

# **Einsatz von Musik und Gesang im Rahmen der Peeararbeit**

Untersuchungen und Empfehlungen zur Zukunft und  
Entwicklung einer Musik- und Gesangsgruppe mit  
Peerunterstützung im offenen Begegnungszentrum  
Interlaken (Café Lichtblick) bei den psychiatrischen  
Diensten der Spitäler fmi AG

**Abschlussarbeit**

**DAS Experienced Involvement**

Fritz Ringgenberg

Berner Fachhochschule Fachbereich Gesundheit  
Studiengang DAS EX-IN 2012 bis 2014

**Referent:**

**Andreas Heuer, MNS**

Leissigen, 23. Mai 2014

# Inhaltsverzeichnis

<b>1.</b>	<b>Zusammenfassung</b>	<b>03</b>
<b>2.</b>	<b>Einleitung und Zielsetzung</b>	<b>04</b>
2.1	Einleitung	04
2.1.1	Entwicklung von Musik und Gesang mit historischer Perspektive	04
2.1.2	Entwicklung von Musik und Gesang in Bezug auf meine Biographie	05
2.1.3	Entwicklung von Musik und Gesang in der Musiktherapie	07
2.1.4	Entwicklung von Musik und Gesang in der Kinesiologie	08
2.2	Zielsetzung	09
<b>3.</b>	<b>Fragestellung</b>	<b>09</b>
<b>4.</b>	<b>Methoden</b>	<b>10</b>
4.1	Literaturrecherche zu internationalen und nationalen Erfahrung von Musik- und Gesangsgruppen mit Peersupport	10
4.2	Interviews mit Schlüsselpersonen und leitenden pdi-Mitarbeitern	10
<b>5.</b>	<b>Ergebnisse</b>	<b>12</b>
<b>6.</b>	<b>Diskussion</b>	<b>14</b>
6.1	Literaturrecherche zu internationalen Erfahrungen mit Einsatz von Musik und Gesang im Rahmen der Peerarbeit	14
6.2	Interviews mit Schlüsselpersonen und Fachpersonen in leitenden Funktionen der psychiatrischen Dienste der Spitäler fmi ag	15
6.3	Stärken und Schwächen der Arbeit	15

<b>7.</b>	<b>Schlussfolgerungen</b>	<b>16</b>
7.1	Der Unterschied von Musiktherapie und einer von Peers geleiteten Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang	<b>16</b>
7.2	Die gemeinsamen Synergien zwischen musikalischen Peers und Musiktherapie die bereits vorhanden sind oder geschaffen respektive genutzt werden können.	<b>18</b>
7.3	Die Voraussetzungen und Anforderungen an einen Peer zur Leitung einer Gruppe zum Thema Musik und Gesang	<b>19</b>
7.4	Empfehlungen an die Leitung der pdi als Entscheidungsgrundlage zum Einsatz von Peers zur Leitung einer Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang	<b>22</b>
<b>8</b>	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>24</b>
<b>9</b>	<b>Abkürzungsverzeichnis</b>	<b>25</b>
<b>10</b>	<b>Anhang</b>	<b>26</b>
10.1	Interview mit Dr. med. Olivia Liegl	<b>26</b>
10.2	Interview mit Benjamin Schwarz	<b>28</b>
10.3	Interview mit Daniel Schneider	<b>30</b>
10.4	Interview mit Laetitia Imboden	<b>32</b>
10.5	Interview mit Verena Balmer	<b>34</b>
10.6	Selbständigkeitserklärung	<b>35</b>

## 1. Zusammenfassung

Ich bin ein begeisterter Hobbymusikant. Es ist mir gelungen während meiner Zeit als Patient in der Privatklinik Meiringen und als Praktikant im Ex-In-Praktikum in der Tagesklinik Interlaken meine Mitmenschen mit Musik und Gesang positiv zu unterhalten. Deshalb habe ich mich entschlossen, meine DAS-Arbeit diesem Thema zu widmen.

Ab September 2014 wird in Interlaken Ost ein offenes Begegnungszentrum mit dem Namen Café Lichtblick mit niederschweligen Eintritts Kriterien unter der Leitung der pdi eröffnet. Dabei ist vorgesehen eine Musik- und Gesangsgruppe mit Peerunterstützung zu gründen.

Die vorliegende Arbeit wurde im Auftrag des Chefarztes der psychiatrischen Dienste der Spitäler fmi ag (pdi), erstellt und befasst sich mit der Einbeziehung weitergebildeter Psychiatrieerfahrener (Peers) in das vorgängig beschriebene offene Begegnungszentrum.

Gleich zu Beginn meiner Arbeit wurde ich von Fachleuten darauf aufmerksam gemacht dass aufgepasst werden muss, dass den Musiktherapeuten nicht auf die „Füsse getreten wird.“ Musiktherapeut ist ein Beruf, der eine langjährige Ausbildung voraussetzt. Die gemachten Recherchen zeigen, dass ein Peer keine Musiktherapie anbieten kann. Dieses ist nur speziell ausgebildeten Fachleuten vorbehalten. Dieser Unterschied mit der Musiktherapie muss aber in dieser DAS-Arbeit von Anfang an streng unterschieden werden. Der Musiktherapeut ist in seinem Interview jedoch der Meinung dass Musik und Gesang mit Peers beim pdi trotzdem ihren Platz sogar innerhalb der Musiktherapie finden wird. Seine wesentliche Erkenntnis dabei ist deshalb dass durchaus Musik bei der Peerarbeit eingesetzt werden kann. Dieses Statement vom Musiktherapeuten zeugt von seiner sehr hohen Fach- und Sozialkompetenz und seiner gelebten Bereitschaft künftig mit musikalischen Peers zusammen zu arbeiten.

Um das Ganze abzurunden lohnt es sich zu Beginn einen Blick auf die angebotenen und bekannten Therapien und Methoden wo bereits Musik eingesetzt wird zu werfen. Dabei wurde in den Interviews mit diversen Fachpersonen in Schlüsselpositionen festgestellt und untersucht was für gemeinsame Synergien zwischen musikalischen Peers und Musiktherapie bereits vorhanden sind. Dabei wurde auch die Entwicklung von Musik und Gesang in der Kinesiologie beleuchtet.

Ich bin überzeugt dass von allen Seiten das allermöglichste getan wird, damit im September 2014 mit einer Musik- und Gesangsgruppe mit Peerunterstützung im offenen Begegnungszentrum Interlaken (Café Lichtblick) bei den psychiatrischen Diensten der Spitäler fmi AG gestartet werden kann.

## **2. Einleitung und Zielsetzung**

### **2.1 Einleitung**

#### **2.1.1 Entwicklung von Musik und Gesang mit historischer Perspektive**

Um die darzustellenden Fakten besser zu verstehen ist es wichtig sich in der Einleitung mit der historischen Entwicklung von Musik und Gesang zu befassen:

Die Auswahl von Literatur über die historische Entwicklung von Musik und Gesang ist sehr umfangreich. Zunächst soll erwähnt und aufgezeichnet werden wie die besagte Entwicklung stattgefunden hat.

„Der Gesang ist das Fundament zur Musik in allen Dingen“ soll bereits Georg Philipp Telemann gesagt haben. Auch der bekannte Hirnforscher Manfred Spitzer bestätigt dies wenn er Musik als „Kultur gewordene Natur“ und „gelebte Gemeinsamkeit bezeichnet.

Das Singen ist wohl die älteste und einfachste Art, Musik zu produzieren, dies allein schon deshalb, weil wir das Instrument, unsere Stimme, in der Regel immer dabei haben.

Musik und Gesang ist eine Kunstgattung, deren Werke aus organisierten Schallereignissen bestehen. Zu ihrer Erzeugung wird akustisches Material, Töne und Geräusche innerhalb des für den Menschen hörbaren Bereichs erzeugt.

Deren Töne können in unterschiedlicher Lautstärke und Klangfarbe erscheinen und Melodien bilden. Aus der zeitlichen Folge der Töne und Geräusche verschieden langer Dauer entstehen Rhythmen. Aus dem Zusammenklang mehrerer Töne von jeweils anderer Tonhöhe erwächst Mehrstimmigkeit, aus den Beziehungen der Töne untereinander entsteht Harmonik. Die begriffliche Erfassung, systematische Darstellung der Zusammenhänge und deren Deutung leistet die Musiktheorie, mit dem Lehren und Lernen von Musik befasst sich die Musikpädagogik.

*(aus dem Interview mit Schneider D. vom 28.03.2014)*

Musik gibt es wohl, seit es den Menschen gibt. Elementare musikalische Praktiken einfacher Völker und Kulturen, die vielleicht noch etwas von der Frühzeit einer allgemeinen und gleichwohl vielschichtigen „Musikgeschichte der Welt“ erahnen lassen, sind vereinzelt bis in unsere Tage erhalten geblieben.

Die Musikethnologie, auch Ethnomusikologie weiß über solche Arten von Musik rund um unsere Erde detailliert zu berichten.

