

Musik und Spiritualität – Musiktherapie und Seelsorge: Neue Wege für die Kooperation in der Sterbebegleitung

Forschungsumfrage 2011

Vortrag Freies Musikzentrum München 2. März 2013

Annette Kieseewetter

Die vielschichtige Verbindung von Musik und Spiritualität verdient auch bei Musiktherapeuten erhöhtes Interesse, da sie den Blick öffnet für gemeinsame Phänomene und Potentiale wie Transzendenz, Lebenssinn jenseits von Rationalität, Prozesshaftigkeit, Bezogenheit, Individualität und Kreativität. Die Verbindung dieser Bereiche in der Sterbebegleitung kann als „Beziehungsdreieck“ verstanden werden.

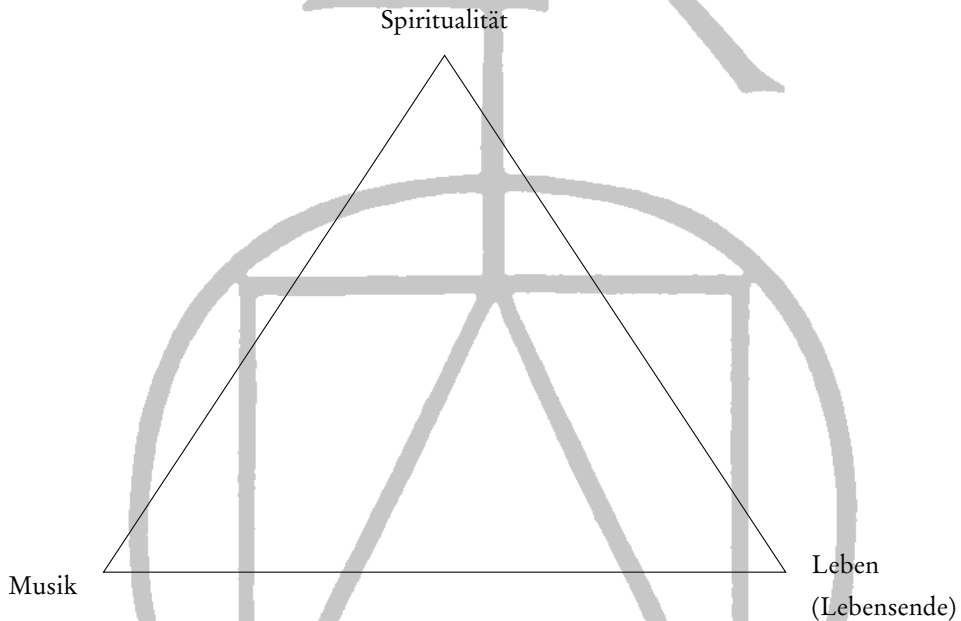


Abb. 1: „Das magische Dreieck“

Jedes der drei Felder hat eine Beziehung zu den anderen beiden mit jeweiligen Wechselwirkungen – sie beeinflussen, bedingen und verstärken sich gegenseitig.

Spiritualität – Lebensende: In der Phase des Sterbens ist häufig das spirituelle Interesse verstärkt. Durch den Verlust der eigenen Autonomie und bisheriger Lebensinhalte kann eine Suche nach anderen, höheren, transzendenten Werten ausgelöst werden.

Musik(therapie) – Lebensende: Sterbende haben aufgrund eingeschränkten Bewusstseins mit weniger rationaler und zeitlicher Prägung eine veränderte Wahrnehmung, auch als „auditives Sensibilisiertsein“ (Renz 2007) bezeichnet. So eignet sich Musik als Medium für sie besonders, vor allem aufgrund ihres nonverbalen, universellen Wesens.

Musik – Spiritualität: Diese spannende Verwebung ist auf drei Ebenen zu entdecken: In der Geschichte (z.B. Schamanen, Hildegard von Bingen, Kirchenmusik), im Allgemeinen (beide beinhalten die Erfahrung von etwas Überweltlichem, vgl. Gembris 2007) und persönlich, d.h. in eigener Lebenserfahrung.

Wie kann nun diese Wechselbeziehung auf die praktische Arbeit in der Sterbebegleitung übertragen, also dafür nutzbar gemacht werden?

