

Gemeinsamkeit – Beweglichkeit – Emanzipation: ein Fallbericht von Jeannette Höhne mit einem Vorwort von Susanne Metzner

Jeannette Höhne, Susanne Metzner

Angaben zur Veröffentlichung / Publication details:

Höhne, Jeannette, and Susanne Metzner. 2003. "Gemeinsamkeit – Beweglichkeit – Emanzipation: ein Fallbericht von Jeannette Höhne mit einem Vorwort von Susanne Metzner." *Einblicke: Beiträge zur Musiktherapie*, no. 14: 37–44.

Nutzungsbedingungen / Terms of use:

licgercopyright

Dieses Dokument wird unter folgenden Bedingungen zur Verfügung gestellt: / This document is made available under these conditions:

Deutsches Urheberrecht

Weitere Informationen finden Sie unter: / For more information see:

<https://www.uni-augsburg.de/de/organisation/bibliothek/publizieren-zitieren-archivieren/publiz/>



**JEANNETTE HÖHNE, SUSANNE METZNER
MAGDEBURG**

Gemeinsamkeit - Beweglichkeit - Emanzipation

**Ein Fallbericht von Jeannette Höhne
mit einem Vorwort von Susanne Metzner**

**Community - Flexibility - Emanzipation
A case vignette by Jeannette Höhne
with a preface by Susanne Metzner**

***Summary.** This article describes the process of a music therapy group with emotionally disturbed adults. It features JEANNETTE HÖHNE's first independent music therapy work. She is a student of the university Magdeburg. It describes the variety group process as well as her own closely related experiencing and analysis her future role as a professional. The work was mentored by SUSANNE METZNER, who wrote the preface.*

***Zusammenfassung.** In dem Artikel wird der Verlauf einer Gruppenmusiktherapie mit psychisch gestörten Erwachsenen dargestellt. Es handelt sich um die erste eigenständige musiktherapeutische Arbeit von JEANNETTE HÖHNE als Studentin der Hochschule Magdeburg. Einerseits geht es um den wechselvollen Gruppenprozess, andererseits, eng damit verknüpft, um das eigene Erleben und die Auseinandersetzung mit der zukünftigen Berufsrolle. Supervisorisch begleitet wurde die Arbeit von SUSANNE METZNER, die das Vorwort verfasst hat.*

Vorwort

Am Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen der Hochschule Magdeburg-Stendal sind sog. Praxisprojekte Bestandteil des Hauptstudiums (4.-6.Semester) aller Studiengänge, so auch im Studiengang Musiktherapie. Innerhalb dieser Praxisprojekte werden die im Grundstudium erworbenen Kenntnisse und (Selbst-)Erfahrungen ins Verhältnis zum beruflichen Handeln gesetzt und dadurch reorganisiert. Die Studierenden bilden Teams von 2-3 Personen und nehmen Kontakt zu Einrichtungen des Magdeburger Sozial- und Gesundheitswesens auf, um dort, wo es noch keine Musiktherapie gibt, ein kostenloses musiktherapeutisches Angebot zu machen. Musikinstrumente werden von der Hochschule zur Verfügung gestellt. Im begleitenden Seminar werden die mit der praktischen Tätigkeit zusammenhängenden aktuellen Fragen und Probleme kontinuierlich diskutiert und supervidiert. Dabei geht es auf der einen Seite um konzeptionelle Fragen, auf der anderen Seite um die therapeutische Beziehungsgestaltung insbesondere im Hinblick auf die persönliche Involviertheit der Studierenden und die Aufrechterhaltung der Abstinenz. Als

besonders hilfreich hat sich der Einsatz von musiktherapeutischer Balintarbeit erwiesen.

JEANNETTE HÖHNE hat zusammen mit zwei KommilitonInnen ein Praxisprojekt in einer Tagesstätte für psychisch kranke Menschen durchgeführt. Sie leitete zusammen mit THOMAS SCHRAUTH eine musiktherapeutische Gruppe, die ausschließlich aus Frauen bestand. Der Ablauf der Gruppenstunden war vom Wechsel zwischen Improvisieren und Sprechen geprägt, die Themen entwickelten sich innerhalb der Gruppe. Die einzelnen Sitzungen wurden anhand eines Leitfadens dokumentiert und nach Abschluss der praktischen Arbeit evaluiert. JEANNETTE HÖHNE hat daraus einen Fallbericht angefertigt, der sowohl den Prozess der Gruppe als auch den eigenen Lernprozess widerspiegelt.

