

Zürcher Hochschule der Künste (ZHdK)
MAS in Klinische Musiktherapie

Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens

Ein Dokumentarfilm über Musiktherapie



Thesis zur Erlangung des Titels
Masters of Advanced Studies in Klinische Musiktherapie

Vorgelegt von Marianne Gutknecht & Sandra Sennhauser
Mentorin: Dr. sc. mus. Sandra Lutz Hochreutener
Zweitgutachterin: Beate Roelcke
Datum der Abgabe: 30. Oktober 2022

Abstract

“Musiktherapie – im Rhythmus des Lebens”

Musiktherapie im Dokumentarfilm

Im Rahmen dieser Masterarbeit wurde in Zusammenarbeit mit dem Filmschaffenden Thomas Karrer ein 47-minütiges filmisches Portrait mit dem Titel «Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens» realisiert. Es gibt Einblick in neun verschiedene musiktherapeutische Praxisfelder. Ziel war es, einem breiten Publikum einen Eindruck über die Einsatz- Möglichkeiten und Arbeitsweisen der Musiktherapie zu vermitteln.

Im Kontext der vorbereitenden Recherche zum Filmprojekt wurden zum einen elf Filme über Musiktherapie aus dem deutschsprachigen Raum anhand der Kriterien Inhalt, musiktherapeutisches Setting, Dramaturgie und Aufnahme-Technik analysiert.

Zum andern standen Definitionen zum Fachgebiet Musiktherapie im Fokus. Dafür wurden ausgewählte Quellen aus der Fachliteratur ab 1970 bis heute sowie aktuelle Websites von Studiengängen einbezogen und anhand der Kriterien Musik, Methodik, Therapieziele, Anwendungsgebiete und Setting untersucht.

Eine ausführliche Dokumentation über die Vorbereitung, Finanzierung und Realisierung der Filmproduktion, den inhaltlichen Aufbau und die Evaluation des Produkts runden die schriftliche Arbeit ab.

Keywords: Musiktherapie, Dokumentarfilm, Definition Musiktherapie

“Music Therapy – in the rhythm of life”

Music Therapy in documentary films

As part of this master's thesis, a 47-minute film portrait entitled "Music Therapy - In the Rhythm of Life" was realized in cooperation with the filmmaker Thomas Karrer. It gives insight into nine different fields of music therapy practice. The aim was to give a broad audience an impression of the possible uses and working methods of music therapy.

In the context of preparatory research for the film project, eleven films about music therapy from German-speaking countries were analyzed based on the criteria of content, music therapy setting, dramaturgy and recording technology.

In addition, the focus was on definitions of the field of music therapy. Selected sources from specialist literature from 1970 to today as well as current websites of study programs were included and examined based on the criteria of music, methodology, therapy goals, areas of application and setting.

A detailed documentation about the preparation, financing and realization of the film production, the content structure and the evaluation of the product complete the written work.

Keywords: Music Therapy, documentary film, definition Music Therapy

Inhaltsverzeichnis

Einleitung (Marianne Gutknecht, Sandra Sennhauser)	9
1. Musiktherapie im Dokumentarfilm (Sandra Sennhauser)	11
1.1. <i>Definition Dokumentarfilm</i>	11
1.2. <i>Filmrecherche</i>	13
1.3. <i>Analyse der Filme</i>	14
1.3.1. Annika	16
1.3.2. Die Kraft der Klänge – Musik als Medizin	19
1.3.3. Interlude.....	20
1.3.4. Krankheit – ein musikalisches Problem?	22
1.3.5. Lebendigkeit mit Musik.....	23
1.3.6. Le langage chanté en musicothérapie.....	25
1.3.7. Musiktherapie an der Universität Augsburg.....	27
1.3.8. Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie	28
1.3.9. Musiktherapie mit Kindern –	30
1.3.10. Nel giardino dei suoni (Im Garten der Klänge).....	33
1.3.11. Synchronisation – Musiktherapie bei Kindern mit Autismus.	35
1.4. <i>Ergebnis der Filmanalyse</i>	37
1.5. <i>Zusammenfassung nicht untersuchter Filme</i>	46
1.5.1. Alive inside	46
1.5.2. We are sound	47
1.5.3. The music never stopped.....	48
1.5.4. Aus dem Takt.....	48
1.5.5. Gnawa Music: Mit Leib und Seele	49
1.5.6. Das Lied des Lebens.....	49
1.5.7. Mimi Scheiblauber, Ursula und das unwerte Leben	50
1.5.8. Musik –Feuerwerk im Gehirn.....	50
1.6. <i>Diskussion</i>	51
2. Definition von Musiktherapie (Marianne Gutknecht)	53
2.1. <i>Themenwahl /Einführung</i>	53
2.2. <i>Definition der Definition oder die Entstehung eines Begriffes</i>	55
2.3. <i>Musik</i>	55
2.4. <i>Therapie</i>	59
2.4.1. Exkurs in die Geschichte der Musiktherapie.....	64
2.5. <i>Forschungsvorgehen</i>	66
2.5.1. Fragestellungen	67
2.5.2. Entwicklung der Codes/ Schwerpunkte der Definitionen	68
2.6. <i>Untersuchung der Definitionen durch die Zeit</i>	71
2.6.1. Vorbereitung der Untersuchung der Definitionen im zeitlichen Kontext	71
2.6.2. Ergebnisse der Untersuchung der Definitionen durch die Zeit	74
2.6.3. Zusammenfassung der Ergebnisse	88
2.7. <i>Definitionen der Ausbildungsstätten</i>	89
2.7.1. Ergebnisse der Untersuchung der Definitionen durch die Zeit	90