Folgende zwei Hauptfragen bilden dementsprechend den Forschungsansatz für die hier vorgestellte Umfrage:

1. Ist die Verbindung Musik – Spiritualität nicht sowieso schon in musiktherapeutischer bzw. seelsorgerlicher Arbeit mit Patienten wiederzufinden?
2. Kann diese Verbindung dann nicht Katalysator sein für fruchtbare Formen der Kooperation zwischen Musiktherapeuten und Seelsorgern?

Im Detail heißt das für Frage 1:

- Spielt in musiktherapeutischer Arbeit auch das Thema Spiritualität eine Rolle? Äußert der Patient spirituelle Bedürfnisse / Erfahrungen? Integriert der Musiktherapeut auf Wunsch oder in Eigeninitiative spirituelle Elemente?
- Wird umgekehrt ins Seelsorgegespräch Musik einbezogen?
- Wie verhalten sich Musiktherapeuten unter Berücksichtigung ihrer eigenen Weltanschauung gleich- oder andersdenkenden Patienten gegenüber?

Detailspekte für Frage 2:

- Gibt es ein Wissen und eine Akzeptanz für den jeweils anderen Bereich?
- Gibt es in der aktuellen Arbeitspraxis (Klinik, Hospiz etc.) bereits Kooperation zwischen Musiktherapeuten und Seelsorgern und in welcher Form?
- Existieren konkrete Ideen für weitere Möglichkeiten der Zusammenarbeit?

Forschungsumfrage an Musiktherapeuten und Seelsorger

Auf der Basis dieser Fragestellungen wurde für jede der beiden Professionen ein Fragebogen entwickelt. Er gliedert sich in vier Abschnitte:

- Berufsspezifische Fragen
- Frage zu Hauptinhalten und -bedürfnissen der Patienten
- Fragen zum Vorkommen des jeweils anderen Bereichs in Gespräch / Therapie und Umgang damit
- Fragen nach Kooperation mit den jeweils anderen Berufsvertretern

34 Musiktherapeuten und 27 Seelsorger, die alle in der Sterbebegleitung arbeiten, nahmen an der Umfrage teil.

Zusammenfassung der Umfrageergebnisse

1. Berufsspezifische Fragen

Welche musikalischen Elemente bzw. Instrumente werden vor allem verwendet?

Saiteninstrumente, vor allem Gitarre und Monochord (97%), Stimme (88%), Stille (65%), Gong/Klangschalen (50%), Tonträger (47%). Weitere Instrumente: Ocean-drum, Trommeln, Kalimba/Sansula, Körpertampura u.a.

2. Hauptinhalte

Bei der Ermittlung der *Hauptinhalte und -bedürfnisse der Patienten* in der Musiktherapie ergaben sich als Favoriten:

Entspannung	53%
Abwechslung vom Klinikalltag	32%
Lebensrückblick	29%
Schmerz(reduktion)	29%
Gespräch/Kontakt	24%

Vergleicht man mit den entsprechenden Resultaten bei den Seelsorgern, so findet sich als bedeutendstes gemeinsames Thema der Lebensrückblick (41%). Deutlichste Parallele beider Tätigkeiten ist die menschliche Zuwendung im Gespräch (37%), was die Priorität der Beziehung in beiden Berufen zeigt. Insgesamt 18 gemeinsame Themen markieren eine große Schnittmenge. Naturgemäß finden sich in der Musiktherapie mehr nonverbale und in der Seelsorge mehr thematisch geprägte Kategorien.

3. Fragen zum Vorkommen des jeweils anderen Bereichs in Gespräch/Therapie und Umgang damit

Häufigkeit spiritueller Themen in der Musiktherapie: Jeder der hier erfassten Therapeuten wird in seiner Arbeit mit Spiritualität konfrontiert – gelegentlich (41%), oft (32%) oder selten (26%). Parallel dazu begegnen insgesamt 70% der Seelsorger (davon etwa gleich verteilt gelegentlich und selten) dem Bedürfnis nach Musik. Insgesamt ist also die Relevanz spiritueller Themen in der Musiktherapie noch höher als die der Musik in der Seelsorge.

Überzeugung der Musiktherapeuten: 76% bezeichnen sich als spirituell bezogen.