Manch berufserfahrene/r LeserIn wird sich an die eigenen Berufsanfänge erinnert fühlen. Doch dies führt kaum dazu, sich innerlich zurückzulehnen, beruhigt darüber, der Lehrzeit mit ihren Unsicherheiten und Zweifeln entkommen zu sein. Vielmehr löst der Bericht der angehenden Kollegin eine nachhaltige Beunruhigung aus. Sie ist nicht unter der plakativen Aussage, dass Therapie stets mit Verunsicherung einhergeht, zu subsumieren, geht es doch auch im routinierteren Berufsalltag stets um eine lebendige Auseinandersetzung mit dem eigenen Widerstand oder unter einem anderen, eher gesellschaftspolitischen Blickwinkel betrachtet: um die willentliche Konfrontation mit den Unmöglichkeiten und Zumutungen eines psychotherapeutischen Berufes.

Gemeinsamkeit, Beweglichkeit, Emanzipation – mit diesen drei Begriffen wird der Entwicklungsprozess im Nachhinein überschrieben, der sich zwischen den Patientinnen und der angehenden Musiktherapeutin ereignet hat. Seine Dynamik bezieht er aus den Wechselbeziehungen, die einerseits von der den einzelnen Begriffen innewohnenden Dynamik und andererseits von dem zwischen ihnen herrschenden, für Dreieckskonstruktionen typischen Drehimpuls herrühren. Begonnen hat freilich alles ganz anders, nämlich mit einer überaus zähen Konstellation aus Isolation, Diffusität und Sinnlosigkeit. Man könnte diese drei Begriffe auch als Synonyme für Stillstand ansehen. Der Drehimpuls zwischen ihnen ist ein Teufelskreis. Ein Vorankommen ist für alle Beteiligten außerordentlich mühsam. Der therapeutische Prozess ist von Rückfällen und Unterbrechungen gekennzeichnet, die jedoch auch eine gewisse Erleichterung bringen.

Die Seminargruppe übernimmt in dieser Zeit die Funktion der hilfreichen Umwelt, die sowohl unterstützt (und tröstet) als auch die Bedeutung des verwirrend diffusen Geschehens, nämlich seinen Abwehrcharakter, eruiert. Auf diese Weise kann schließlich aus dem zähen und frustrierenden Ringen mehr und mehr die Arbeit an der Wahlfreiheit zwischen Entwicklung und Stillstand werden. Am Ende fällt in der Frauengruppe die richtungweisende, emanzipatorische Entscheidung, und zwar gegen ein Kaffeekränzchen-Dasein und für das gemeinsam als befreiend erlebte Begreifen der eigenen Begrenztheit. Darin liegt der hoffnungsvolle, Vergangenheit und Zukunft verbindende Entwurf der eigenen Subjektivität und die Akzeptanz des Anderen.

Bericht über eine Gruppenmusiktherapie in der Tagesstätte für psychisch kranke Menschen

Wenn ich an die Musiktherapie mit der Frauengruppe zurückdenke, bekomme ich ein Gefühl von Schwere, Betroffenheit und Enttäuschung darüber, dass es Dinge gibt, die man nicht ändern kann oder nicht ändern sollte. Dies ist also mein Resümee aus 16 Stunden Gruppenmusiktherapie mit vier, später fünf Frauen, die viel Leid in ihrem Leben erfahren haben müssen und Thomas und mir einen Eindruck von dem vermittelten, wie ihre Welt jetzt aussah und wie sie sich davor schützten, weiteres Leid spüren zu müssen. Ich möchte anhand der 16 Musiktherapiestunden den Prozess beschreiben, in dem sich ein Gruppenthema herausbildete, das wir erst nach und nach verstanden und mit dem wir, also sowohl die Frauen als auch Thomas und ich als Gruppenleiter, versuchten, umgehen zu lernen.