*(Bockmaier C. 2014)*

## 2.1.2 Entwicklung von Musik und Gesang in Bezug auf meine Biographie

In den 1970er Jahren hatte die Musikgesellschaft Leissigen einen Höhepunkt von ihrer Vereinsgeschichte. So war es zum Brauch dass das Corps zur Unterhaltung der damals zahlreichen Feriengäste an den Wochenenden aufspielte.

Für mich gab es damals im Alter von ca. sechs Jahren nichts schöneres als den Konzerten zuzuhören. Vor allem die Marschmusik in der schmunken Uniform und den blitzblank geputzten Instrumenten beeindruckten mich sehr. So kam es, dass ich mich mit elf Jahren zum Trompeter ausbilden liess und trat Anfang 1977 nach dem Jungbläserkurs der MGL bei. Nebst der Teilnahme am schweizerischen Brassband-Wettbewerb war die Teilnahme an einem internationalen Musiktreffen in Deutschland ein prägendes Ereignis.

Aus ganz Europa nahmen Musikvereine teil und bildeten bei der Gesamtauführung im Fussballstadion einen imposanten Gesamtchor von 1'600 Bläsern. Obwohl wir nicht zusammen sprechen konnten, gelang die Aufführung sehr eindrucksvoll. Die Sprache der Musik ist somit international und die eigentliche Muttersprache aller Menschen.

Parallel zu meiner musikalischen Tätigkeit als Bläser eignete ich mir autodidaktisch das Spiel mit dem „Schwyzerörgeli“ an. Dies vor Allem weil mir die damals moderne und revolutionäre Volksmusik mit Elektrobass-Gitarre sehr zusagte. So war es möglich auch moderne Musik in die traditionelle Ländlermusik zu integrieren. Dies bildete für mich einen Kontrast zur Blasmusik streng nach Noten. Nachdem ich ein paar Jahre in Ad-hoc Formationen aufspielte, gründete ich zusammen mit Ernst Brügger das damals legendäre Trio Brügger.

Mit dem Ausbruch meiner Krankheit bekam das Ganze jedoch ein abruptes Ende: Ich wurde wegen Schizophrenie in die PM Meiringen eingewiesen. Nachdem ich im Januar 2007 eingewiesen wurde, besuchte mich bereits Anfang Februar ein Personalvertreter und der direkte Vorgesetzte von meinem Arbeitgeber. Am Gespräch wurde mir mitgeteilt, dass mein Arbeitsverhältnis nach achtzehn Dienstjahren auf Ende 2007 aufgelöst werde. Für mich brach damals eine Welt zusammen. Bis zu diesem Zeitpunkt war ich für meine Verhältnisse mehr oder weniger erfolgreich unterwegs. Nebst meinem interessanten Job betrieb ich nebenbei einen kleinen Bio-Landwirtschaftsbetrieb mit Mutterkuhhaltung. Ich war einfach überfordert nun plötzlich mit persönlichen Niederlagen um zu gehen. Damit verlor ich auch das Interesse am Aufspielen mit dem „Örgeli“ vor grösserem Publikum.

Die oft unter Alkoholeinfluss entstandene künstliche und hemmungslose Fröhlichkeit der Zuhörer kann ich auch bis heute überhaupt nicht mehr ertragen.

Da ich pro Woche nur zwei Stunden Ergotherapie in der Schreinerei hatte musste ich mich selber um einen strukturierten Tagesablauf bemühen. Die Musiktherapie gehörte damals noch nicht in das Therapieangebot der PM Meiringen.

Somit kann ich als Patient über keine Erfahrungen mit der Musiktherapie berichten. Das spielen auf meinem „Örgeli“ war die einzige Freude die mir noch blieb. Ich zog mich jeden Tag für mindestens eine Stunde ins Musikzimmer der Klinik zurück und spielte mein vielseitiges Repertoire durch. Zu meinem erstaunen hatte das Personal in den angrenzenden Büros grosse Freude an meinem Spiel. Auch diverse Patienten gesellten sich zu mir und sangen kräftig mit.

Mit dem Verlauf meiner Krankheit wurde die Bedeutung der Musik für mich immer grösser. Unser gemeinsames Singen stand unter dem Motto: „Es gibt keine falschen Töne, nur Variationen!“ Wir sangen und musikzierten wie uns der Schnabel gewachsen war. Alle die Lust am Singen hatten, nahmen daran teil und wir bildeten manchmal einen wohlklingenden Chor und am Tag darauf waren wir nur ein Trio oder ich war alleine.

Ich denke noch heute gerne an die fröhlichen Gesichter meiner Mitpatienten zurück, während dem wir gemeinsam musizierten. Da das Musikzimmer in Meiringen mit einem speziellen Holztäfer ausgekleidet war erklang das Ganze in einer wunderbaren Akusitik. Während der im Gesamten fünf Monate, die ich in der PM Meringen verbrachte spürte ich, dass das Musizieren dazu beitrug meine depressiven Stimmungen zu verringern. Dabei verbesserte sich meine Befindlichkeit und die Hoffnung auf Besserung wurde gesteigert. Mit der Zeit verspürte ich auch eine positive Veränderung von meiner Selbstwahrnehmung, des Selbstwertgefühls und auch vom Selbstvertrauen. Ich erlebte eine Verringerung meiner psychotischen Symptome. Auch heute noch spiele ich jeden Tag auf meinem Örgeli. Zum Einen, dass ich es nicht verlerne aber auch weil ich ganz einfach spüre, dass es mir gut tut. Dies Hilft mir immer bei aufkommender schwieriger Gefühlslage wieder auf die Beine zu kommen und Stabilität zu erreichen.

So hatte ich auch die Gelegenheit während meinem Praktikum in der TK Interlaken meine Musik einzubringen. Dies wurde von den anwesenden Patienten sehr geschätzt. Ab Herbst 2014 wird der pdi in Interlaken neu ein offenes Begegnungszentrum betreiben. Dabei ist vorgesehen, dass auch Peers eingesetzt werden. Unter dem Motto „Einfach gemeinsam singen“ werde ich meine Erfahrungen mit Musik in einer psychischen Ausnahmesituation, einbringen können.

### **2.1.3 Entwicklung von Musik und Gesang in der Musiktherapie**

In der vorliegenden Abschlussarbeit wird der Frage nachgegangen, wie sich eine von Peers geleitete Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang von der Musiktherapie unterscheidet. Es ist für meine Zukunft deshalb interessant bereits in der Einleitung darzustellen wie sich die „Musiktherapie“ mit Musik und Gesang entwickelt hat.

Die Auswahl von Literatur über die Entwicklung von Musik und Gesang in der Musiktherapie ist sehr umfangreich. Zunächst soll erwähnt und aufgezeichnet werden wie die besagte Entwicklung stattgefunden hat.

Die Musik mit ihrer magisch-mystischen Wirkung war fest in ein Heilritual eingebunden. Die Kranken und/oder die Heiler verfielen in einen tranceartigen Zustand, in dem Götter beschwört und Dämonen vertrieben werden konnten. Diese ekstatischen Heilungspraktiken dominierten bis hinein in die Frühantike.

In der klassischen Antike diente die Musik zur Wiederherstellung geistig-seelischer Harmonie und psycho-physischer Proportionen. Kranke Menschen befanden sich in Unordnung, die harmonisiert werden musste.

Neben diesen reinigenden und ordnenden Effekten sollte die Musik gleichzeitig die Seele erziehen. Im Mittelalter stellte die Musik einen wichtigen Bestandteil innerhalb der medizinischen Behandlung dar. Ein Mensch wurde als krank bezeichnet, wenn sein Puls in Tempo und Intensität von der Norm abwich. Bis 1550 gehörte die Musik zum Fächerkanon eines Medizinstudiums. In der Renaissance beschäftigten sich die Wissenschaftler mit den Zusammenhängen von Musik mit menschlichen Affekten, vor allem der Melancholie. Durch harmonisierende Schwingungen der Musik wurden die Lebensgeister reaktiviert, das Blut verdünnt und die körpereigenen Säfte in ihrer Konsistenz normalisiert. Später, als Muskeln, Nerven und Fasern entdeckt wurden, sollten auch diese in das Erklärungs- und Behandlungsmodell mit einbezogen werden. Körperliche-, Geistes- und Gemütskrankheiten konnten mit der Arztmusik (= "Jatromusik") geheilt werden.

Im 19. Jahrhundert verlor die Musik den Bezug zum klassisch medizinischen Bereich der körperlichen Erkrankungen und fand ihren neuen, psychologisch ausgerichteten Schwerpunkt in der Behandlung von psychischen Erkrankungen. Musiktherapie verschwand aus dem Sichtfeld der Ärzte, nur in Psychiatrien war sie vereinzelt anzutreffen. Nach dem zweiten Weltkrieg erlebte die Musiktherapie einen starken Aufschwung.