Umgang mit gleich- oder andersdenkenden Patienten:

MT-Auswertung Frage 4		Th.rel.-P.rel.		Th.rel.-P.n.rel.		Th.n.rel.-P.n.rel.		Th.n.rel.-P.rel.	
Lfd. Nr.	Reaktionshaltung	Total: 26				Total: 7			
01	Thema vermeidend/wechselnd	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
02	Ablehnend/abwiegelnd	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
03	Neutral	7	27%	18	69%	4	57%	3	43%
04	Bestätigend	21	81%	10	38%	4	57%	5	71%
05	Äußerung eigener Überzeugung	2	8%	0	0%	0	0%	0	0%

Abb. 2: Mth-Tab. Frage 4: Reaktionshaltungen

Die Reaktionshaltung „vermeidend“ oder „ablehnend“ kommt in keiner Konstellation vor. In der ersten Gruppe (beiderseits spirituelle Bezogenheit) gibt es erwartungsgemäß den größten Anteil an bestätigender Reaktion. Jedoch ebenso in beiden heterogenen Konstellationen gibt es einen bemerkenswert hohen Anteil an neutralem und sogar bestätigendem Verhalten. Der zweithöchste Anteil an Bestätigung (71%) liegt gerade bei den spirituell *nicht* bezogenen Therapeuten, die gläubigen Patienten begegnen. Dieses Resultat und in der folgenden Frage die Ermittlung der jeweiligen *Gründe für das Verhalten* ergibt einen eindeutigen Sieg der Empathie (98%) und weist – als Zweifachnennung – auch auf das Bewusstsein der ethischen Verpflichtung zu Neutralität (35%) hin.

An den Verhaltensweisen und deren Gründen wird deutlich, dass sich alle Therapeuten dem Thema Spiritualität stellen.

Integrieren spiritueller Elemente in Eigeninitiative durch die Musiktherapeuten: 71%, davon nicht selten im Sinne eines Aufgreifens von erspürten Impulsen der Patienten.

Dabei handelt es sich meistens um christliche Kirchenmusik, spirituell empfundene Musik oder um Gespräche über spirituelle Themen.

In der Parallelbetrachtung, inwieweit Seelsorger Musik in ihre Gespräche einbeziehen, ergab sich: 95% der Seelsorger, an die ein Musikwunsch herangetragen wurde, singen mit ihren Patienten!

Die größte Schnittmenge der Verbindung beider Elemente in der Praxis besteht eindeutig im Singen von Kirchenliedern.

4. Fragen über Kooperation der beiden Berufe

Verteilung von Musiktherapeuten und Seelsorgern an den Institutionen: An jeder Einrichtung, von der teilnehmende Musiktherapeuten berichten, arbeiten Seelsorger. Umgekehrt gibt es nur an 37% der Kliniken, an denen Seelsorgeprobanden tätig sind, auch Musiktherapie. Daran wird die weitaus selbstverständlichere Präsenz von Seelsorgern an Kliniken mehr als deutlich.

Gibt es bereits Austausch zwischen Musiktherapeuten und Seelsorgern? 88% der Musiktherapeuten und 80% der Seelsorger bestätigen bereits bestehende Zusammenarbeit. Diese findet zum Großteil in Form von Teambesprechungen statt, weiter werden gemeinsame Gottesdienste oder Gedenkfeiern, sporadischer Austausch und vereinzelt gemeinsames Musizieren realisiert. In Einzelangaben der Probanden finden sich beachtenswerte Varianten: Intervention des gesamten Psychoonkologieteams, eine Besichtigung des Musiktherapieraums im Rahmen einer Seelsorgerfortbildung, gemeinsame Therapiesitzungen.

Sehen die Teilnehmer Möglichkeiten für weitere Zusammenarbeit? In Zahlen betrachtet, sehen 85% der Musiktherapeuten und 89% der Seelsorger Möglichkeiten weiteren Zusammenwirkens *generell*, die Möglichkeiten hierfür *am eigenen Institut* sehen hingegen nur 59% der Musiktherapeuten und 52% der Seelsorger. Die Diskrepanz zwischen generell und institutseigen ist also bei beiden Berufen ähnlich: beide müssen hier offensichtlich viele Ideen der Realität institutsspezifischer Einschränkungen opfern.