Gleich in der ersten Stunde entstand eine Atmosphäre der Unsicherheit, die auf meiner Seite nicht nur aufgrund der neuen Situation und Verantwortung, sondern auch aufgrund des Verhaltens der Teilnehmerinnen entstand. Frau D. lachte immer, wenn Thomas oder ich etwas sagten, als würde sie sich darüber lustig machen und stichelte ziemlich gemein gegen Frau B.. *Frau B.* selbst und auch *Frau R.* waren sehr verschlossen. *Frau H.* dagegen redete und redete, aber sagte nicht wirklich etwas. Wenn ich etwas sagte, verstanden die Frauen mich manchmal nicht richtig, sagten das aber nicht. Sie machten alles mit, was Thomas und ich vorschlugen. Dabei hatte es aber nicht den Anschein, dass sie innerlich dabei waren. Sie brachten auch keine eigenen Ideen und Wünsche ein, probierten die Instrumente nicht richtig aus, stellten keine Fragen. Es war ihnen aber wichtig, bestimmte Regeln aufzustellen, die dafür sorgten, sich nicht entblößen zu müssen und Konflikte einzudämmen, z. B. nicht singen, keine Noten lernen, Gesprochenes sollte im Raum bleiben; erwünscht waren hingegen gegenseitiger Respekt, Toleranz und Harmonie.

Das Gruppengeschehen verwirrte mich sehr. Alles wirkte so leise, ohne Spannung, richtig langweilig. Die Fragen, die wir den Frauen nach den Improvisationen stellten, waren ein bisschen wie ausfragen, denn es kam kein Gespräch oder Austausch zustande. Wir kamen nicht richtig zu ihnen durch. Es war ein Gefühl, als würde jede Initiative mit schwerer dicker Watte zugepackt. Eine weiche, schwere Hülle, die das Innere vom Äußeren trennte. Ich bekam immer mehr ein Gefühl der Unfreiheit und Begrenztheit. Unsere Fragen wirkten auf mich selbst langweilend. Ich war orientierungslos, wusste nicht mehr, wohin diese Fragerei überhaupt führen sollte. Um einen Ausweg zu finden, nahmen wir uns vor, zu beobachten, in welchen Zusammenhängen diese Themen von Orientierungslosigkeit und -Sinnlosigkeit wieder auftauchen würden.

In der vierten Stunde hielten wir zusammen mit den Teilnehmerinnen einen Rückblick auf die bisherigen Stunden. Da meinte *Frau R.*, sie fände es gut, dass sie hier nicht ihre

Gefühle ausdrücken muß. *Frau H.* meinte, sie könnte das gar nicht, da käme bestimmt nur ein Ton heraus. Für mich klärte sich der Himmel auf. Endlich, nach den dunklen Stunden, kam ein Lichtblick darauf, was die Frauen dachten und fühlten.

Wir „bedienten“ sie in den nächsten Stunden, wollten es ihnen recht machen - vielleicht aus Angst, sie sonst wieder zu verlieren. Wir regten Improvisationen an, in denen sich die Gruppe zusammenschließen konnte und gleichzeitig jede sich in ihr Schneckenhaus verkriechen konnte, wenn sie dies wollte. Wir gingen auch nicht auf Gefühle ein. Dies führte in den nächsten vier Stunden zu einem ständigen Wechsel von Höhen und Tiefen für uns Therapeuten. In manchen Stunden kam es zur Annäherung und Zusammenarbeit bis zu ehrlicher Vertraulichkeit. Aber diese hoffnungsvollen Momente wurden unterbrochen durch Stunden, in denen sich eine gedämpfte, oberflächliche Atmosphäre ausbreitete und Echtheit und Ehrlichkeit unterdrückt wurde. Hinzu kam, dass Thomas und ich immer öfter gleichzeitig das Gleiche dachten oder sagten. Wir begannen geradezu symbiotisch miteinander zu verschmelzen.

Außerhalb der Therapie, in der Supervision, bekamen wir eine immer deutlichere Vorstellung davon, was es mit diesem diffusen Zustand aus Orientierungslosigkeit, Oberflächlichkeit und Sinnlosigkeit auf sich hatte. Offenbar hatten die Frauen es nicht nur schwer, sich aufeinander einzulassen, sondern sie waren es, die möglicherweise Angst hatten, zu verschmelzen, sich innerlich aufzulösen und zu verschwinden. Doch für sich zu bleiben, Autonomie und Kontrolle zu bewahren, machte wiederum einsam. Der einzig mögliche Kompromiss zwischen diesen beiden Extremen war ein diffuses Feld, in dem alles beliebig war, in dem es kein Interesse mehr an etwas gab, keine Ziele, keinen Sinn. In diesem Feld blieben die Frauen, kamen aber nicht zur Ruhe, sondern tendierten mal zum Miteinander und zur Offenheit, und dann wieder zum Rückzug in ihr „Schneckenhaus“. Sie streckten sozusagen nur die Fühler vorsichtig heraus, um zu fühlen, dass sie nicht allein waren.

