstunde“	Rehabilitationszentrum für Sprache
I	A. Treus	Kinder der 5./6. Klasse: „Jeder hat seine eigene persönliche Note“	Gemeinschaftsschule, SEK I Bereich
J	O. Schöndube	Protokoll einer ersten Gruppenstunde und Interview zur Weiterführung	Grundschule
K	S. Garthe	„Musik und Begegnung“	Mehrere Kitas
L	W. Schmitz	Eindrücke einer langjährigen DMzS-Förderung in einer Kita	Kita

Erweitertes Spiele-Repertoire zum Nachschlagen

Variationen bestehender Spiele

Dirigierspiel mit farbigen Schaumstoffscheiben (Schmitz Projekt A: 23) – Variation der *Dirigierspiele* (vgl. Tüpker 2009: 70f)

Freie Improvisation mit Congas (Treus Projekt I: 60) – Variation zu *Freie Improvisation zur Befindlichkeit* (vgl. Tüpker 2009: 81)

Prinzessinnenspiel (Schmitz Projekt L: 82) – Variation von *Spaziergang der Königinnen und Könige* (vgl. Tüpker 2009: 109)

Stopp-Tanz Variation (Schmitz Projekt L: 83) – siehe auch *Bewegung zur Musik, 2. Go & Stop* (vgl. Tüpker 2009: 55f)

Trommeldialoge (Schmitz Projekt L: 81) – Variation von *Instrumentendialoge* (vgl. Tüpker 2009: 86)

Neu entwickelte Spiel-Ideen

Balltanz (Schmitz Projekt L: 82)

„Elchi“ die Handpuppe (Handke Projekt H: 54)

Führungsspiel hoch und tief (Schmitz Projekt A: 23)

Höhlenstunden (Treus Projekt I: 60)

Hoppel-Häschen hüpf! (Spehr Projekt G: 50)

Hüpfstangen-Spiel (Schmitz Projekt A: 23)

Komm her – Geh weg! (Garthe Projekt K: 77)

Labyrinth (Garthe Projekt K: 75)

Nachahmen von Tierbewegungen (Garthe Projekt K: 74)

Nebel- und Erdenkinder (Garthe Projekt B: 26)

Prinzessin sein (Inselmann Projekt E: 38)

Schwungtuch Idee (Lenz Projekt C: 30)

Tiere raten (Spehr Projekt G: 50)

Verstecken mit Instrumenten (M. Projekt D: 34)

Rituale zur Begrüßung

Die Schatzkiste (Garthe Projekt K: 73)

Begrüßungslied "Du bist da!" (Garthe Projekt K: 73)

Namensrunde mit der Trommel (Schmitz Projekt L: 80)

Trommelgeist wecken (Schmitz Projekt L: 81)

Rituale zum Abschluss

Abschiedslied (Schmitz Projekt L: 83)

Abschlussritual mit Händen (Schmitz Projekt L: 84)

Abschlussrunde mit Reflexion (Garthe Projekt B: 27, Treus Projekt I: 62, Handke Projekt H: 55)

Was bedeutet die Musikgru

ppe für mich? (Treus Projekt I: 62)

Wer darf als erstes zur Tür? (Schmitz Projekt L: 84)

Instrumentenkatalog

Bongos gehören wie die Congas zu den Schlaginstrumenten der lateinamerikanischen Tanzmusik. Sie sind ein Paar kleiner, mit der Hand gespielter Trommeln (15-20 cm Durchmesser), die mit einem Verbindungsstück fest zusammen gehalten werden und zwischen die Knie genommen oder an einem Ständer befestigt werden. (Vgl. Baines 2005: 37f)

Boomwhacker oder Stampfrohre: „Boomwhacker sind Musikinstrumente aus der Gruppe der Idiophone. Sie bestehen aus unterschiedlich langen Kunststoffröhren. Diese sind harmonisch aufeinander abgestimmt. Beim Schlagen des Boomwhacker auf verschiedenartigen Gegenständen ergeben sich unterschiedlich klingende Töne“ (<https://de.wikipedia.org/wiki/Boomwhacker> Zugriff am 07.08.2015).

Chimes: “Chime bells, Bell chime [...], englische Bezeichnung für ein Glockenspiel mit einem Umfang bis zu zwei Oktaven. [...]” (Ruf 1991: 74). Hängende Metallstäbe.

Die **Conga** (Tumba) ist ein afrokubanischer Trommeltyp mit einem langen bis zu 80 cm hohen Holzkorpus, der entweder in einen Metallständer gestellt oder zwischen die Knie genommen wird (vgl. Baines 2005: 67).

Djembe (siehe Foto im Anhang zum Projekt L)

„**Handtrommel** (engl.: Hand-drum). Eine jede Trommel, die mit den Fingern und nicht mit Schlegeln gespielt wird“ (Baines 2005: 122).