Heute beschäftigt sich die Musiktherapieforschung mit den musikimmanenten Wirkfaktoren und deren Auswirkungen auf verschiedene Ebenen des menschlichen Erlebens. (körperlich, vegetativ, psychisch, spirituell).

*(Deutsche Gesellschaft für Musiktherapie; 2003)*



#### **2.1.4 Entwicklung von Musik und Gesang in der Kinesiologie**

Um bereits in der Einleitung meiner Abschlussarbeit den Arbeitsbereich der Kinesiologie zu beschreiben, habe ich eine Praxis für Kinesiologie besucht. Ich werde bestimmt auf Patienten treffen für die die Kinesiologie nebst der Musiktherapie und der durch Musik und Gesang vermittelte Angebot der Peers eine sinnvolle Ergänzung sein wird.

Der Begriff Kinesiologie wurde von dem griechischen „Kinesis“ abgeleitet, was so viel wie „Bewegung“ bedeutet. Die Methodik wurde in Amerika von einem Arzt und Chiropraktiker namens Dr. Goodheart entwickelt. Der hatte festgestellt, daß die inneren Organe mit bestimmten Muskeln korrespondieren.

Erkrankte Organe reagierten überaus positiv, wenn er ihren entsprechenden Muskel stimulierte. Damit ergab sich als logische Rückfolgerung, daß am Muskel auch der energetische Zustand seines korrespondierenden Organes erkennbar sein musste. Goodheart entwickelte eine Testmethode, den kinesiologischen Muskeltest.

Bald zeigte sich, daß es so viele Entsprechungen zur chinesischen Gesundheitslehre gab, daß die Lehre der Akupunktur immer mehr in die Kinesiologie einfloß. In diesem Stadium arbeitete die Kinesiologie noch rein auf der körperenergetischen Ebene. Es war dem Arzt und Psychiater John Diamond zu verdanken, daß die Gefühlsebene miteinbezogen wurde. Wir alle kennen als Musiker die Symptomatik bestens, wenn Gefühle auf den Körper durchschlagen.

Denken wir an das Lampenfieber, die weichen Knie auf der Bühne, die Übelkeit, Bogenzittern, die Stimme bleibt weg usw. Dies war auch der Ansatz von Dr. Diamond, der die Wirkung von Gefühlen auf die körperenergetische Ebene erforschte. Und er stellte fest, daß der Körper alle emotionalen Erfahrungen gespeichert hat, auch wenn wir sie mental aus unserem Bewußtsein verdrängt haben, weshalb es überhaupt zu so gespaltenen Zuständen wie Lampenfieber kommen kann, in denen bewußtes Ich und Körper auseinanderzudriften scheinen.

Über die Körperebene ist also die Ganzheit des Erlebens abrufbar. Daraus entwickelte sich die psychologische Seite der Kinesiologie.

Dr. Diamond war Musikliebhaber und arbeitete daher auch kinesiologisch mit Musikern. In seinen Büchern betonte er vor allem die positive Lebensenergie in der Musik und die Rückwirkung derselben auf die Ausstrahlung.

*(Knauss H. 2002)*

## **2.2 Zielsetzung**

Die vorliegende Arbeit im Auftrag des Chefarztes der pdi soll dem Führungsteam der psychiatrischen Dienste der Spitäler fmi AG als Grundlage für die Frage dienen, ob und wie Peer-Support bei dem im Herbst 2014 in Interlaken neu gegründeten offenen Begegnungszentrum für Menschen in einer psychischen Ausnahmesituation zur Leitung der Gruppe für Musik und Gesang eingesetzt werden kann.

Es soll untersucht werden, über welche Kenntnisse, Grundlagen und Vorstellung ein Peer mitbringen muss um eine Gruppe mit Musik und Gesang zu leiten. Es soll aufgezeigt werden welche Schwierigkeiten zu erwarten sind und welche Voraussetzungen bei den pdi gegeben sind und allenfalls geschaffen werden müssen.

Abschliessend soll untersucht werden ob bereits Erfahrungen mit Peers gemacht wurden die eine Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang leiten, bzw. geleitet haben.

Zielsetzung ist eine Entscheidungsgrundlage zur Zukunft und Entwicklung einer Musik- und Gesanggruppe mit Peerunterstützung beim offenen Begegnungszentrum bei den psychiatrischen Diensten der Spitäler fmi AG zu erstellen sowie auf Voraussetzungen zur Umsetzung hinzuweisen.

## **3. Fragestellung**

Aus der Zielsetzung abgeleitet ergeben sich folgende zu bearbeitende Fragen:

- Wie unterscheidet sich eine von Peers geleitete Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang von der Musiktherapie?
- Was für gemeinsame Synergien zwischen musikalischen Peers und Musiktherapie sind bereits vorhanden oder können geschaffen respektive genutzt werden?
- Welche Voraussetzungen beim pdi und welche Anforderungen beim Peer müssen erfüllt sein, dass eine Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang von einem Peer geleitet werden kann?
- Welche Empfehlungen als Entscheidungsgrundlage können der Leitung der pdi abgegeben werden damit Peers zur Leitung einer Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang eingesetzt werden können?

## **4. Methoden**

Zur Bearbeitung der Fragestellungen wurden folgende Methoden gewählt:

### **4.1 Literaturrecherche zu internationalen und nationalen Erfahrungen von Musik- und Gesangsgruppen mit Peersupport.**

Gesucht wurden in verschiedenen Internetdatenbanken nach den Begriffen:

- Musik und Gesang in der Psychiatrie
- Einsatz von Musik und Gesang mit Peerunterstützung
- Unterschied zwischen Musik- und Gesangsgruppen und der Musiktherapie

Weiter wurde in den Webseiten von Ex-In Schweiz und Deutschland nach Übersichtsarbeiten gesucht, ebenso in verschiedenen deutschsprachigen Standardbüchern. Zusätzlich wurden mit den Themen vertraute Schlüsselpersonen in der Schweiz und in Deutschland nach aktuellen Publikationen angefragt.

Auch in Österreich wird Peer-Arbeit ausgeführt. Da sie nicht auf der Ex-In-Ausbildung basiert und anders organisiert ist habe ich dort nicht nachgefragt und es wird auch nicht näher darauf eingegangen.

### **4.2 Interviews mit Schlüsselpersonen und leitenden Mitarbeitern der psychiatrischen Dienste der Spitäler fmi ag**

Es wurden Schlüsselpersonen und leitende Mitarbeiter der pdi zu ihren Kenntnissen, Fragen, und Haltung bezüglich Einsatz von Peers bei Musik und Gesang bei den pdi befragt. Alle Interviewteilnehmenden wurden eingeladen und über Zweck, Ablauf und Vertraulichkeit der Erhebung informiert. Die Teilnahme erfolgte Freiwillig. Die Bestimmungen zum Datenschutz wurden mit jedem Teilnehmer einzeln Besprochen. Alle Interviews wurden handschriftlich notiert und nach der Niederschrift dem Interviewpartner zum Gegenlesen unterbreitet. Alle Teilnehmer an den Interviews sind mit der namentlichen Erwähnung in der vorliegenden Arbeit einverstanden. Die Einverständniserklärungen werden im Archiv vom Autor aufbewahrt und können jederzeit vorgewiesen werden.

### Durchführung der Befragung:

Die Befragung erfolgte mittels teilstrukturierter Interviews jeweils einmalig eine Stunde im Zeitraum vom 20. Februar bis am 24. April 2014.

Alle Interviewteilnehmenden wurden per E-Mail eingeladen und über Zweck, Ablauf und Vertraulichkeit der Erhebung informiert. Die Teilnahme erfolgte freiwillig.

Die Gespräche erfolgten am Arbeitsplatz oder am Domizil der Teilnehmenden.

Das Feedback über die korrekte Zusammenfassung vom Skript zum fertigen Artikel für die Arbeit wurde per E-Mail eingeholt.

Die folgenden anerkannten Fachkräfte konnten für ein Interview gewonnen werden:

- **Dr. med. Olivia Liegl Oberärztin**

Oberärztin und zukünftige Leiterin vom offenen Begegnungszentrum der pdi in Interlaken

- **Benjamin Schwarz**

Musiktherapeut SFMT an der Tagesklinik der pdi Interlaken

- **Daniel Schneider**

Fachbereichsleiter an der Jugendmusikschule in Winterthur

- **Laetitia Imboden**

Musikkinesiologin von Wilderswil

Zusätzlich stellte sich Frau Verena Balmer als Interviewpartnerin zur Verfügung.

Frau Balmer ist Betroffene und Erfahrene mit Musiktherapie.

## 5. Ergebnisse

Neben der Bedeutung der Musiktherapie im medizinischen Feld (vgl. Artikel von J. Escher) beleuchte ich nun ihre Wirkung speziell in der Psychotherapie und Psychiatrie; nur am Rande gehe ich noch auf ihre Rolle in Prävention und Psychohygiene ein.