Der starke Wunsch nach Harmonie, der einzige Wunsch, den die Frauen von Beginn an als eine Regel geäußert hatten, war auf diesem Hintergrund nachvollziehbar, aber nicht erfüllbar.

Thomas und ich wussten wenig über die Hintergründe, hatten keinerlei Anhaltspunkte über die Lebenserfahrungen bzw. die Krankengeschichte der Frauen. Wir waren allein auf unsere Vermutungen und die Analyse der Gegenübertragungen in der Supervision angewiesen. Aufgrund einer Improvisation in der Balintarbeit kamen wir zu dem Schluss, dass hinter dem belanglosen Spiel der Frauen ein gewaltiges Konfliktpotential verborgen war, von dem wir gerade mal die Oberfläche zu spüren bekamen. Die Diffusität war demnach ein Schutz für die Frauen, vor noch schlimmeren Gefühlen. Mich berührte diese Erkenntnis sehr. Ich bekam Mitleid mit den Frauen und schämte mich gleichzeitig, dass ich so unzufrieden gewesen war und mir das, was sie uns geben konnten, nicht gereicht hatte.

Aufgrund dieser Erkenntnis versuchte ich zu akzeptieren, dass es manchmal besser ist, etwas zugedeckt zu lassen, weil unser Gruppenangebot einmal wöchentlich gar nicht ausreichte, angemessen darauf einzugehen. Diese Vorsichtigkeit deckte sich mit unserer Beobachtung, dass wir in Situationen, in denen wir hätten tiefer gehen können, es plötzlich einfach nicht konnten und Angst davor hatten.

Es war wichtig, die ungewohnten Gefühle, die wir in den Stunden verspürten, anzunehmen und auszuhalten. Wir sahen die Oberflächlichkeit als eine Oberfläche, auf der Vertrauen entstehen kann. Diese Basis galt es zu festigen. Unser Ziel war es, den einzelnen Frauen die Erfahrung zu vermitteln, dass auch andere unter diesem diffusen Zustand leiden. Gleichzeitig wollten wir ihnen helfen, diese Gefühle zu bemerken und Möglichkeiten kennenzulernen, damit umzugehen.

Wie bereits erwähnt, war der Gruppenverlauf sehr wechselvoll. Die Höhepunkte waren Momente, in denen wir uns an das Thema Diffusität annähern konnten. Die Tiefpunkte waren die schwierigen Momente, wo sich die Diffusität unaufhaltsam ausbreitete und wir gezwungen waren, sie zu durchleben.

Nach einer besonders vertraulichen Stunde mit *Frau B.* und *Frau H.*, in der wir über Stillsein und Alleinsein sprechen konnten, fiel die Therapie zweimal aus. Beim ersten Mal war ich sehr enttäuscht darüber. Beim zweiten Mal hatte ich schon wieder einen so großen Abstand zur Gruppe aufgebaut, dass ich auch irgendwie erleichtert darüber war, mich nicht auf die Frauen und die schwierigen Situationen einlassen zu müssen. Jetzt erst, im nachhinein, merke ich, wieviel Kraft es mich gekostet hat, diese Gefühle ertragen zu müssen. Während der Therapiestunden verfiel ich zunehmend selbst in diesen diffusen Zustand. Ich war häufig unzufrieden, und meine Wahrnehmung war stark eingeschränkt. Vor allem bei den Improvisationen, bei denen ich zum Teil gar nichts mehr mitbekam, denn ich spielte einfach vor mich hin und konnte nur mit großer Mühe aufmerksam sein für das, was um mich herum geschah. (So wie die Frauen auch.) Beim anschließenden Gespräch verlor ich den Überblick, wusste nicht in welche Richtung ich noch fragen sollte oder welcher Bestandteil in der gemeinsamen Betrachtung noch fehlte. Glücklicherweise war Thomas zu dieser Zeit nicht in gleicher Weise beeinträchtigt. Zum ersten Mal in meiner Ausbildung machte ich die Erfahrung, wie es ist, wenn man sich gegen den eigenen Willen mit unangenehmen Gefühlen identifiziert und sie nicht wieder losbekommt. Es ging so weit, dass ich meine Lebendigkeit einbüßte, wenn ich auch nur an die Frauengruppe dachte.