Die **Kalimba** stammt aus der Instrumentenfamilie der Sansa-Lamellophone. Sansa ist ein in Europa gebräuchlicher Begriff für eine große Gruppe afrikanischer Zupfidiophone, die eine unterschiedliche Anzahl von Tonzungen aus Metall oder Raphiabblattstielen verfügen, die nebeneinander auf einer Klangplatte oder einem Resonanzkasten befestigt sind. Die Kalimba hat 17 Lamellen. Tonerzeugung erfolgt durch Zupfen der Zungenenden mit Daumen oder Zeigefinger. (Vgl. Abraschew & Gadjew 2006/2007: 22)

„**Leier** (engl.: lyre). Lautenartiges Saiteninstrument, das in Afrika verbreitet und eines der bedeutendsten Saiteninstrumente der Antike gewesen ist. Die Saiten verlaufen vom Korpus zu einer Querstange („Joch“), die zwischen zwei Armen („Jocharmen“) aufsitzt.“ (Baines 2005: 189).

Klangkugel (siehe Foto im Anhang zum Projekt H): eine metallene Kugel mit Glöckchen innen drin, die bei Bewegung erklingen.

Metallophon (Metallstabspiel) ist der Oberbegriff für Schlaginstrumente mit gestimmten metallenen Stäben. Verschiedene Glockenspiele für Kinder werden auch Metallophone genannt. (Vgl. Baines 2005: 202)

Oceandrum: „Die Ocean Drum kommt aus Amerika, ist mit Kunststoff bespannt und mit zahlreichen Metallkugeln gefüllt. Diese Trommel ist ein interessantes Effektinstrument und nicht nur in der Klang- sowie Musiktherapie begehrt, sondern auch in der Arbeit mit Kindern und bei Musikern. Wenn man die Ocean Drum in waagerechter Haltung langsam zur Seite neigt, hört man ein Geräusch, ähnlich einer Meeresbrandung. Die Geschwindigkeit der Bewegung bestimmt, ob Sturm angesagt ist oder ob sie ruhig ist.“ (<http://www.lexikon-musikinstrumente.de/oceandrum.shtml>, Zugriff am 09.08.2015)

Zum **Orff-Instrumentarium** gehören vor allem folgende Schlaginstrumente: Klangstäbe (Stabspiele), Glockenspiel, Kugelrassel, Holzblocktrommel, Triangel, Schellenkränze, Becken, Cymbeln, große Trommel u.a. (vgl. Baines 2005: 229).

Die **Rahmentrommel** (engl. frame drum) ist eine Trommel, deren Fell über eine Holzzarge gespannt ist, wobei Schellen nicht notwendigerweise daran befestigt sind (vgl. Baines 2005: 267).

„Der **Regenmacher** (oder Regenstab, Rainmaker, Rainstick) ist ein Effektinstrument, das ungefähr 25 bis 150 Zentimeter lang ist und rund 4 bis 10 Zentimeter im Durchmesser misst.“ (<http://de.wikipedia.org/wiki/Regenmacher> Zugriff am 26.07.2015)

Zum Projekt F: Auswertung Fragebogen

Fragebogen zum sozial-emotionalen Entwicklungsstand und Sprechverhalten des Kindes Name: _____

A Kontaktfähigkeit

Das Kind...	gar nicht	kaum	etwas	sehr	keine Angabe	Bemerkungen
Das Kind...						
1 findet leicht Kontakt zu anderen Kindern.	<input type="checkbox"/>	positive Veränderungen: 18 1 (4), 2 (2), 3 (2), 4 (4), 5 (1), 6 (2), 7 (3) negative Veränderungen: 4 2 (1), 3 (1), 7 (2)				
2 hat engere Freundschaften mit anderen Kindern.	<input type="checkbox"/>					
3 beschäftigt sich in freien Phasen mit anderen Kindern.	<input type="checkbox"/>					
4 hat Probleme, sich einer Arbeitsgruppe anzuschließen.	<input type="checkbox"/>					
5 vermeidet möglichst Partnerarbeit.	<input type="checkbox"/>					
6 steht beim gemeinsamen Spielen (z.B. in der Gruppe) abseits.	<input type="checkbox"/>					
7 vermeidet Augenkontakt.	<input type="checkbox"/>					

B Selbstbehauptung

Das Kind...	gar nicht	kaum	etwas	sehr	keine Angabe	Bemerkungen
Das Kind...						
1 kann konkrete Erfahrungen sicher in Worten ausdrücken.	<input type="checkbox"/>	positive Veränderungen: 8 1 (2), 2 (2), 3 (1), 4 (1), 5 (1), 6 (1)				
2 kann persönliche Zustände und Gefühle beschreiben.	<input type="checkbox"/>					
3 trägt bei Klassengesprächen aktiv zur Klasse bei.	<input type="checkbox"/>					
4 kann sich verbal verteidigen, wenn es von anderen Kindern bedrängt oder geärgert wird.	<input type="checkbox"/>					
5 lässt sich von anderen Kindern leicht beeinflussen („überreden“).	<input type="checkbox"/>					
6 traut sich gegenüber Erwachsenen, berechnete Forderungen (z.B. Absprachen) einzufordern.	<input type="checkbox"/>					

