

Almut Seidel (Hrsg.): Verschmerzen. Musiktherapie mit krebserkrankten Frauen und Männern im Spannungsfeld von kurativer und palliativer Behandlung, Reichert Verlag, Wiesbaden 2005, 208 Seiten, € 24,90, ISBN 3-89500-457-X

Im Vorwort dieses Buches bezeichnet David Aldridge, Lehrstuhlinhaber für Qualitative Forschung in der Medizin an der Universität Witten/Herdecke, das Buch als einen „Meilenstein in der Forschung“. Er würdigt die pragmatische Mischung aus quantitativen und qualitativen Untersuchungsergebnissen und plädiert für einen Forschungsbegriff im Sinne der ursprünglichen englischen Wortbedeutung von „re-search“ als „erneut suchen“. Sowohl die Autorinnen und Autoren als auch die Leserinnen und Leser des Buches werden somit in ihrer Eigenschaft als reflektierende Kliniker in einer Gemeinschaft der Nachforschenden angesprochen.

Das Buch wird von der Herausgeberin Almut Seidel als eine Gender-Studie bezeichnet. Unterschiede zwischen männlichen und weiblichen Krebspatienten werden herausgestellt, und zwar an einem ganz bestimmten Punkt ihrer Erkrankung und deren Behandlung, nämlich jenem Punkt, an dem kurative Behandlungsansätze in eine palliative Arbeit übergehen, medizinische Interventionen noch erfolgen, obwohl Patient und Behandler in den meisten Fällen um die letztendliche Begrenztheit, ja Erfolglosigkeit ihres Bemühens wissen.

Mit „Verschmerzen“ ist gemeint, überhaupt erst einmal in den Schmerz hineinzugehen und ihn einzuschließen, Narben zu bilden, wenn der letzte Weg allein gegangen werden muss. In diesem Zwischenfeld zwischen kurativem und palliativem Arbeiten ist Musiktherapie der Spannung zwischen Stille und Beredtem ausgesetzt.

Auch wenn Krebs Frauen und Männer trifft, könnte gerade die Sensibilität von Musiktherapeuten und Musiktherapeutinnen zu nützlichen Unterscheidungen zwischen männlichen und weiblichen Arten des „Verschmerzens“ beitragen. Dieser konzeptionelle Ansatz macht das Buch interessant und sehr lesenswert.

In der Onkologie wird dem Kampfgeist (*fighting spirit*) wesentlich mehr Beachtung beigemessen als der Möglichkeit, ein Schicksal anzunehmen. Eine demütige Haltung, eine Hingabebereitschaft an eine lebensgefährliche Erkrankung, wird vielerorts recht oberflächlich als „fatalistische Einstellung“ abgetan. Möglicherweise hat dies einen Grund darin, dass insbesondere die universitäre Medizin, in der die angehenden Ärztinnen und Ärzte ausgebildet werden, stark männlich dominiert ist. Hierzu gehören die Karriereorientierung, die Identifizierung mit Hochleistungswissenschaft und ein reduziertes Verständnis von Hoffnung, welche eher an einer Verlängerung von Überlebenszeit orientiert ist als am Ziel, menschliche Begleitung zu gewähren.

Eher weibliche Fähigkeiten wie Hören und Zuhören, Fühlungnahme mit Schutz- und Freiräumen oder „Musik machen nach Gefühl“ werden im Buch eher männlichen Orientierungen gegenüber gestellt wie Schaffensdrang, autoritäts- und

hierarchieorientiertes Handeln. Ich selbst habe allerdings als Leiter einer musiktherapeutischen Männergruppe – gemeinsam mit dem ebenfalls männlichen Musiktherapeuten Dr. Markus Risch – erlebt, wie stark das unerfüllte Bedürfnis von Männern sein kann, auch ihre „weiblichen“ Persönlichkeitsanteile zu spüren und zu leben. In genetischer, hormoneller und psychologischer Betrachtungsweise ist ja immer zu beachten, dass die Unterscheidung zwischen Männern und Frauen eine Polarität bedeutet, die häufig überbetont wird, da letztlich in jeder Person ein Mischungsverhältnis zwischen „weiblichen“ und „männlichen“ Dispositionen existiert.