Jeder weiss, an Musiktherapie ist was dran. Man hat magische bis mythische Vorstellungen und oft wird im Trüben gefischt, zum Beispiel wenn die therapeutische Funktion der Musik auf eine harmonische Heilsbringerin reduziert wird.

In meinem Ansatz, den ich hier nur sehr verkürzt vorstellen kann, sind die der Musik innewohnenden Kräfte methodologisch erforscht und theoretisch abgestützt – und ich gelange dabei zu einer Auffassung, dass Musik in der klinischen Musiktherapie substanziell, vergleichbar mit hochpotenzierten (homöopathischen) Mitteln eingesetzt werden kann.

*(Hegi, F. 2002)*

Aus meiner Erfahrung während meinem fünf monatigen Aufenthalt im 2007 in der PM Meiringen und der anschliessenden Einweisung in die TK Interlaken bis Ende Jahr kann ich weder zu Musik und Gesang mit Peerunterstützung noch zur Musiktherapie irgendwelche Angaben machen.

Beides wurde damals noch nicht angeboten. Vor allem während der Zeit in der PM Meiringen habe ich jedoch einen grossen Teil des Tages mit eigener Musik und Gesang mit meinem „Örgeli“ verbracht.

Nebst einer regelmässigen Tagesstruktur hat mir dieses sehr gut getan, weil ich dabei auch andere Patienten bei meinen Konzerten im Musikzimmer der PM Meiringen erfreuen konnte.

Meine Recherche über die Literatur zu Erfahrungen beim Einsatz von Musik und Gesang in der Psychiatrie ausserhalb der Musiktherapie hingegen ist vielfältig und umfasst nebst wissenschaftlichen Publikationen auch Erfahrungsberichte.

Diese beschreiben den Einsatz von Musik und Gesang über Jahre und teilweise Jahrzehnten aus vielen Ländern mit unterschiedlichen Kulturen.

Zum Einsatz von Musik und Gesang im Rahmen der Peerarbeit hingegen sind weder in der Schweiz noch in Deutschland entsprechende Erfahrungen gemacht worden.

Dies haben entsprechende Anfragen bei Schlüsselpersonen der Ex-In-Bewegung in Deutschland und der Schweiz ergeben.

Auch Publikationen oder sonst irgendwelche Erfahrungsberichte habe ich keine gefunden.

Meine Erfahrungen mit den psychiatrischen Diensten der Spitäler fmi ag sind sehr vielfältig. Nebst einer mehr jährigen Zeit als Patient bin auch heute noch regelmässiger Klient bei einem Arzt vom pdi. Ergänzend zur Ex-In Ausbildung 2012 – 2014 war ich zudem Praktikant im Rahmen des „grossen Praktikums.“

Dabei wurde ich in allen Situationen immer äussert vorzüglich behandelt.

Seid dem 01.01.2014 bin ich beim pdi als Genesungsbegleiter angestellt.

Dies hat sich auch bei den Interviews für meinen DAS-Abschluss gezeigt:

Obwohl eine stricte Trennung vom Einsatz von Musik und Gesang im Rahmen der Peerarbeit und der Musiktherapie gefordert wird, ist *Schwarz B.* beim Interview der Meinung, dass jede Art von Musik und Gesang in einem gewissen Sinn bereits Musiktherapie ist.

Er stellt fest, dass musikalische Peers eine willkommene Ergänzung zum therapeutischen Angebot der Musiktherapie darstellen.

Die Oberärztin und gleichzeitig zukünftige Leiterin des Begegnungszentrums präzisiert sogar, dass die Wirkung von Musik und Gesang bei jedem Patienten individuell verschieden sei. So könne ein Lied oder Melodie beim Einen schon eine therapeutische Wirkung auslösen, während beim Anderen das Ganze auf Aggression und Ablehnung stösst.

Diese Haltung der beiden Interviewpartner ist stellvertretend für die fortschrittliche Einstellung der Ärzte und Fachkräfte innerhalb der pdi. Peers rennen offene Türen ein und werden mit offenen Armen empfangen.

Die Gefahr, dass sich der Musiktherapeut von einem Peer „auf die Füsse getreten fühlt,“ hat sich beim pdi nicht bewahrheitet. Dies zeugt von einer sehr vorbildlichen Arbeitseinstellung und grossen Bereitschaft Veränderungen zu akzeptieren.

## **6. Diskussion**

Aufgabe war, einerseits Hintergrundwissen über die Entwicklung und die Erfahrungen vom Einsatz von Musik und Gesang im Rahmen der Peerarbeit zu vermitteln (Literaturrecherche und Erfahrungswissen des Autors), andererseits die gemachten Erfahrungen von Schlüsselpersonen und leitenden Mitarbeitern der pdi festzustellen.

Gleichzeitig wurde untersucht welche Voraussetzungen zur Gründung einer Gesangsgruppe beim offenen Begegnungszentrum geschaffen werden müssten.

### **6.1 Literaturrecherche zu internationalen Erfahrungen mit Einsatz von Musik und Gesang im Rahmen der Peerarbeit**

Meinem Ziel die Entwicklung mit von Peers geleiteten Musik- und Gesangsgruppen aus professioneller und institutioneller Sicht aufzuzeigen, konnte ich nur beschränkt nachgekommen.

Da Peer-Support im deutschsprachigen Raum generell erst in den Anfängen steht wurden noch keine Evaluationen gefunden. In der internationalen Literatur wurde die Auswertung auf wissenschaftliche Studien begrenzt, um möglichst gesicherte Erkenntnisse zu erfassen.

Dabei wurde auch deutlich, dass die Ergebnisse schwer vergleichbar und auf die Schweiz nur begrenzt übertragbar sind, da sie in den Ländern mit unterschiedlichen Gesundheitssystemen, vorwiegend im angloamerikanischen Raum, mit nicht ausgebildeten oder unterschiedlich ausgebildeten Peers erhoben wurden.

Dabei sind auch die kulturellen Unterschiede zu beachten. Daher konnte durch die Recherche kein Überblick zum Nutzen von Peers im Einsatz bei Musik und Gesang vermittelt werden. Erfahrungsberichte hätten möglicherweise einen besseren Einblick eröffnet, enthalten aber keine gesicherten Ergebnisse und sind aus meiner Sicht auch nicht aus professioneller Sichtweise bekannt.

## **6.2 Interviews mit Schlüsselpersonen und Fachpersonen in leitenden Funktionen der psychiatrischen Dienste der Spitäler fmi ag**

Alle befragten Personen beim pdi und sonstigen anerkannten Experten äusserten ihr grosses Interesse und Bereitschaft, musikalische Peers bei den pdi aufzunehmen. Da sie leitende Funktionen innehaben, können sie ihre Kollegen und Teams motivieren.

Die Einschätzungen sind realistisch und bestehen hinsichtlich der Funktionen den Vorstellungen die Peers bei den pdi ausüben können.

Auch die befragte Betroffene und Erfahrene Patientin mit Musiktherapie, hat sich ebenfalls positiv geäussert, und kann sich selber gut vorstellen in einer Gesangsgruppe mit zu machen.

Grundsätzlich wird dem Einsatz von Peers im Rahmen von Musik und Gesang nichts im Wege stehen!

## **6.3 Stärken und Schwächen der Arbeit**

Die Arbeit enthält einleitend eine systematische, wenn auch lückenhafte Übersicht über die historische Entwicklung von Musik und Gesang bei der Psychiatrie.

Eine Befragung bei Schlüsselpersonen und psychiatrischen Führungskräften bezüglich ihrer Kenntnisse, Haltungen und Fragen zu musikalischen Peers bei anderen Institutionen liegt meines Wissens bis jetzt nicht vor.

Um belegbare Ergebnisse vorzuweisen muss nach einem Jahr nach der Gründung der Musik- und Gesangsgruppe mit Peerunterstützung im offenen Begegnungszentrum Interlaken die Entwicklung nochmals genau untersucht werden.



## **7. Schlussfolgerungen**

### **7.1 Der Unterschied von Musiktherapie und einer von Peers geleiteten Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang**

Der wesentliche Punkt ist bereits von Anfang an festzustellen, dass aufgepasst werden muss, dass den Musiktherapeuten nicht auf die „Füsse getreten wird.“ Musiktherapeut ist ein Beruf, der eine langjährige Ausbildung voraussetzt.

Die gemachten Recherchen zeigen, dass ein Peer keine Musiktherapie anbieten kann. Dieses ist nur speziell ausgebildeten Fachleuten vorbehalten. Die wesentliche Erkenntnis dabei ist, dass aber durchaus Musik bei der Peerarbeit eingesetzt werden kann. Dieser Punkt muss aber in dieser DAS-Arbeit von Anfang an streng unterschieden werden.

Die Musiktherapie ist eine eigenständige Heilmethode. Durch gezielten Einsatz von Musik wird in der Musiktherapie therapeutische Wirkung erzielt. Musiktherapie dient der Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung psychischer und körperlicher Gesundheit.