2

© 2011 Menebröcker & Jordan

C Stressregulierung

Das Kind...	gar nicht	kaum	etwas	sehr	keine Angabe	Bemerkungen
Das Kind...						
1 wirkt ausgeglichen.	<input type="checkbox"/>	positive Veränderungen: 7 2 (2), 3 (1), 4 (2), 5 (1), 6 (1) negative Veränderungen: 4 1 (1), 2 (1), 4 (1), 5 (1)				
2 wirkt verunsichert bei neuen Situationen.	<input type="checkbox"/>					
3 fühlt sich leicht überfordert.	<input type="checkbox"/>					
4 lässt sich von falschen Antworten leicht frustrieren.	<input type="checkbox"/>					
5 zeigt bei Leistungsanforderungen häufig Stresssymptome, auch wenn diese nicht gelingen.	<input type="checkbox"/>					
6 hat bei Leistungsanforderungen häufig Stresssymptome, auch wenn diese nicht gelingen.	<input type="checkbox"/>					

D Sprechfreude und Sprechsicherheit

Das Kind...	gar nicht	kaum	etwas	sehr	keine Angabe	Bemerkungen
Das Kind...						
1 spricht gerne mit Lehrern.	<input type="checkbox"/>	positive Veränderungen: 10 1 (2), 2 (1), 3 (1), 4 (1), 5 (2), 6 (1), 7 (2) negative Veränderungen: 8 1 (1), 4 (2), 5 (2), 6 (1), 7 (2)				
2 spricht gerne mit Mitschülern.	<input type="checkbox"/>					
3 beteiligt sich aktiv an Klassengesprächen.	<input type="checkbox"/>					
4 meldet sich regelmäßig.	<input type="checkbox"/>					
5 macht beim Sprechen vor der Klasse einen sicheren Eindruck.	<input type="checkbox"/>					
6 macht beim Sprechen mit Lehrern einen sicheren Eindruck.	<input type="checkbox"/>					

E Mut zum Nachfragen

Das Kind...	gar nicht	kaum	etwas	sehr	keine Angabe	Bemerkungen
Das Kind...						
1 fragt beim Lernen nach, wenn es eine Aufgabe nicht versteht.	<input type="checkbox"/>	positive Veränderungen: 6 1 (2), 2 (1), 3 (3) negative Veränderungen: 4 1 (2), 2 (1), 3 (1)				
2 fragt bei Mitschülern nach, wenn es eine Aufgabe nicht versteht.	<input type="checkbox"/>					
3 hat genügend Mut auch dann nachzufragen, wenn andere Kinder keine Fragen mehr haben.	<input type="checkbox"/>					

© 2011 Menebröcker & Jordan

Zum Projekt H: Fotos



Zum Projekt K: Fotos





Zum Projekt L: Interview mit der stellvertretenden Kita-Leiterin

Am Mittwoch, dem 24.09.2014, habe ich ein Interview mit der stellvertretenden Kita-Leiterin Frau E. durchgeführt. Es wurde aufgezeichnet. Folgende Version ist eine sinngemäße Wiedergabe dieses Interviews. Sie wurde von Frau E. gegengelesen und bestätigt.

K.: Der Sprachtest Delfin 4 soll abgeschafft werden. Wie wirkt sich das auf die Kitas aus?

E.: Noch dieses Jahr wird Delfin 4 auslaufen. Der Sprachtest ist in einer Qualitätsauswertung quasi durchgefallen. Es werden nun Gelder für die Sprachförderung in Kitas bereitgestellt. Die Sprachförderung soll von den Erziehern selbst gestaltet werden. So fließen Gelder auch in Sprachfortbildungen für sie.

K.: Welche Konzepte zur Sprachförderung gibt es und welche werden bei Ihnen angewendet?

E.: Nun, was in allen Konzepten immer wieder vorkommt ist, dass es erstmal im Kern um den Vertrauensaufbau zum Kind geht. Wir haben zum Beispiel die Fortbildung „Ich bin Max“ und das niederländische Projekt „Marte Meo“ besucht. In unserer Kita wird

alltagsintegrierte Sprachförderung angeboten. In „Marte Neo“²⁷ wird gezielt Eigenreflexion der Erzieher betrieben. Es werden Video-Aufnahmen gemacht, die zusammen analysiert und reflektiert werden. Vor allem wird hervorgehoben, was bereits an Positivem passiert. Es geht auch um Wertschätzung der eigenen Arbeit und nicht darum, nur alles Negative zu sehen, was man macht.