Interessant ist die Sammlung an Ideen für weitere Zusammenarbeit bei beiden Berufen, wenn auch generell wieder vielfältiger als an der eigenen Einrichtung. Exemplarisch hierfür die Tabelle der Musiktherapeutenvorschläge:

MTh.-Tab. 10: Ideen/Vorschläge Zusammenarbeit generell

Total: 29

Vorstellungen/Wünsche	n	Nähere Angaben der Teilnehmer
Regelmäßiger intensiver Austausch über Pat. zu zweit und im Team	13	– Austausch über spirituelle Haltung – Zusammenarbeit konzeptuell erarbeiten; eine Linie finden – Intervention
Gemeinsame Gestaltung Trauer-/Gedenkfeiern, Abschiedsrituale	8	– Als Trauerchor („Fährfrauen“) – Auf Bitte Eltern – Direkt nach Versterben
Gemeinsame Gestaltung Gottesdienste/Andachten	5	
Gemeinsame Patientenbesuche	5	– Anwesenheit, um Perspektive des Anderen wahrzunehmen – Begleitung Meditation mit Patient
Gemeinsame Angebote Musikalisch/spirituell	4	– Meditativ/rezeptiv/konzertant oder als „Fest des Lebens“ – Gemeinsame Gruppen für Angehörige (Trauergruppen)
Zusammenarbeit in Fortbildung und Öffentlichkeitsarbeit	3	– Vorträge/Podiumsdiskussionen – Spir./MT-Angebote für Mitarbeiter im Rahmen interner Fortbildung – Gemeinsamkeiten/Unterschiede im Auftrag zeigen/leben
Ohne Angaben	4	
Sonstige: – Von Seelsorger mit Pat. erarbeitete Themen / Lieder / Gebete aufgreifen – Existente Zusammenarbeit ausbauen / vertiefen		

Abb. 3: Mth.-Tab. 10 Ideen/Vorschläge Zusammenarbeit generell

In den näheren Angaben der Teilnehmer sind auch hier besonders innovative Ideen zu finden.

Zusätzliche Vorschläge der Musiktherapeuten „am eigenen Institut“: gemeinsame Angebote am Tag der offenen Tür (Möglichkeit, öffentliches Interesse zu wecken!), Jahreszeitenfeste im psychosozialen Team, gemeinsame Patientenbesuche.

Im Vergleich ein Blick auf die Anregungen der Seelsorger für Zusammenarbeit „generell“: gegenseitige Inspiration durch unterschiedliche methodische Ansätze, Fortbildungen für Seelsorger *durch* Musiktherapeuten bzw. Tagungen, bei denen sich die Vertreter der beiden Berufe *gegenseitig* fortbilden.

Gründe, die gegen eine Zusammenarbeit sprechen: Zeitmangel (keine gemeinsamen Arbeitszeiten), ferner Bevorzugung von Fachbereichstrennung bzw. Einzelarbeit, ansonsten auch Zufriedenheit mit der bestehenden Kooperation. In konkreten Fällen nennen Musiktherapeuten fehlendes Interesse des Seelsorgers oder des Instituts, Seelsorger melden finanzielle Gründe und ungünstige Arbeitsbedingungen auf Palliativ- bzw. Intensivstationen.

Wunsch nach Zusammenarbeit: 76% der Musiktherapeuten und 85% der Seelsorger dieser Umfrage wünschen sich ein gemeinsames Arbeiten. Das Bewusstsein der Seelsorger um die Wirkung der Musik steht parallel zum Wissen der Musiktherapeuten um die Wichtigkeit von Spiritualität und weist so auf die gegenseitige hohe Akzeptanz hin. Beide Vertreter schätzen aneinander die Offenheit: die Therapeuten die religiöse Aufgeschlossenheit in der Arbeitsweise der Klinikseelsorger und diese den universalen Charakter des Mediums Musik. Beide sehen gerade im Palliative Care-Bereich eine hohe Schnittmenge der Inhalte und betrachten eine Zusammenarbeit als Bereicherung bzw. Ergänzung zum Wohl der Patienten. Exemplarisches Zitat eines Seelsorgers hierzu: „Aus Neugier auf diesen therapeutischen Ansatz, aus Überzeugung, dass durch Musik und Kreatives Potentiale im Menschen freigesetzt werden, aus Überzeugung, dass die Vielfalt von Zugängen eine Bereicherung in der Begleitung des Patienten sein kann und aus der Erfahrung, dass bei Palliativpatienten der Kontakt über die Sprache oft eingeschränkt ist.“ (Anonymes Zitat aus der Umfrage der Autorin, 2011)

Als Diskussionsgrundlage steht dagegen die Begründung für die *Ablehnung von Zusammenarbeit*: Die Trennung der Bereiche sei sinnvoll und es sei wichtig, das Profil der eigenen Arbeit zu schärfen.

