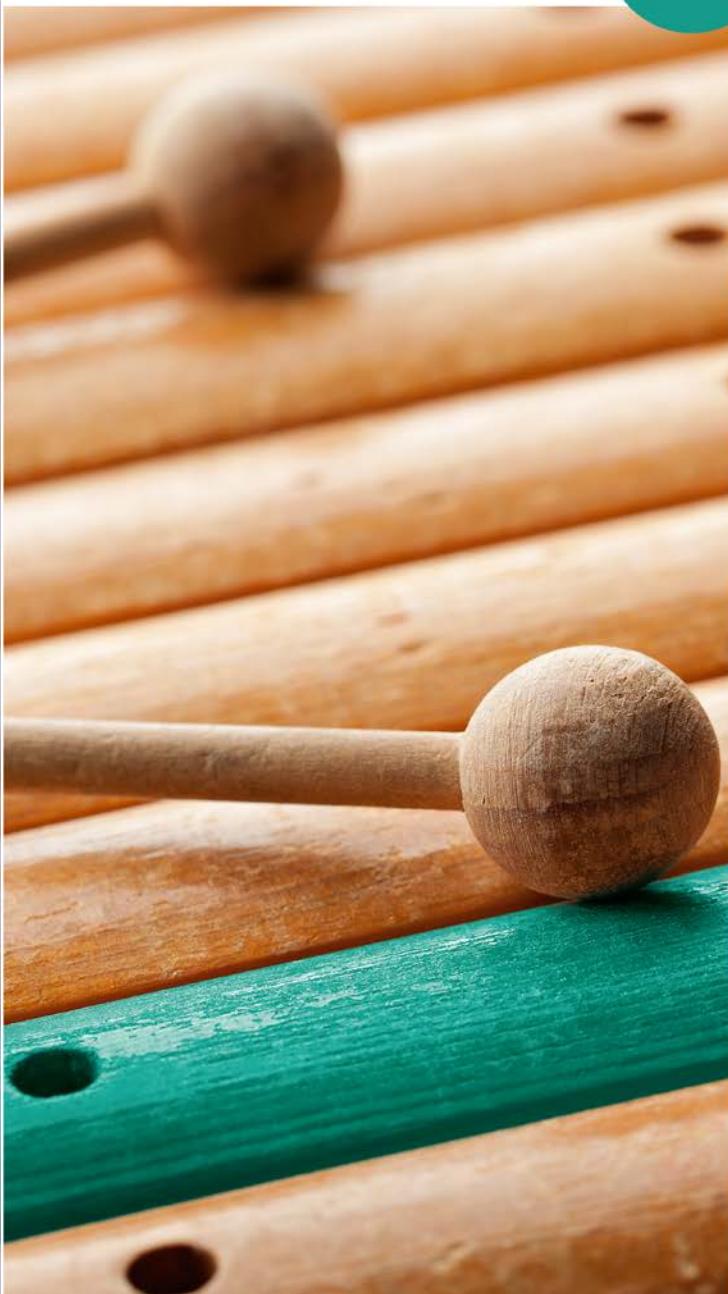


Susanne Bauer

Musiktherapie

2.
Auflage

WEGE DER PSYCHOTHERAPIE



Susanne Bauer



Musiktherapie

2., überarbeitete Auflage

Ernst Reinhardt Verlag München

Prof. Dr. *Susanne Bauer* leitet den Masterstudiengang Musiktherapie an der Universität der Künste Berlin.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <<http://dnb.d-nb.de>> abrufbar.

ISBN 978-3-497-03329-4 (Print)
ISBN 978-3-497-62023-4 (PDF-E-Book)
ISBN 978-3-497-62024-1 (EPUB)

© 2025 by Ernst Reinhardt, GmbH & Co KG, Verlag, München

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne schriftliche Zustimmung der Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, München, unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen in andere Sprachen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen. Der Verlag Ernst Reinhardt GmbH & Co KG behält sich eine Nutzung seiner Inhalte für Text- und Data-Mining i.S.v. § 44b UrhG einschließlich Einspeisung/Nutzung in KI-Systemen ausdrücklich vor. Dieses Werk kann Hinweise/Links zu externen Websites Dritter enthalten, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Ohne konkrete Hinweise auf eine Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch entsprechende Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich entfernt.