Gertrud Loos prägte den Begriff der „matrizentrischen Musiktherapie“, die als nährend und gewährend, spielorientiert im Gegensatz zu leistungsfördernd imponiert. Die Grundregel der Behandlung könne aus dem Verhalten der Mutter zu ihrem Kind gelernt werden: „Da ist Körper und Liebe und Nähe und Singen und Lachen.“ Musiktherapie als Ganzes verkörpere so etwas wie das weibliche Prinzip. Die im Buch dargestellte Idee des Nachnährens ergibt ein einladendes Bild. Aber sind nicht auch Männer hierzu in der Lage? Könnte man nicht auch das, was ich eben als männlichen Kampfgeist bezeichnet habe, als Zeichen von Hingabe (z. B. an den Beruf) deuten? Problematisch wird diese Art der Hingabe an den Beruf allerdings dann, wenn sie – und dies scheint wohl ein spezifisch männliches Merkmal zu sein – stark mit einer Orientierung an Effizienzkriterien verbunden ist, die in der Wissenschaft eine große Rolle spielt. Und da gerade in der Medizin die wissenschaftlichen Journale und Kongresse eindeutig von der Männerwelt dominiert werden, ist mit einem systematischen Bias zu rechnen, wenn es um die „Publikationswürdigkeit“ musiktherapeutischer Forschungsergebnisse geht. Das von Almut Seidel herausgegebene Buch bietet eine Fülle wichtiger Gedanken und Forschungsergebnisse, die auf hohem Niveau reflektiert werden und dazu geeignet sind, das Selbstbewusstsein von Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten zu fördern.

Der renommierte Onkologe und Psychoonkologe Herbert Kappauf gibt zum Einstieg eine sehr gute Einführung in diejenigen Themen der Onkologie, die für Musiktherapeuten wichtig sein können. Die Sozialpädagogin Brigitte Schumann veranschaulicht, wie aktive Musiktherapie ungeahnte Möglichkeiten zum Erlernen veränderter Kommunikationsformen bietet. Almut Seidel fasst das 1999 erschienene Themenheft „Musiktherapie in der Onkologie“ der Musiktherapeutischen Umschau zusammen und fragt, ob Musiktherapie ein Adnex an die Psychoonkologie ist, deren Anliegen sie transportiert, oder ob sie etwas Eigenständiges in den Therapieverbund hineinbringt, und wenn ja, was das denn sein könne. Dabei beklagt sie eine gewisse Willkürlichkeit und auch eine mangelnde Geschlechterdifferenzierung, sowohl was die Patienten- wie die Therapeutenseite anbelangt. Einen Vergleich zwischen charakteristischen Kennzeichen quantitativer und qualitativer Forschung bieten Susanne Landsiedel-Anders und Almut Seidel. Wie kann man Hörerfahrungen beschreiben? Der Musiktherapeut Frank Grootaers zeigt, dass Beschreibung nicht beliebig ist, sondern auf etwas zuar-

beitet und prozessorientiert sein muss. Dass auch der Behandlungskontext als „äußere“ Datenlage zu berücksichtigen ist, betont Brigitte Schumann. Hierzu gehören Faktoren wie die Aufenthaltsdauer in der Klinik, der Ort der Musiktherapie, die Frequenz der musiktherapeutischen Sitzungen und deren Methoden sowie das vorhandene Instrumentarium. Als „innere“ Datenlage sind die Strategien der Krankheitsbewältigung der Patienten zu berücksichtigen wie z. B. Orientierungslosigkeit, Ambivalenzen, Ängste und Hoffnungen. Thomas Schröter unterscheidet dabei verschiedene Bewusstseinssebenen: Körperempfinden, Emotionalität, Imaginationstätigkeit, Gedanken und Kognitionen, Kontaktverhalten. Manfred Banschbach, Christof Kolb und Martin Deuter beschreiben, wie Hypothesen gebildet werden können und wie Improvisationen im Verlauf analysiert werden können. Birgit Gaertner bietet Möglichkeiten der Analyse der verbalen Interaktion in der Musiktherapie anhand von Transkripten und deren Interpretation. Urs Kleinholdermann stellt die Basler Befindlichkeits-Skala zur Messung der Befindlichkeit von Patienten vor. Die Nürnberger Musiktherapeutin Ulrike Haffa-Schmidt betont, dass auch die Erfahrungen von extern am Forschungsprozess beteiligten Personen in den Wahrnehmungshorizont von Musiktherapeuten gehören. Es muss ein stimmiger Forschungsrahmen an der jeweiligen Klinik hergestellt werden. Ulrike Haffa-Schmidt findet es schwierig, Männer zum Improvisieren zu bewegen und kommt zu einer direktiveren Vorgehensweise. Manchmal mache man es sich zu leicht, indem man die Patienten, die sich der Musiktherapie schneller öffnen, eher nimmt und sich auch mehr engagiert – und dies seien eher die Frauen. Das sei ein ganz menschlicher, aber leider unprofessioneller Schutzmechanismus im täglichen Umgang mit den traurigen, destruktiven und tödlichen Aspekten der Krankheit Krebs.