Um diese Umfrage über Tendenzen, Meinungen und Ideen zur Zusammenarbeit von Musiktherapeuten und Seelsorgern noch um eigene Erfahrungswerte zu ergänzen, führte die Autorin an der onkologischen Fachklinik Oberstaufen mit dem dortigen Seelsorger zwei interdisziplinäre Projekte durch, in denen eigene, teilweise in der Erhebung auch anklingende Ideen realisiert und getestet wurden: Eine Klinikandacht mit musiktherapeutischen Elementen und die Betreuung einer Patientin durch Musiktherapeutin und Seelsorger (vgl. Masterthesis der Autorin) in Form eines gemeinsamen Besuchs.

Die in dieser Umfrage erstmalig zusammengestellten Vorstellungen von Kooperation in Verbindung mit den konkreten Erfahrungen der beiden Projekte bieten eine Fülle von Material zum Betreten ungewohnter Terrains. Wenn nur ein Teil der vereinten Ideen umgesetzt würde, könnte es eine große Bereicherung des interdisziplinären Arbeitsfeldes Palliativmedizin und Sterbebegleitung darstellen.

Der Blick auf bestehende Abhängigkeiten darf jedoch nicht verstellt werden. Die Ergebnisse lassen ahnen, dass viele Initiativen an konkreten Einschränkungen des jeweiligen Krankenhauses scheitern: Zeit- und Geldmangel, Desinteresse und Konventionen bedrohen eine denkbare Kooperationserweiterung. Welche kreativen Vorschläge aus dieser Sammlung wirklich umsetzbar sind, werden Musiktherapeuten und Seelsorger in ihrer individuellen Arbeit feststellen. Wesentlicher Motivationsfaktor ist dabei das Bewusstsein, das Ergebnis mit beeinflussen zu können – durch eigene Beharrlichkeit, Frustrationstoleranz, Einfallsreichtum und Aufeinander-Zugehen.

Literatur

- Aldridge, D. (2007): Über den Sinn hinaus – eine transzendente Sichtweise von Musik in der Therapie. *Musiktherapeutische Umschau* 28,3, 293–301.
- Finis, W. (2007): „Wenn Gott mir hier nicht hilft...“ – Musiktherapie in einem christlich geprägten Behandlungskonzept. *Musiktherapeutische Umschau* 28,3, 250–258.
- Gembris, H. (2007): „Wie der Flügelschlag eines Engels“ – Anmerkungen aus der Musikpsychologie. *Musiktherapeutische Umschau* 28,3, 201–204.
- Gries, G. W./Kapteina, H. (2007): Zur Beziehung zwischen Spiritualität, Seelsorge und Musiktherapie. *Musiktherapeutische Umschau* 28,3, 259–272.
- Kiesewetter, A. (2012): Musik und Spiritualität – Musiktherapie und Seelsorge: Neue Wege für die klinische Praxis in der Sterbebegleitung. Unveröffentlichte Masterthesis, Uni Augsburg.
- Magill, L. (2007): Coming Home: Musiktherapie und Spiritualität im letzten Lebensabschnitt. *Musiktherapeutische Umschau* 28,3, 238–249.
- Renz, M. (2007): Erfahrungen an der Grenze des Erfahrbaren – Spiritualität und das Medium Musik. *Musiktherapeutische Umschau* 28,3, 205–216.
- Renz, M. (2010): Grenzerfahrung Gott. Spirituelle Erfahrungen in Leid und Krankheit. Freiburg.
- Rittner, S. (2007): „Himmel und Erde“. Gedanken zur Spiritualität in der Musiktherapie. *Musiktherapeutische Umschau* 28,3.
- Sutter, R./Wormit, A. (2007): Spiritualität – persönliche und berufliche Relevanz für Musiktherapeuten. *Musiktherapeutische Umschau* 28,3, 231–237.