Nach der Unterbrechung war die Gruppe für die nächsten fünf Stunden - insgesamt waren es noch sechs Stunden bis Therapieende - vollzählig. Es kam sogar eine neue Frau hinzu, die schon länger Besucherin der Tagesstätte war und deshalb die anderen Gruppenteilnehmerinnen kannte. *Frau X.* war sehr zurückhaltend und akzeptierte ebenso wie die anderen Frauen zu Beginn der Therapie alle Vorschläge ohne sichtbare emotionale Beteiligung.

Dennoch stellte diese 10. Stunde eine Art Umbruch innerhalb des gesamten Verlaufs dar.

Thomas und ich waren unmotiviert und frustriert in die Tagesstätte gekommen wegen der langen Pause. Ich fürchtete ein bisschen, dass gar keine Gruppe mehr zustande kommen würde und hatte gleichzeitig die Gruppe innerlich schon ein wenig aufgegeben. Dass plötzlich alle Frauen da waren, motivierte mich augenblicklich. Das heißt nicht, dass es eine leichte Stunde geworden wäre. Ich arbeitete viel zu sehr, ich zog und kämpfte mit der zähen Stimmung, um die Gruppe irgendwie zusammenbringen, währenddessen sich Thomas immer stärker zurückzog und keine Unterstützung mehr bot. Er driftete ab, so wie einst ich und genauso wie die Frauen und wie die Gespräche.

Diffusität und Haltlosigkeit waren wieder im Raum, verbreiteten eine dicke, stickige Luft und ein Gefühl von Sinnlosigkeit. Als diese Stunde vorbei war, atmeten sowohl die Frauen als auch wir Gruppenleiter erleichtert auf.

Danach war wieder eine zweiwöchige Pause wegen Weihnachten, in der ich die Frauengruppe völlig vergaß.

Als es im neuen Jahr wieder losging, machten Thomas und ich einen Schritt vorwärts. Wir sprachen direkt an, wie wir die Atmosphäre im Raum empfanden und machten sie so zum Gesprächsthema. Auch gingen wir mehr als bisher auf die persönlichen Bedürfnisse von einzelnen ein (zum Beispiel nach einer Aufweckmusik oder einer lautstarken Begrüßung), doch nicht, indem wir sie erfüllten, sondern die Gruppe gemeinsam. So war es möglich, auch den unangenehmen Situationen Raum zu geben, die wir alle lieber vermieden hätten. Wir ließen sie sich ausbreiten und sprachen darüber.

Das brachte die Gruppe zusammen, die Frauen wurden aktiver und versuchten selbst, mit den Schwierigkeiten umzugehen. Es ergaben sich Themen wie „Gefühle ausdrücken“, „Stille“, „Alleinsein“. „still sein, aber laut sein wollen“, „sich nicht durchsetzen können“ u.v.m.. Indem wir darüber sprachen und improvisierten, wurde es für die Frauen nach und nach möglich, diese Lebenserfahrungen zu akzeptieren und sich auch davon zu befreien. Denn, wenn es zu viel wurde, lenkte jemand ab oder wir lachten gemeinsam über etwas.

Thomas und ich bemerkten, dass wir die Themen inzwischen sehr direkt ansprechen konnten. Es war uns jedoch nicht möglich, die Frauen direkt anzusprechen. Vielmehr ließen wir Sätze wie „Es ist schwierig, Gefühle auszudrücken, die man im Moment gar nicht empfindet.“ nur so allgemein im Raum stehen. Wir verspürten Angst vor der Direktheit und beschäftigten uns damit in der Supervision. Wenn es eine unbewußte Gruppenphantasie darüber gab, dass etwas Schreckliches passiert, wenn einzelne in direkten Kontakt miteinander treten, dann musste es Gründe dafür geben. Wir kamen zurück auf die Anfangsregeln der Gruppe und stießen auf das „Sich entblößen müssen“. Dahinter verbarg sich für uns die Angst vor Bedrohung, verbunden mit Scham, Zweifel, Isolation, die Angst davor, missverstanden und beurteilt zu werden, die Angst, Opfer zu werden, ausgeliefert zu sein und gequält zu werden. Jede einzelne dieser Ängste wäre Grund genug gewesen, direkten Kontakten auszuweichen und Beziehungen zu vermeiden.