Wir haben oft Kinder, also die ganz kleinen, die mit 2 Jahren zu uns gebracht werden, die beim Abschied und dann wieder beim Abholen weinen. Sie können sich natürlich nicht ausdrücken, was mit Ihnen ist. Vielleicht freuen sie sich eigentlich, wenn sie wieder abgeholt werden. Jedenfalls haben dann die Eltern den Eindruck, als ob das Kind die ganze Zeit geweint habe, was natürlich nicht so ist. Das müssen wir dann erklären. Meistens geht alles gut, sobald die Eltern außer Sichtweite sind. Und es ist schließlich normal für ein zweijähriges Kind, dass es bei Trennung weint. Nach den ersten sechs Wochen der Eingewöhnung findet ein Elterngespräch statt. In der Kita-Zeit, in der die Eltern nicht mehr da sind, sollen Situationen gefilmt werden, wo sich Neues und Positives am Kind zeigt. Die Eltern sind sehr leistungsorientiert. Vielleicht haben sie mit vielen Überforderungen im Leben zu tun. Sie haben Stress und sind oft davon überzeugt: „Mein Kind kann gar nichts“. Die Videoaufnahmen dienen also nicht nur zur Verbesserung unserer Arbeit, sondern auch, um den Eltern ein anderes Bild von ihren Kindern zu zeigen, das sie sonst nicht bemerken.

K.: Welche Fragebögen zur Sprache und Entwicklung werden in Ihrer Kita benutzt?

E.: Zur Sprachbeobachtung gibt es den Lizep und zur Entwicklungsbeobachtung Zeldac. Wir haben allerdings unseren eigenen Bogen nach unserer Erfahrung entwickelt, der alles enthält, was andere Bögen auch haben. Wir finden unseren eigenen Bogen am besten und sind mit ihm am meisten vertraut. Das Problem ist, dass es ständig neue Entwicklungen in der Bildung gibt. Ich finde das nicht effektiv, weder für die Erzieher und Schulen, noch für die Kinder selbst und ihre Eltern. Jedes mal müssen wir uns umstellen, und dann wird es eh wieder überworfen. Immer soll alles verbessert werden, vor allem in Deutschland. Dabei gibt es bereits vieles Gutes. Wir bleiben lieber bei unserem eigenen Test. In der Türkei beruft man sich auch lieber auf Altbewährtes.

²⁷ Informationen zu „Marte Meo“ siehe: <http://www.martemeo-deutschland.de/marte-meo-methode.html> (Zugriff am 17.03.2015)

K.: Was halten Sie von der Idee, Sprache durch Musik zu fördern, so wie es in den Gruppen von Herrn Schmitz genutzt wird?

E.: Sprache basiert auf Hören. Das Gehör schafft Zugang zu Musik und Liedern. Ich merke, wie die Kinder, die an den Sprach-Musikgruppen teilnehmen, anders zuhören können. Ihre Konzentration und Aufmerksamkeit verbessert sich. Wenn zum Beispiel aber Unkonzentriertheit eine Charaktereigenschaft des Kindes ist, dann ist das nicht zu ändern. Das kann man nie so genau wissen. Kinder lernen durch Erleben und Handlung. Sie müssen in die Erfahrung gehen. Da kann ich mir gut vorstellen, dass das mit Hilfe von Musik gut klappt. Das Gefühl für Musik ist da, uns angeboren. Rhythmus ist angeboren.

Dennoch muss die Sprachförderung durch Musik als ein Baustein von vielen gesehen werden, der an der Sprache arbeitet. Alle tragen dazu bei, und man kann nicht genau sagen, wodurch die meiste Verbesserung erzielt wurde. Es ist die Zusammenwirkung vieler Bausteine. Dieses Schubladendenken und Trennungen finde ich demütigend. Bei uns wird nicht ausgewählt, wer nun in die Gruppen von Herrn Schmitz kommt. Die ganze Gruppe geht dort hin, ohne dass jemand ausgeschlossen wird. Förderung haben alle nötig. Integration und Inklusion kann ich nur befürworten. Voneinander lernen ist wichtig. „Lass Kinder Kinder sein“ sage ich immer wieder.

K.: Da kann ich Ihnen nur zustimmen. Vielen Dank, dass sie sich einen Moment Zeit für dieses Interview genommen haben!

Zum Projekt A/L: Fotos



Erklärung

Hiermit versichere ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig verfasst und keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Alle Stellen, die dem Wortlaut oder Sinn nach anderen Werken entnommen sind, habe ich in jedem einzelnen Fall unter genauer Angabe der Quelle deutlich als Entlehnung kenntlich gemacht.

Nürnberg, den 10.08.2015

Sophie Charlotte Kitschke