Gerade diese Aspekte und die ständig wirksame Abwehr gegen die damit verbundenen fast unerträglichen Gefühle scheint das Unbewusste unmittelbar in die musikalische Improvisation von Patient und Therapeut zu transportieren. Dies bekamen die „blinden“ Beschreiber, die auch nur extern am Forschungsprozess beteiligt waren und keinerlei Vorinformationen über den Kontext hatten, direkt zu spüren. Als „Tappen im Düstern“ ohne Orientierungspunkte und Austauschmöglichkeiten beschreibt Doris Sondermann diese anstrengende, aber auch weiter sensibilisierende Erfahrung.

Im abschließenden Kapitel interpretiert Almut Seidel die Beiträge des Buches im Zusammenhang und betont dabei auch den Aspekt der institutionellen Abwehr (wobei das hierzu grundlegende Buch des Psychoanalytikers Stavros Mentzos nicht erwähnt wird). Aktive Musiktherapie sei etwas für Menschen, die nicht über ihren Zustand sprechen können, wohl aber bereit sind, in sich hineinzuhören. Selbst wenn Patienten nicht in der Lage sind, über ihr Erleben und ihre Gefühle beim Musik machen zu sprechen, sondern gern – insbesondere bei Männern beobachtbar – externalisieren, also über musiktechnische Angelegenheiten wie die Instrumente, den Stil, die eigenen Erfahrungen mit Musik etc. sprechen, so schaffen

diese Sachbezüge doch eine Gemeinsamkeit auf einem „unbelasteten“ Planeten, der fern ab der Krankheit ein heilendes Eiland anbietet.

*Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Rolf Verres, Institut für Medizinische Psychologie im Zentrum für Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums Heidelberg
rolf_verres@med.uni-heidelberg.de*

Herta Richter (Hg.): Atemwelten. Einblicke und Gedanken zur Atemtherapie.
Reichert Verlag, Wiesbaden 2005, 188 Seiten, EUR 19,90, ISBN 3-89500-459-6

Herta Richter, Gründerin des „Atemhaus München“ 1995 hat als Herausgeberin dieses Buches sich selbst, 7 Schülerinnen und einen Schüler ihrer atemtherapeutischen Ausbildung als AutorInnen, 5 davon in Form von Diplomarbeiten der AFA (Arbeits- und Forschungsgemeinschaft für Atempflege e. V.), zu Wort kommen lassen, um „vielschichtig und umfassend...die Wirkung des Atems als Träger von Wandlungsprozessen des Lebens“ zu veranschaulichen. Aus dem jeweils spezifischen biographischen Entwicklungsweg und aktuellen Arbeitshintergrund der VerfasserInnen entfaltet sich in 9 Artikeln eine differenzierte Themenvielfalt in ihrer Beziehung zur Welt des Atems. Die Überschneidungen und Wiederholungen der Kernaussagen in immer neuen Konstellationen wirken wie das Üben mit dem Atem und am Atem selbst, wie die Vertiefung eines Erfassensprozesses. Jede neue Facette eröffnet eine neue Perspektive auf das Ganze. Dies wirkt in der Gesamtheit als analoges Geschehen zur Atemerfahrung: ein ständiges Wiederholen in immer neuer Gestalt, wie denn das ganze Buch eine hohe Stimmigkeit zwischen Inhalt und Form geradezu atmet.

Richter selbst führt in bild-, symbolhafter und metaphorischer Sprache ins Thema ein. „Sehr jung durfte ich, fast wie ein Schmetterling, der von einer Blüte angelockt wird und ihren Blütenstaub kostet, in die geistige Welt des Atems hineintauchen und aus ihr Nahrung saugen.“ Sie vergleicht die Atembewegung mit dem Meer: *Einatmen, Ausatmen, Ruhe mit Kommen und Gehen, Stille und Weite der Wellen* und stellt ihre Atemarbeit unter das Motto „... lehre sie die Sehnsucht nach dem weiten endlosen Meer“ (Saint-Exupéry). Im Geschehenlassen des Atems geht es um ein Loslassen vom Wollen, um das Zulassen der Gegenwart und einer Sehnsucht nach der Quelle des Atems, nach dem Sein und damit um Verbindung als Erfahrung im Tun. Jede, die jemals mit dem Atem sich ühend verbunden gefühlt hat, weiß, was Richter meint, erkennt Erlebtes erfreut wieder. Jede Neusuchende wird sanft in Ahnungswelten geführt, die jenseits von naturwissenschaftlicher Logik und Alltagsrealität erblühen. Diese Atemlehre ist eine Philosophie, eine Seinsweise, ein Entwicklungsweg auf spirituellen Pfaden, den man wollen muss, um sich ihm anvertrauen zu können. Dieses Buch ist nicht zum Durchlesen gedacht, sondern zum Erleben und Erfahren, Kapitel für Kapitel, portionsweise.