Von Erleichterung in den Gruppensitzungen war keine Spur. Die folgenden Stunden waren für alle Beteiligten schwer auszuhalten. Sie kosteten uns viel Geduld, weil wir wieder mit Aussagen wie: „mir ist alles egal“, „irgend etwas müssen wir ja machen“, „ich habe heute keine Meinung“ oder „nein, ich kann nicht Trommel spielen, ich möchte es auch nicht probieren“ konfrontiert waren.

Thomas und ich waren manchmal nicht nur verärgert, sondern richtig wütend, weil wir beide das Gefühl hatten, dass sich gar nichts veränderte. Die Teilnehmerinnen hatten immer noch die gleichen problematischen und inzwischen für uns nervigen Verhaltensweisen. Ich musste mich sehr bemühen, zu akzeptieren, dass die Frauen nun einmal so sind und sich auch nicht mehr ändern würden, jedenfalls nicht in unseren (restlichen) Therapiestunden. Es war immerhin die bestmögliche Art, wie die Frauen mit ihrem inneren Erleben und ihrer Angst vor Nähe umgehen konnten.

Wieder war es eine Improvisation in der Balint-Arbeit, die mir weiterhalf. Ich war Zuhörerin und schrieb im nachhinein mein Erleben und meine Gedanken dazu auf:

Unten tief brummelnde Klänge- anfangs brodelnd, gefährlich unterschwellig, ein Vulkan, der rot und heiß zu brodeln anfang in der schwarzen Umgebung. Doch die Gefahr, das Brodeln blieb konstant- es machte dumpf und stumpf, wurde schwarz. Oben sphärische Schwebetöne. Sie hatten keinen Boden, kein Ziel, einsam und isoliert. Auf der kargen, schwarzen Mondlandschaft tat sich plötzlich ein schwindelerregender schrecklicher schwarzer tiefer Abgrund auf. Schläge, voller Energie, leidenschaftlich und aggressiv zugleich. Es war Schmerz. Ich spürte ihn ganz stark in meinem Kopf- bei jedem Schlag. Meine Ohren schmerzten wahnsinnig. Ich war wie gelähmt. Oder wollte ich es? Ich dachte darüber nach, hinauszugehen oder mir die Ohren zuzuhalten. Aber ich hatte das Gefühl, den Schmerz erdulden zu müssen. Dieser Gedanke lähmte mich vielleicht. Ich hatte Angst vor jedem neuen Schlag. Vor dem Schmerz im Kopf und dem Schreck und dem Schmerz im Herzen und im Körper. Und ich wartete auf jeden Schlag aufs neue. Warum? Vielleicht damit ich darauf gefasst bin und er nicht ganz so schrecklich wird. Doch es war jedesmal aufs Neue schlimm. Ich tat mir selber leid, weil ich das durchmachen musste und war auch irgendwie froh, dass es ein so intensives Erlebnis war. Dann kam mir ein schrecklicher Gedanke: Was ist, wenn das die Gefühle dieser Frauen sind! So abgründig schwarz- jetzt tat sich mir der Abgrund auf. Ich war schockiert, entsetzt von dieser Vorstellung und ich war mir sicher, dass ich ins Schwarze getroffen hatte damit.

Dies sind die wahren Gefühle der Frauen! Sie sind so unerträglich schlimm, dass sie verborgen bleiben müssen. Und das können sie nur, indem die Frauen nicht mehr fühlen, nichts mehr spüren. Nur noch auf der Oberfläche wahrnehmen. So leben sie, nichts fühlend, weder Gutes noch Schlechtes und deshalb auch nichts wollend, nichts gebend, nichts wünschend ... Dass sie damit nicht glücklich sind, ist offensichtlich. Es ist ihnen aber scheinbar allemal lieber- oder die Angst ist zu groß- als neben schönen Dingen sich auch den schlimmen schwarzen Abgründen auszuliefern. Das war die „Musik“, die die Frauen eigentlich spielen müssten, wenn sie in sich hineinhorchen und fühlen würden.