Printed in EU

Reihenkonzeption Umschlag: Oliver Linke, Hohenschäftlarn

Covermotiv: © istock.com / Picture Partners

Satz: Der Buchmacher, Arthur Lenner, Windach

Ernst Reinhardt GmbH & Co KG, Kemnatenstr. 46, D-80639 München

Net: www.reinhardt-verlag.de E-Mail: info@reinhardt-verlag.de

Inhalt

1

Einführung	9
-----------------------------	---

2

Geschichte	12
-----------------------------	----

2.1 Krankheitsverständnis, seelische Störungen und die Behandlung mit Musik	12
2.2 Entstehungsgeschichte der Musiktherapie in Deutschland	20

3

Theorie: Wissenschaftliche Grundlagen zum Zusammenspiel von Musik und Mensch	27
---	----

3.1 Anthropologie	28
3.2 Physik und Physiologie	30
3.3 Neurowissenschaften	32
3.4 Entwicklungspsychologie	35
3.5 Psychoanalyse	39
3.6 Musik als Ressource	43

4

Der therapeutische Prozess	48
---	----

4.1 Beziehungen im Leben – Beziehung leben	48
4.2 Die therapeutische Beziehung	50

6 Inhalt

4.3	Die musiktherapeutische Beziehung	51
4.4	Setting	54
	Setting im institutionellen Kontext 54 ■ Ambulante Musiktherapie	
	– Selbständigkeit – Setting 58 ■ Aktive Musiktherapie – Musiktherapieraum 61 ■ Aktive Musiktherapie – Musiktherapieinstrumente 62 ■ Rezeptive Musiktherapie – Musiktherapieraum 63 ■	
	Ko-Therapie 63 ■ Behandlungsformate: Einzel- versus Gruppenmusiktherapie 66	
4.5	Methoden	83
	Aktive Verfahren 83 ■ Rezeptive Verfahren 84 ■ Gemischte Verfahren 84	
4.6	In Deutschland vertretene Musiktherapieverfahren	85
	Aktive Musiktherapie 85 ■ Rezeptive Musiktherapie 107 ■ Störungsspezifische Ansätze der Musiktherapie 113	

5

Evaluation

5.1	Erste Begegnungen mit Forschung	119
5.2	Forschungsansätze	120
5.3	Wirkungsstätten für Musiktherapieforschung – national und international	122
5.4	Qualitative und quantitative Forschungsmethoden – Beispiele	124
	Qualitative Forschung 124 ■ Quantitative Forschung 126	
5.5	Forschung und Praxis im Verbund	128

6

Zukünftige Entwicklungen

6.1	Anwendungsbereiche	130
	Musiktherapie an Musikschulen 130 ■ Musiktherapie in Schulen 133 ■ Musiktherapie mit Menschen mit Traumafolgestörungen 135 ■ Musiktherapie in der Neonatologie 140 ■ Musiktherapie in der Palliativmedizin mit Kindern und Erwachsenen* 143 ■	
	Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie 149 ■ Digitale Medien in der Musiktherapie 155	

6.2 Berufliche Situation	160
Aus- und Weiterbildungen in Deutschland	160
■ Berufliche Anerkennung	163
■ Musiktherapeuten im Angestelltenverhältnis	165
■ Selbstständig arbeitende Musiktherapeuten	168
7 Zusammenfassung	169
Glossar	171
Empfohlene Literatur	175
Zitierte Literatur	178
Sachregister	191



1 Einführung

Gleich am Anfang ein wichtiger Hinweis: Ich habe das Angebot der Redaktion, die sprachliche Form betreffend, dankend angenommen, beide Schreibformen, die männliche und die weibliche, abwechselnd zu verwenden. Gemeint sind immer beide Geschlechter und alle Genderidentitäten.