Es gibt zwei Richtungen der Musiktherapie: In der rezeptiven Musiktherapie wird therapeutische Wirkung durch das Hören von Musik erzielt. In der aktiven Musiktherapie hingegen wird der Patient zum Musizieren motiviert und dadurch therapiert.

Während sich die Musiktherapie im stationär klinischen Bereich etabliert hat, spielt sie in der ambulanten Versorgung bisher nur eine kleinere Rolle.

Durch die Musiktherapie werden bei den Patienten verschiedene Reaktionen ausgelöst. Die Fachwelt unterscheidet zwischen Ergotropen und Trophotropen Reaktionen.

#### Ergotrope Reaktionen:

Ergotrope Reaktionen treten ab 75 dB ein.

Sie sind Reaktionen, die zu einer Aktivierung des Körpers führen, wie z. B. Tanzen, aktives Hören oder Mitsingen. Musik wirkt ergotrop bei grosser Lautstärke, Lautstärke-schwankungen, hohes Tempo, starke Temposchwankungen, hoher Informationsgehalt und weiter Ton- und Frequenzumfang. Ein Beispiel ist die politische Musik, die zur Absicht hat, die Meinungen des Zuhörers zu beeinflussen.

Dies geschieht durch Vermittlung von Information, unter anderem durch Text. Ein weiteres Beispiel ist elektronische Musik, wo in hohem Maße komplizierte Tempowechsel und grosse Lautstärke benutzt, um die Lust zum Tanzen beim Zuhörer hervorzurufen und Aufmerksamkeit zu erzeugen.

### Trophotrope Reaktionen:

Der Gegensatz dazu sind Trophotrope Reaktionen. Die treten auf bei geringer Lautstärke, fehlenden/geringfügigen Lautstärkeschwankungen, niedrigem Tempo, fehlenden Temposchwankungen, geringem Informationsgehalt und kleinem Ton- und Frequenzumfang.

Trophotrope Reaktionen wirken entspannend auf der Körper und den Geist. Beispielsweise nutzt dies meditativ Musik, in der oft wenige und einfache Elementen verwandt werden.

*(aus dem Interview mit Schwarz B. vom 22.02.2014)*

Bei der Musiktherapie treffen sich die Patienten in der Regel wöchentlich zwei Mal. Die Gruppengrösse beträgt 4 – 6 Patienten. Es ist aber auch Einzelbehandlung möglich.

Eine Sitzung dauert ca. 60 Minuten. Für die Teilnahme an der Musiktherapie sind keinerlei Vorkenntnisse nötig. Ein bisschen Neugier und die Bereitschaft, neue Erfahrungen zu machen, reichen aus. Die Patienten werden mit Übungen an das Instrument herangeführt, um sich dann auf der nichtsprachlichen Ebene zu erleben und auszudrücken.

Im Ablauf einer Musiktherapiestunde wechseln sich Phasen musikalischer Aktion in der Gesamtgruppe, in kleineren Gruppen, zu zweit oder einzeln mit Gesprächsphasen ab.

Etwas Gewöhnung wird nötig sein, bis die Patienten in den erklingenden Tönen Ihre eigene Musik wiedererkennen. Die entstehenden Klanggebilde lassen sich mit einer fremden Sprache vergleichen, die zu verstehen es auch etwas Zeit braucht. Gilt es doch, sich mit unbekanntem und unverstandenen Seiten seiner Seele vertraut zu machen.

Ähnlich wie die Kunsttherapie ganz bewusst „unkünstlerische“ Menschen (was auch immer das ist) ansprechen will, sind auch „unmusikalische“ Menschen eine ganz besondere Zielgruppe der Musiktherapie.

*(aus dem Interview mit Schneider D. vom 28.03.2014)*

Bei einer von Peers geleiteten Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang sollte das Ganze immer auf Freiwilligkeit basieren. Zum Singen sollte niemand verpflichtet werden. Die Dauer einer Musik und Gesangsgruppe sollte je nach Setting und der Teilnehmer bestimmt werden. Zuerst werden Lieder gesungen. Sie werden wahlweise vorher ausgesucht, nach Wünschen der Teilnehmer oder einfach nach Stimmung und Situation ausgewählt. Es ist von Vorteil wenn der Leiter der Gruppe die Lieder auf einem Instrument begleiten kann.

Die für die Musik- und Gesangsgruppen geeigneten Lieder sind schier unüberschaubar. Gesungen werden kann nahezu alles was Spass und Freude macht. Am besten eignen sich einfache fröhliche Volkslieder. Die erzeugen sofort einen schönen Chorklang und somit ein Erfolgserlebnis in der Gruppe.

## **7.2 Die gemeinsamen Synergien zwischen musikalischen Peers und Musiktherapie die bereits vorhanden sind oder geschaffen respektive genutzt werden können.**

Ob in der Musiktherapie oder in einer von Peers geleiteten Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang ist es möglich eine Kultur des gemeinsamen Singens zu entwickeln. Regelmässiges gemeinsames Singen wäre auch der psychisch-seelischen und körperlichen Gesundheit förderlich.

*(Oetmann, H. 2014)*

Musizieren in einer Gruppe mit Musik und Gesang im offenen Begegnungszentrum Interlaken ist eine Freizeitgestaltung. Dabei werden Spass und Lust am Singen gefördert. Das gemeinsame Singen hat keinen therapeutischen Anspruch doch es kann den Patienten trotzdem gut tun. Beim zwangslosen gemeinsamen Singen kann ein Übungsfeld für die Musiktherapie geschaffen werden.

*(aus dem Interview mit Dr. med. Liegl O. vom 22.04.2014)*

Zielsetzungen, aus der Musiktherapie könnten z.B. beim Musizieren mit Peers vertieft werden. Das Instrumentarium kann grösser werden, da es mehr genutzt wird. Der Peer könnte z.B. in der Musiktherapie auch mitmachen und (musikalische) Begleitungs-funktionen übernehmen.

*(aus dem Interview mit Schneider D. vom 28.03.2014)*

Die vielfältige Nutzung des Mediums „Musik“ wird durch ein neues Thema erweitert.

Es entsteht ein niederschwelliges und nicht therapeutisches Angebot als Ergänzung zur bereits bestehenden Musiktherapie.

*(aus dem Interview mit Schwarz B. vom 22.02.2014)*

*Imboden L. ist in ihren Interview vom 22.02.2014 der Meinung dass durchaus Impulse wie zum Beispiel: Farben, Kraft der Intervalle, Rhythmusbausteine, Symbolkarten, Körperübungen für Koordination, Erdung, Lateralität, Zentrierung usw. leicht zum Einstieg oder Abschluss und für Improvisationen in der Musiktherapie eingebaut werden können.*

*Frau Balmer V. hat sich im Interview vom 15.04.2014 zu den Synergien wie folgt geäussert: „Ich bin keine Super-Sängerin. Doch wie gesagt würde ich gerne in einer Gruppe mitsingen. Das gelernte Taktgefühl und Musikgehör bei der Musiktherapie könnte ich dabei anwenden.“*

### **7.3 Die Voraussetzungen und Anforderungen an einen Peer zur Leitung einer Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang**

Generell ist an einen Peer zur Leitung einer Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang nicht an bestimmte berufliche Qualifikationen gebunden. Eine Aus-, Fort- oder Weiterbildung im Leiten solcher Gruppen erachte ich aber als durchaus sinnvoll, aber nicht zwingend erforderlich. Notwendig sind vielmehr zuallererst eigene Freude am Musik und Gesang. Eine gewisse Melodie- und Rhythmusicherheit sowie Neugier, Lust und Mut im Anleiten von Musik- und Gesangsgruppen sollte vorhanden sein.

Erfahrungen im Anleiten und eine Einarbeitung in das Anleiten von Übungen und Liedern sowie die Erarbeitung von geeignetem Liedmaterial sollten sich dabei entwickeln. Für die Leitung von Musik- und Gesangsgruppen in der Psychiatrie sind darüber hinaus natürlich gute Kenntnisse über psychiatrische Störungen von Vorteil.

*(aus dem Interview mit Schneider D. vom 28.03.2014)*

Im Laufe der letzten zwanzig Jahre hat die schweizerische Volksmusik eine rasante Entwicklung durchlaufen. Mit dem Einbezug von E-Bass-Gitarren und modernen Elementen ist vor allem „Örgelmusik“ heute viel populärer als früher. Dieser Umstand wird sich auch bei den Patienten der Psychiatrie niederschlagen.

Es ist aber wichtig, dass der Peer bei der Auswahl der Musik auf den Geschmack und die Lebenswelt der Teilnehmer der Gruppe Rücksicht nehmen kann.