Die letzte Sitzung mit der Frauengruppe zeigte uns, dass sowohl die Teilnehmerinnen als auch wir Therapeuten etwas gelernt hatten. Es waren nur *Frau B.*, *Frau H.* und *Frau R.* anwesend, und diese drei waren scheinbar einerseits unmotiviert und andererseits unberührt davon, dass es unsere Abschiedsstunde war. Sie hatten weder Improvisationsideen noch sich, wie verabredet, um den Kaffee gekümmert, den wir gemeinsam trinken wollten. Es lief darauf hinaus, dass wir sie wieder „anschubsten“. Etwas ungeduldig fragte ich: „Kaffee oder improvisieren zuerst? Egal gibt's nicht!“ So direkt zu den Frauen zu sprechen, hatte ich bis dahin nicht gewagt, doch mir ging diese Gleichgültigkeit auf die Nerven und jetzt hatte ich das Gefühl, nichts mehr zu verlieren, wenn ich es einfach tat. *Frau B.* antwortete darauf: „Das ist mir gleich!“ Wir mussten allesamt lachen. Dieser kleine Dialog zeigt, dass ich endlich in der Lage war, den Frauen mitzuteilen, wie anstrengend es ist, ihre Gleichgültigkeit zu ertragen und *Frau B.* zeigte, dass die Frauen darum wissen und es eine kollektive Akzeptanz darüber gab, daran

nichts zu ändern. Aber sie waren dieser Gleichgültigkeit nicht mehr hilflos ausgeliefert, sondern konnten spielerisch, fast schon keck, damit umgehen.

Zum Abschied hatten wir verschiedene kleine Geschenke mitgebracht, in der Hoffnung, dass sie als Symbole für die Musiktherapie fungieren konnten. *Frau R.* nahm sich blitzschnell das größte Schneckenhaus, die beiden anderen ebenfalls Schneckenhäuser und *Frau H.* dann noch zusätzlich einen Stein mit ganz vielen Löchern. Es hätte nicht passender sein können. *Frau H.* brachte dann noch Gebäck an, das sie extra mitgebracht hatte, um es in dieser Runde zu spendieren und *Frau B.* meinte, die Gruppe hätte uns eigentlich mit einem Kuchen überraschen wollen. Wir verstanden, dass die Frauen uns ganz vorsichtig und indirekt zeigen wollten, dass ihnen die Musiktherapie etwas bedeutete. „Beinahe ein Kuchen“ – darüber freuten wir uns sehr.

Nach Abschluss meines Fallberichtes haben sich meine Gefühle noch einmal geändert, wenn ich an die Therapie mit den Frauen zurückdenke. War es zuvor noch Bedauern darüber, dass sich manche Dinge auch in einer Therapie nicht ändern lassen oder nicht bearbeitet werden sollten, so kann ich inzwischen erkennen, wieviel wir dennoch erreicht haben. Wir haben wichtige Themen in der Frauengruppe nicht nur bemerkt, akzeptiert und einigermaßen verstanden. Sondern wir haben sie auch bearbeitet, indem wir sie zur gemeinsam geteilten Erfahrung werden ließen. Daraus entstanden neue Möglichkeiten des Umgangs miteinander innerhalb der Therapie. Natürlich haben wir nicht herausgefunden, wo die inneren Einstellungen und Konflikte herrühren, aber das war auch weder das Anliegen der Frauen, noch unsere Aufgabe. Aber wenn die Frauen einen Zugang zu ihren persönlichen Themen gefunden haben und wenn sie sich zumindest in der Therapie ein kleines Stück aus der Isolation lösen konnten, dann schaffen sie es vielleicht auch irgendwann, sich den tiefer liegenden Konflikten zuzuwenden, die mit Diffusität und Oberflächlichkeit abgewehrt sind. Dann könnten sie auch wieder Neugierde, Bedürfnisse, Wünsche und Lebensfreude in sich entdecken und Selbstvertrauen gewinnen. Das wünsche ich den fünf Frauen jedenfalls.

Jeannette Höhne cand. Musikther. Dorfstrasse 6, 04668 Ragewitz
Prof. Dr. Susanne Metzner, Bismarckallee 45, 22926 Ahrensburg