Die Musiktherapie ist eine Behandlungsmethode, bei der Musik, wie ihr Name sagt, eine fundamentale Rolle spielt. Das Wesen dieser Musik aber ist genauso vielseitig und vielschichtig wie der Mensch selbst. In der Musiktherapie ist der Musikbegriff weit gefasst, es geht nicht um die Musik, die wir im Radio hören oder die wir täglich konsumieren. Diese kann Bestandteil der Behandlung sein, wenn sie im Dienste des therapeutischen Prozesses steht und die Verwendung therapeutisch sinnvoll erscheint, z.B., um mit Jugendlichen Kontakt aufzunehmen, um mit alten Menschen Geschichtliches und „Musikgewordenes“ aufzugreifen oder um die persönliche Beziehung einer Person zur Musik zu verstehen. Gerade im therapeutischen Erstkontakt wird nach den Hör- und Musikgewohnheiten der Betroffenen gefragt, nach der Lieblingsmusik und solcher, die es nicht ist, die nicht in Frage kommt und unter „No-go“ verbucht ist. Bei Menschen, die nicht mehr ansprechbar sind und von Musiktherapeutinnen palliativ begleitet werden, spielen Hörgewohnheiten und Lieblingsmusiken ebenfalls eine wichtige Rolle, bekannte Lieder können gemeinsam mit Familienangehörigen gesungen oder instrumental begleitet werden.

Ansonsten wird in der Musiktherapie vor allem musiktherapeutisch „musiziert“. Die goldene Regel lautet: *Richtig und falsch gibt es nicht*. Das klingt sehr einfach und ist für uns Musiktherapeuten und Musiktherapeutinnen, vielleicht auch für Sie, liebe Leser und Leserinnen, ganz selbstverständlich und einleuchtend – ist es aber zunächst nicht unbedingt. Unsere Patientinnen haben damit ihre Schwierigkeiten, sie wünschen sich schöne Musik und sind selbstkritisch, wenn es nicht so klingt, wie sie es sich vorstellen. Wir laden sie ein, sich und ihre Klänge auszuprobieren, etwas Stimmiges zu finden und der Seele einen Spielraum zu geben. Wir betonen, dass Dissonanzen Teil des Lebens sind und sich auch zeigen dürfen, wenn man schon sein ganzes Leben lang so „nett“ und angepasst und scheinbar

harmonisch gelebt hat. Gleichzeitig lassen wir spüren, dass wir auf alles gefasst sind und uns „schräge Töne“ nichts ausmachen.

Manche Patienten denken, sie müssten etwas leisten und dürften die Musiktherapeutin nicht enttäuschen. Damit ist man dann gleich in einer wichtigen Szene angelangt, die es behutsam aufzulösen gilt: Leistungsdruck ist immer wieder ein Thema, insbesondere bei psychosomatischen Patienten. Wir erklären dann, dass die Seele sich so ausbreiten und ausdrücken darf, wie sie es möchte, dass alle Klänge zum Vorschein kommen und Musikinstrumente so benutzt werden dürfen, wie die Patientin es gerade braucht, auch mal auf den Kopf gestellt oder gestreichelt, statt geschlagen werden. Nur kaputt machen ist verboten. Davor müssen wir unsere Patienten übrigens genauso bewahren wie davor, zu dekompensieren oder *Flashbacks* zu erleben, wie es bei Menschen mit Traumfolgestörungen der Fall sein kann. Frühe Musik- und Klangerfahrungen sind im impliziten Gedächtnis verhaftet, sie können also jederzeit reaktiviert werden.

Musiktherapie, so wie wir sie verstehen, und damit meine ich die Mehrheit der in Deutschland praktizierenden Kollegen und Kolleginnen, lebt davon, dass Patient und Patientin in Bewegung kommen, innerlich und äußerlich, indem sie spielen. Allein das ist eine wertvolle Erfahrung: wieder spielen zu dürfen, zum ersten Mal spielen zu dürfen oder endlich ohne Vorgaben spielen zu dürfen. Oftmals beobachten wir Hilflosigkeit und Scham sowie Angst vor dem eigenen Tun. Auch Spielen muss gelernt sein, beim Spielen entfernt sich der Mensch von der Ratio, lässt sich auf Neues und Unbekanntes ein, also bedeutet Spiel auch Wagnis und Risiko. Patientinnen können das Wagnis nicht immer gleich eingehen, wehren sich mit Banalitäten und Allgemeinplätzen gegen die Einladung, ein Instrument auszuprobieren. Wie viel Unterstützung und Halt jemand braucht, um sich darauf einzulassen, muss von Musiktherapeutinnen gut eingeschätzt werden, um den anderen weder zu über- noch zu unterfordern.