Ausserdem muss der Peer in der Lage sein auf die Wirkung der verschiedenen Stilrichtungen der Musik einzugehen. Musik kann sich je nach Mensch und Musikrichtung sehr unterschiedlich auf den Körper und Geist auswirken. Welche Effekte sich den verschiedenen Musikarten zuschreiben lassen, zeigt der folgende untenstehende Überblick:

*(Trappe, H.-J. 2013)*

- Klassische Musik hat ohne Zweifel günstige Effekte bei Ängsten, Depressionen, Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, führt zur Steigerung von Konzentration, Gedächtnis, Kreativität und Tatkraft, beeinflusst positiv das Immunsystem und ist hilfreich bei Schmerzen, Stress und Schlafstörungen.

- Rock und Pop zählen zu den Muntermachern. Diese Musik wirkt stimmungsaufhellend, motivationssteigernd und bei Müdigkeit anregend. Sie hilft bei guter Laune zu bleiben und nicht so schnell zu ermüden.
- Meditationsmusik wirkt beruhigend, die Klänge sind durchweg langsam und haben eher wenig Rhythmus. Sie hilft zum Ausspannen und zur Beruhigung, besonders nach hektischer und anstrengender Tätigkeit. Meditationsmusik wird vor allem bei Yoga und Tai-Chi eingesetzt, um eine beruhigende Stimmung zu bewirken. Sie ist günstig zur spirituellen Vertiefung, zum Meditieren, ist wirksam gegen Stress, Schlafstörungen und führt zu Beruhigung und Harmonie.
- Heavy Metal hat keine therapeutische Heilkraft, ebenso wenig wie Technomusik. Während bei Heavy Metal zum Teil noch echte Instrumente zum Einsatz kommen, ist Technomusik synthetisch. Diese Musik kann im Einzelfall helfen, Aggressionen abzubauen, Wut, Enttäuschung und Frustrationen besser zu verarbeiten, physiologisch werden aber Herzfrequenz und Blutdruck erhöht, Stress baut sich auf, so dass diese Musik eher zerstörerisch wirkt. Auch über plötzliche Todesfälle durch Herzrhythmusstörungen bei Techno-Partys ist berichtet worden. Es ist bezeichnend, dass bei Heavy Metal und Technomusik selbst Pflanzen weniger gut gedeihen oder gar eingehen, wenn sie damit dauernd beschallt werden.
- Jazz spricht den Intellekt an und bedarf beim Hören einer gewissen Konzentration. Wer Jazz nicht mag, fühlt sich genervt und überfordert. Zu therapeutischen Zwecken wird Jazz jedoch kaum eingesetzt.
- Lateinamerikanische Musik ist in der Regel beschwingt, sehr rhythmisch, macht gute Laune und hebt die Stimmung. Sie ist zur Motivationssteigerung geeignet, besonders um melancholische Augenblicke zu überbrücken und die Lebensfreude zu steigern.
- Folklore drückt sich durch bestimmte kulturelle Richtungen aus, weckt Heimatgefühle, schafft Vertrauen, sorgt für Geborgenheit und kann für geistige Prozesse bereichernd sein. Andererseits fühlen sich viele Menschen durch die fremde und eher ungewohnte Musik überfordert.
- Schlager sind einfach strukturierte Lieder, die für gute Stimmung sorgen. Sie eignen sich aber nicht für therapeutische Zwecke.

- Geistliche Musik, oft als „Sound Gottes“ bezeichnet, nimmt durch ihren spirituellen Hintergrund und die Klarheit der Stimmen beruhigenden Einfluss auf gestresste Menschen. Sie wirkt meditativ, erhebend und frisch.

Die Fachwelt beurteilt aber die Einschätzungen von *Trappe, H.-J. (2013)* kontrovers und mahnt vor einer zu einfachen Verallgemeinerung. Es wird deshalb empfohlen die ausgewählte Musik eher den Zielgruppen angepasst zu wählen. Die Hürde für den Zugang der Patienten ist zwingend tief zu halten.

Eine wesentliche Begabung und interessante Voraussetzung für den Peer ist auch die Fähigkeit mit der Musik improvisieren zu können.

Ich stelle mir vor, dass nach ein paar Terminen mit den Patienten das musikalische Niveau steigen wird. Es ist durchaus möglich, dass in Zukunft nach folgendem Ablauf vorgegangen werden kann:

- Ein Teilnehmer der Gruppe beginnt ein Lied zu singen.
- Ein weiterer Teilnehmer versucht spontan die zweite Stimme zu singen
- Der Dritte nimmt sein Instrument hervor und begleitet die Sänger
- Die Anderen geben auf ihren Rhythmusinstrumenten den Tackt an
- Im besten Fall ist sogar ein Bassist dabei und sorgt für den Groove.

Mit der Entstehung vom Jazz zum Beispiel lebte die Kunst der Improvisation im 20. Jahrhundert wieder auf. Jazzmusiker nehmen sich Melodien und Akkorde zur Grundlage, um darüber immer wieder neue Improvisationen zu spielen. Die berühmtesten Improvisationsvorlagen nennt man dabei Jazz-Standards. Sie sind im "Real Book of Jazz" gesammelt. Jeder Jazzmusiker auf der Welt kennt diese Standards und kann mit ihnen als Grundlage spontan und ohne Probe mit anderen Jazz-Musikern zusammenspielen. Solch ein gemeinsames Improvisieren nennt man dann Jam-Session.

Bei dieser rockigen Jazz-Improvisation wechseln sich Pianist, Gitarrist und Bassist als improvisierende Solisten ab und improvisieren am Schluss gemeinsam.

*(Improvisation - Musik spontan erfinden 2013)*

## **7.4 Empfehlungen an die Leitung der pdi als Entscheidungsgrundlage zum Einsatz von Peers zur Leitung einer Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang**

Das wichtigste ist, dass der Peer auf eventuell auftretende Ängste bei den Patienten eingehen kann. Es ist möglich, dass Musik auch Erinnerungen an vergangene negative Ereignisse auslöst (zum Beispiel: Mobbing in der Schule).

Es ist weiter zu berücksichtigen, dass dem Einen oder Anderen das Selbstvertrauen zum Singen fehlen wird, da er schon Jahrzehnte nicht mehr gesungen geschweige den musiziert hat. Es ist aber auch weiter möglich dass vereinzelte in Manie verfallen und nicht mehr mit singen aufhören wollen.

Unter Berücksichtigung aller Recherchen und Befragungen; insbesondere den Interviews mit den diversen anerkannten Fachkräften sowie der betroffenen und erfahrenen Patientin mit der Musiktherapie; können folgende Empfehlungen an die Leitung der pdi gemacht werden:

- Führen der Gruppe mit grossem musikalischen Verständnis. Der Peer muss auf die Musik der Patienten eingehen und mit Flexibilität musikalisch improvisieren.
- Die Patienten müssen ihre musikalischen Fähigkeiten entwickeln können und so ihr Selbstvertrauen stärken.
- Es ist „frisch von der Leber weg“ zu musizieren. Bewertungen sind auszuschalten. Wann immer möglich sind die Patienten zu loben, denn Musik spricht schon für sich und braucht keine Erklärungen und Worte.
- Zum Allgemeinen Einsingen und Aufwärmen ist mit einem wohlklingenden Lied zu beginnen unter instrumentaler Begleitung durch den Peer.
- Wenn vorhanden: Instrumente verteilen und die Patienten einfach einmal ausprobieren lassen.
- Rückmeldungen und Feedback einholen und wer will sich musikalisch verbessern lassen.

- Feststellen ob jemandem etwas Besonderes gelungen ist oder ein Erfolgserlebnis erfahren hat. Eventuell ein Wunschlied ausdenken lassen.
- Die Gefühlssprache der Musik spielen lassen und den Willen als Kraft kennen lernen. Musik ist nicht wie ein Medikament das sofort wirkt, hat aber eine hohe Langzeitwirkung!
- Etwas vom wichtigsten ist das laufende Einholen von Feedback. Dabei muss die Abgrenzung zu den Patienten eingehalten werden.
- Selbstwirksamkeitserwartung (SWE) entstehen lassen. Zwischen Musik in Gruppen und Einzel n fließende Übergänge schaffen und keine Erwartungen stellen. Unter Selbstwirksamkeitserwartung wird die eigene Erwartung bezeichnet, aufgrund eigener Kompetenzen gewünschte Handlungen selbst ausführen zu können.
- Durch Übung wird Fortschritt erreicht. Durch 10'000 Stunden Übung wird jeder zum Musikgenie!
- Möglichkeit schaffen innerhalb der Gruppe eine einfache Melodie auf dem „Örgli“ lernen zu lassen und immer die gemeinsame Augenhöhe aufrechterhalten. Keine Mängel feststellen!

*Laetitia Imboden hat in ihrem Interview vom 22.02.2014 folgende Interessante Empfehlung abgegeben:*

Entscheiden durch Eigenerfahrung mit der Musikkinesiologie:

Warum nicht eine kurze interne Weiterbildung fürs pdi –Team und die Leitung zum Thema „Singen mit Bauch und Herz“ oder „Musizieren ohne Noten“ organisieren?

Selbstverständlich gibt es aber auch viele sachliche Gründe, Peers zur Leitung einer Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang einzusetzen.

Ich erwähne nur die Möglichkeit des stressfreien und oft freudigen Umgangs mit dem eigenen Körper und der Stimme so wie auch der ganzheitlichen Wahrnehmungsförderung die Singen und Musizieren bietet.



## 8. Literaturverzeichnis

Bockmaier, C. (2008): *Musikgeschichte und Musiktherapie – Einige Grundlagen und Zusammenhänge*. Seite 182

Hochschule für Musik und Theater, München

Abgefragt am 3. Februar 2014 unter:

<http://anuariomusical.revistas.csic.es/index.php/anuariomusical/article/viewFile/34/33>

Deutsche Gesellschaft für Musiktherapie (2003)

*Geschichte der Musiktherapie*. Seite 1

Abgefragt am 8. Februar 2014 unter:

[http://www.musiktherapie.de/fileadmin/user\\_upload/medien/pdf/Geschichte\\_Musiktherapie.pdf](http://www.musiktherapie.de/fileadmin/user_upload/medien/pdf/Geschichte_Musiktherapie.pdf)

Hegi, F. (2002) *Zur Praxis und Erforschung der musiktherapeutischen*

*Wirkungskomponenten*. Seite 2

Abgefragt am 23. Februar 2014 unter:

[http://www.fritz-hegi.ch/downloads/Wie\\_wirkt\\_Mth.pdf](http://www.fritz-hegi.ch/downloads/Wie_wirkt_Mth.pdf)

Improvisation - Musik spontan erfinden (2013)

Abgefragt am 24. Februar 2014 unter:

<http://www.br-online.de/kinder/fragen-verstehen/musiklexikon/2013/03782/>

Knauss, H. (2002) *Musikkinesiologie*. Seite 1

Abgefragt am 25. Februar 2014 unter:

<http://www.evta.ch/documents/Dokumentation/musikkinesiologie-dt.pdf>

Oetmann, H. (2014) *Gesundheitsförderndes Angebot in der Psychiatrie*

*„Einfach gemeinsam Singen“*

Freundlicherweise zur Verfügung gestellt von René Hadorn

Das Original kann unter folgender Webside bestellt werden:

<https://www.thieme-connect.de/ejournals/abstract/10.1055/s-0033-1363929>

Trappe, H.-J. (2013) Deutsche Herzstiftung

Abgefragt am 9. Februar 2014 unter:

<http://www.herzstiftung.de/Musik-und-Herz.html>

## 9. **Abkürzungsverzeichnis**

DAS	Diploma of advanced studies Experienced Involvement
fmi ag	Spitäler Frutigen – Meiringen – Interlaken AG
Peer	Weitergebildete Psychiatrieerfahrene
pdi	Psychiatrische Dienste der Spitäler fmi ag
E-Bass	Elektrobassgitarre
Ex-In	Experienced Involvement (Einbindung Psychiatrie-Erfahrener)
MGL	Musikgesellschaft Leissigen
MK	Musikkinesiologie
PM	Privatklinik Meiringen
SWE	Selbstwirksamkeitserwartung
TKI	Tagesklinik Interlaken

## **10. Anhang**

Den Interviewpartnern wurden unter Anderem die Fragen der vorliegenden Abschlussarbeit zur Beantwortung unterbreitet. Sie nahmen wie folgt Stellung:

### **10.1 Interview mit Dr. med. Olivia Liegl**

Oberärztin und zukünftige Leiterin vom offenen Begegnungszentrum der pdi in Interlaken. Interview vom 22.04.2014.

**Wie unterscheidet sich eine von Peers geleitete Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang von der Musiktherapie?**

*Olivia Liegl:*

*Musiktherapie ist Psychotherapie und muss von einem erfahrenen Therapeuten vermittelt werden. Es können tiefe unbewusste Inhalte zu Tage gefördert werden, die sonst einen Patienten in die Krise stürzen können und therapeutisch wieder aufgefangen werden müssen.*

**Was für gemeinsame Synergien zwischen musikalischen Peers und Musiktherapie sind bereits vorhanden oder können geschaffen respektive genutzt werden.**

*Olivia Liegl:*

*Musizieren in einer Gruppe mit Musik und Gesang im offenen Begegnungszentrum Interlaken ist eine Freizeitgestaltung. Dabei werden Spass und Lust am Singen gefördert. Das gemeinsame Singen hat keinen therapeutischen Anspruch doch es kann den Patienten trotzdem gut tun. Beim zwanglosen gemeinsamen Singen kann ein Übungsfeld für die Musiktherapie geschaffen werden.*

**Welche Voraussetzungen beim pdi und welche Anforderungen beim Peer müssen erfüllt sein, dass eine Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang von einem Peer geleitet werden kann?**

*Olivia Liegl:*

*Es ist wichtig, dass der Peer Freude an der Sache hat und gerne mit Menschen zusammen musiziert. Er muss sich von Anfang an bewusst sein, dass er keine therapeutische Funktion ausübt. Die Gruppe muss angeleitet und nicht geleitet werden.*

*Seitens vom pdi muss darauf geachtet werden dass genügend Teilnehmer für ein Gruppe zur Verfügung stehen. Es wäre schön wenn ein paar Musikinstrumente bereitgestellt werden könnten. Den Teilnehmern sollte die Möglichkeit geschaffen werden ihre eigenen Instrumente mitbringen zu können. Abschliessend ist darauf zu achten, dass keine starren Strukturen entstehen.*

**Welche Empfehlungen als Entscheidungsgrundlage können der Leitung der pdi abgegeben werden damit Peers zur Leitung einer Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang eingesetzt werden können?**

*Olivia Liegl:*

*Die Frage ist in Punkt 1 – 3 bereits im Wesentlichen beantwortet worden. Der Peer muss gut vernetzt sein und vom pdi-Team betreut werden.*

## **10.2 Interview mi Benjamin Schwarz**

Musiktherapeut SFMT an der Tagesklinik der pdi in Interlaken.

Interview vom 22.02.2014.

**Wie unterscheidet sich eine von Peers geleitete Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang von der Musiktherapie?**

*Benjamin Schwarz:*

*Eine von einem Peer geleitete Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang wird primär ein freizeitgestaltendes Angebot der pdi sein.*

*Sie unterscheidet sich im Wesentlichen von der Musiktherapie in dem dass keine psychotherapeutische Arbeit und Unterstützung geleistet wird.*

**Was für gemeinsame Synergien zwischen musikalischen Peers und Musiktherapie sind bereits vorhanden oder können geschaffen respektive genutzt werden.**

*Benjamin Schwarz:*

*Die vielfältige Nutzung des Mediums „Musik“ wird durch ein neues Thema erweitert.*

*Es entsteht ein niederschwelliges und nicht therapeutisches Angebot als Ergänzung zur bereits bestehenden Musiktherapie.*

**Welche Voraussetzungen beim pdi und welche Anforderungen beim Peer müssen erfüllt sein, dass eine Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang von einem Peer geleitet werden kann?**

**Welche Empfehlungen als Entscheidungsgrundlage können der Leitung der pdi abgegeben werden damit Peers zur Leitung einer Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang eingesetzt werden können?**

*Benjamin Schwarz:*

*Die beiden Fragen wurden von Schwarz B. zusammengefasst beantwortet:*

*Er ist der Meinung dass von Seiten der Leitung der pdi der Auftrag (Indikation etc.) klar definiert zu definieren ist.*

*Es ist weiter darauf zu achten, dass ein geeigneter Raum mit einer vorteilhaften Akustik zur Verfügung gestellt wird. Der musikalische Peer ist unbedingt supervisorisch zu begleiten.*

*Um eine Gruppe mit Musik und Gesang zu leiten muss der Peer Freude und Erfahrung am Singen und Musizieren mitbringen.*

*Er hat Rhythmus- und Melodiesicher auf zu treten. Es ist von Vorteil, wenn er ein Repertoire an bekanntem Liedergut mit sich bringt und dies auf einem Musikinstrument begleiten kann.*

*Erfahrungen in der Anleitung von Gruppen, eine Portion Freude und Neugier sowie Grundlagenkenntnisse von psychiatrischen Störungen und Erkrankungen runden das Anforderungsprofil ab.*

### **10.3 Interview mit Daniel Schneider**

Fachbereichsleiter an der Jugendmusikschule in Winterthur.

Interview vom 28.03.2014.