Bevor wir jemanden musiktherapeutisch behandeln, sollten wir etwas über seine oder ihre musikalische Biografie erfahren, uns danach erkundigen, welchen Stellenwert Musik im Leben gespielt hat und weiterhin spielt. Nicht selten sind Musikerfahrungen aus der Vergangenheit negativ belastet und gehen mit traumatischen Erlebnissen in Musik- oder Instrumentalunterricht einher (siehe S. 45).

Musiktherapeutinnen müssen ein Gespür dafür haben, ob und wann Musiktherapie kontraindiziert ist. Musik tut nicht immer gut, gemeinsames Spielen kann Menschen überfordern, Kinder und Erwachsene gleichermaßen, Stress auslösen und ein Trigger für vergangene traumatische Erfahrungen sein. Insbesondere bei Menschen, die keine Sprache zur Verfügung haben, um ihr Unwohlsein zu signalisieren, ist Vorsicht geboten.

Musiktherapeuten müssen dann ganz besonders auf Körpersignale wie Atemfrequenz und motorische Unruhe achten; die *Macht der Musik* ist niemals zu unterschätzen, weder im positiven noch im negativen Sinne des Wortes.

Das Buch soll einen Beitrag zum Verständnis über die verschiedenen Möglichkeiten der Anwendung von Musik leisten: über die Musik als Heil- und Hilfsmittel in der medizinischen und der „Seelenbehandlung“, in verschiedenen Epochen und unter verschiedenen historisch-gesellschaftlichen Bedingungen bis zum heutigen Modell der Musiktherapie als eigenständige Disziplin und Form der Psychotherapie. Gleichzeitig möchte ich einen Einblick verschaffen in die verschiedenen und vielseitigen Anwendungsmöglichkeiten der Musiktherapie und die unterschiedlichen Vorgehensweisen von Musiktherapeutinnen, je nach theoretischem Konzept. Mit Beispielen aus der eigenen Praxis sollen musiktherapeutische Denk- und Handelsweisen aus Einzel- und Gruppentherapie verdeutlicht werden; die hier geschilderten Fälle haben in leicht abgeänderter Form so stattgefunden.

Ein besonderes Augenmerk soll auf die therapeutische Haltung und Verfassung, auf die therapeutische Beziehung und die therapeutische Musik gelegt werden. An mehreren Stellen verwende ich den Ausdruck „Musik und alles, was dazu gehört“, da es immer um viel mehr geht als um die Musik als solche. Es geht um das musikalisch-menschliche Drumherum: um Beziehung und Affekt, Nähe und Distanz, Höhen und Tiefen, Harmonie und Dissonanz, Ausdruck und Eindruck, Momentanes und prozesshafte Entwicklung und vieles mehr.

Mir ist daran gelegen zu betonen, dass der Weg zur Musiktherapeutin ein langer ist und dass sich jede, die sich für den Beruf entscheidet, auf die Suche nach dem eigenen „musischen Selbst“ begeben wird. Wer aus der Musikpädagogik kommt, wird sich von seinen pädagogischen Erwartungen verabschieden müssen. Wer Musiker oder Musikerin ist, darf nicht mehr an die Bühne denken und an die Performance, wenn er oder sie dem Patienten gegenüber sitzt, und Psychologen und Psychologinnen müssen die Dimension der nonverbalen musikalischen Kommunikation erkennen lernen. All das braucht Zeit und Auseinandersetzung mit dem Selbst, im Beisein anderer wie Studienkolleginnen, Lehrenden, Supervisorinnen, Mentorinnen und Patientinnen. Jede Art der kurzfristigen und schnellen Aneignung des Musiktherapeutenberufes kann unmöglich zu einer adäquaten und qualitativ hochwertigen Musiktherapie führen und schadet nicht nur den Patientinnen, sondern auch dem Berufsbild.