#### **Wie unterscheidet sich eine von Peers geleitete Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang von der Musiktherapie?**

*Daniel Schneider:*

*In der Musiktherapie werden (idealerweise) bestimmte Entwicklungsziele formuliert, die dann mit den Mitteln der Musik zu erreichen versucht werden.*

*Solche Effekte sind in der vom Peer geleiteten Gruppe eher zufällig.*

*Dafür gibt es den Effekt „Wenn der das kann, kann ich das auch“. So sind die Schwellenängste kleiner.*

*Eine Erfahrung der eigenen personalen Kompetenzen ist in beiden Formen möglich.*

#### **Was für gemeinsame Synergien zwischen musikalischen Peers und Musiktherapie sind bereits vorhanden oder können geschaffen respektive genutzt werden?**

*Daniel Schneider:*

*Zielsetzungen, aus der Musiktherapie könnten z.B. beim Musizieren mit Peers vertieft werden. Das Instrumentarium kann grösser werden, da es mehr genutzt wird.*

*Der Peer könnte zum Beispiel in der Musiktherapie auch mitmachen und (musikalische) Begleitungs-funktionen übernehmen.*

**Welche Voraussetzungen beim pdi und welche Anforderungen beim Peer müssen erfüllt sein, dass eine Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang von einem Peer geleitet werden kann?**

*Daniel Schneider:*

*Vom pdi braucht es vor allem infrastrukturelle Voraussetzungen (Räumlichkeiten, Instrumentarium) und eine Planung der Abläufe, so dass die Gruppe zeitlich Platz hat.*

*Beim Peer müssten nicht direktive Leitungstechniken vorherrschen und das musikalische Repertoire auf ständig wechselnde Teilnehmende abgestimmt sein. Man muss ohne Üben mitmachen können und trotzdem soll es toll tönen.*

**Welche Empfehlungen als Entscheidungsgrundlage können der Leitung der pdi abgegeben werden damit Peers zur Leitung einer Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang eingesetzt werden können?**

*Daniel Schneider:*

*Beim Musizieren kann die sog. Selbstwirksamkeit erfahren werden und der Glaube an sich wieder aufgebaut werden. Eine hohe Selbstwirksamkeitserwartung ist nach Bandura, A. (1997). („ self-efficacy: The exercise of control“, New York: Freeman), entscheidend für die Überwindung von psychischen Krisen und das Gelingen psychotherapeutischer Bemühungen.*

*Unter Selbstwirksamkeitserwartung wird die eigene Erwartung bezeichnet, aufgrund eigener Kompetenzen gewünschte Handlungen selbst ausführen zu können.*



## **10.4 Interview mit Laetitia Imboden**

Musikkinesiologin von Wilderswil.

Interview vom 22.02.2014.

### **Wie unterscheidet sich eine von Peers geleitete Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang von der Musiknesiologie?**

*Laetitia Imboden:*

*Musikkinesiologie für Gruppen (Orchester, Chöre, Bands aber auch Vereine, Paare, Vorstände usw.) wird eingesetzt, wenn Probleme mit Hilfe der Impulse aus der MK bewegt und aufgelöst werden möchten. Ein Ziel wird festgelegt – der Weg dahin ist aber ein dynamisch-musikalischer Prozess.*

*Teile der MK können in Form von Vorträgen und Kursen auch einer Gruppe vermittelt werden.*

*Gemeinsames Singen und Musizieren ist „nur“ ein Teilaspekt dieser Angebote.*

*Würde MK beim pdi angeboten, wäre aber hier Singen und Musizieren zentral!  
(vergl. Antwort auf zweite und letzte Frage)*

### **Was für gemeinsame Synergien zwischen musikalischen Peers und Musikkinesiologie sind bereits vorhanden oder können geschaffen respektive genutzt werden?**

*Laetitia Imboden:*

*Bis jetzt gibt es meines Wissens noch keine gemeinsam genutzten Synergien.*

*Impulse aus der MK wie z.B. Farben, Kraft der Intervalle, Rhythmusbausteine, Symbolkarten, Körperübungen für Koordination, Erdung, Lateralität, Zentrierung usw. könnten aber leicht zum Einstieg oder Abschluss und für Improvisationen eingebaut werden.*

**Welche Voraussetzungen beim pdi und welche Anforderungen beim Peer müssen erfüllt sein, dass eine Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang von einem Peer geleitet werden kann?**

*Laetitia Imboden:*

*„Musik und Gesang“ sollte in einem passenden (Größe, Akustik, Instrumentarium usw.), und vor Störungen geschützten Raum durchgeführt werden. Ein fix in den Wochen- und Monatsablauf eingebautes Angebot erleichtert die Teilnahme und kommt durch seinen Ritualcharakter bestimmt eher in Schwung.*

*„Es gibt keine falschen Töne, nur Variationen!“ (Zitat aus dieser DAS-Arbeit)*

*Ob Profimusiker oder „Vollblutlaienkünstler“ – wer in diesem Sinne eine Gruppe mit einfachen methodischen Regeln und einem abwechslungsreichen Liedrepertoire leitet, scheint mir geeignet zu sein.*

*Musizieren bewegt – so sollte für den Peer die Möglichkeit bestehen, in der Stunde auftretende Probleme, aber auch positiven Entwicklungen einzelner Teilnehmerinnen oder Teilnehmer wenn nötig später mit jemandem vom pdi besprechen zu können.*

**Welche Empfehlungen als Entscheidungsgrundlage können der Leitung der pdi abgegeben werden damit Peers zur Leitung einer Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang eingesetzt werden können?**

*Laetitia Imboden:*

*Entscheiden durch Eigenerfahrung: Warum nicht eine kurze interne Weiterbildung fürs pdi – Team und die Leitung zum Thema „Singen mit Bauch und Herz“ oder „Musizieren ohne Noten“ organisieren?*

*Selbstverständlich gibt es aber auch viele sachliche Gründe, Peers zur Leitung einer Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang einzusetzen.*

*Ich erwähne nur die Möglichkeit des stressfreien und oft freudigen Umgangs mit dem eigenen Körper und der Stimme so wie auch der ganzheitlichen Wahrnehmungsförderung die Singen und Musizieren bietet.*

## **10.5 Interview mit Verena Balmer**

Betroffene und Erfahrene mit der Musiktherapie.

Interview vom 15.04.2014.

**Wie unterscheidet sich eine von Peers geleitete Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang von der Musiktherapie?**

*Verena Balmer:*

*Zum Unterschied mit der Musiktherapie bin ich bei einer Musikgruppe im Begegnungszentrum in einer Gruppe. Dies würde mir sehr gefallen. Ich spiele Klavier für den „Hausgebrauch“ und beginne nächste Woche eine Ausbildung mit einer Panflöte bei der Migros-Clubschule.*

**Was für gemeinsame Synergien zwischen musikalischen Peers und Musiktherapie sind bereits vorhanden oder können geschaffen respektive genutzt werden?**

*Verena Balmer:*

*Ich bin keine Super-Sängerin. Doch wie gesagt würde ich gerne in einer Gruppe mitsingen. Das gelernte Taktgefühl und Musikgehör bei der Musiktherapie könnte ich dabei anwenden.*

**Welche Voraussetzungen beim pdi und welche Anforderungen beim Peer müssen erfüllt sein, dass eine Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang von einem Peer geleitet werden kann?**

*Verena Balmer:*

*Ich denke dass Einfühlungsvermögen des Peers gegenüber den Gruppen-Teilnehmern sehr wichtig ist. Auch ein überdurchschnittliches musikalisches Verständnis muss der Peer unbedingt mitbringen.*

**Welche Empfehlungen als Entscheidungsgrundlage können der Leitung der pdi abgegeben werden damit Peers zur Leitung einer Gruppe mit dem Thema Musik und Gesang eingesetzt werden können?**

*Verena Balmer:*

*Das Umfeld und die ausgewählte Musik sollte entspannend wirken. Mir tut Musik schon im allgemeinen gut und heitert meine Stimmung auf.*

## 10.6 Selbständigkeitserklärung

### Der Unterzeichnete erklärt hiermit an Eides statt:

- sämtliche Stellen der vorliegenden Arbeit selbstständig, ohne fremde Hilfe und ohne Anwendung anderer, als der angegebenen Quellen und Hilfsmittel verfasst zu haben;
- sämtliche fremden Quellen, wörtlich oder sinngemäss übernommenen Texte, Grafiken, Abbildungen und/oder Gedanken ausnahmslos als solche kenntlich gemacht und sie gemäss dem „Leitfaden für schriftliche Arbeiten im Fachbereich Gesundheit“ zitiert haben;
- die vorliegende Arbeit bisher weder ganz noch in Teilen oder ähnlicher Form, weder an der Berner Fachhochschule oder an anderen Bildungsinstitutionen vorgelegt zu haben, das Sanktionen bis zum nachträglichen Entzug des erworbenen Titels nach sich zieht

### Titel der Arbeit:

#### Einsatz von Musik und Gesang im Rahmen der Peerarbeit

Untersuchungen und Empfehlungen zur Zukunft und Entwicklung einer Musik- und Gesanggruppe mit Peerunterstützung im offenen Begegnungszentrum Interlaken (Café Lichtblick) bei den psychiatrischen Diensten der Spitäler fmi AG

### Name, Vorname:

Ringgenberg Fritz

### Ort, Datum:

Leissigen, 23. Mai 2014

Fritz Ringgenberg