2.8. Definitionen im Filmprojekt	92
2.8.1. Zusammenstellung der Ergebnisse der drei Untersuchungen	93
2.9. Diskussion	99
2.9.1. Beantwortung der Fragen	99
2.9.2. Abschliessende Gedanken im Hinblick auf das Filmprojekt	105
3. Filmprojekt (Marianne Gutknecht, Sandra Sennhauser).....	108
3.1. Idee und Zielsetzung.....	108
3.2. Konzept.....	109
3.3. Finanzierung	112
3.4. Institutionen und Musiktherapeut*innen.....	114
3.5. Vorbereitung der Dreharbeiten.....	116
3.5.1. Datenschutz- und Filmrechtsvereinbarung	117
3.5.2. Filminterviews	118
3.6. Drehtermine.....	122
3.6.1. REHAB Basel	123
3.6.2. Gravita SRK St. Gallen	124
3.6.3. Werkheim Neuschwende Trogen	126
3.6.4. Klinik Gais	127
3.6.5. Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel (UBK Basel).....	129
3.6.6. Musikatelier Canario Wetzikon	130
3.6.7. Heilpädagogische Schule Zug/ Musikschule Zug	131
3.6.8. UKBB Basel, Universitäts-Kinderspital beider Basel, Neonatologie Station	132
3.6.9. Kantonsspital Glarus, Palliativ Station	133
3.6.10. Intermezzi.....	135
3.7. Filmschnitt	136
3.8. Zusammenarbeit im Filmteam.....	138
3.9. Filmpremiere, weitere Aussichten.....	140
4. Evaluation und Diskussion (Marianne Gutknecht, Sandra Sennhauser)	143
4.1. Vergleich zwischen Projektbeschreibung und entstandenem Film.....	143
4.2. Analyse von «Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens“	146
4.3. Evaluation des Filmes	148
4.3.1. Evaluation des Filmes durch Filmgutachter*innen	148
4.3.2. Evaluation des Filmes in Bezug auf Kapitel 1: Musiktherapie im Film	151
4.3.3. Evaluation des Filmes in Bezug auf Kapitel 2: Definitionen der Musiktherapie	152
5. Schlussbetrachtungen (Marianne Gutknecht, Sandra Sennhauser)	153
6. Danksagung.....	155
7. Literaturverzeichnis	157
7.1. Literatur	157
7.2. Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	160
7.3. Filme	162
7.4. Websites von Ausbildungsstätten im deutschsprachigen Europa (Stand 14.3.2022):	163

8. Anhang	165
8.1. <i>Filmanalyse-Tabellen</i>	165
8.1.1. Analyse von "Le langage chanté en musicothérapie"	165
8.1.2. Analyse von "Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie"	169
8.1.3. Analyse von "Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens"	172
8.2. <i>Portfolio</i>	176
8.3. <i>Datenschutz- und Filmrechtserklärung</i>	186
8.4. <i>Transkriptionen Interviews Musiktherapeut*innen</i>	187
8.5. <i>Analyse der Definitionen durch die Zeit</i>	193
8.6. <i>Auswertung der analysierten Ergebnisse in den Definitionen der Ausbildungsstätten</i>	206
8.7. <i>Antworten der Filmgutachter*innen</i>	212
8.8. <i>Erklärung zur Urheberschaft</i>	219

Einleitung (Marianne Gutknecht, Sandra Sennhauser)

In den letzten vier Jahren ist es immer wieder vorgekommen, dass wir – Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser – in unserem privaten, wie auch im institutionellen Umfeld von Musiktherapie erzählt haben und dabei die Erfahrung machten, dass unser Gegenüber entweder noch nie von Musiktherapie gehört oder nur eine sehr vage Vorstellung davon hatte.

So entstand die Idee, gemeinsam einen Film über Musiktherapie zu realisieren, der durch Bild und Ton einen Eindruck vermittelt, wie in der Musiktherapie gearbeitet wird und was sie bewirken kann. Die «Musiktherapie» soll als eigenständiges, psychotherapeutisch orientiertes Verfahren Fachpersonen wie auch Laien zugänglicher gemacht werden.

Zudem soll die Vernetzung des Faches «Musiktherapie» gestärkt werden durch diesen Film. Dies soll dadurch erreicht werden, dass zum einen verschiedene Institutionen mit Musiktherapie in den Film eingebunden werden, zum anderen aber auch dadurch, dass der Film an Vorträgen und Informationsanlässen gezeigt und auf Webseiten von verschiedenen Institutionen und Musiktherapeutischen Praxen aufgeschaltet werden kann.

Der Titel des Filmes “Musiktherapie – im Rhythmus des Lebens” verrät bereits, dass Musiktherapie von der Geburt bis hin zum Sterbebett und in allen Lebensaltern dazwischen zur Unterstützung der Entwicklung oder Genesung wie auch zur Verarbeitung von schwierigen Erfahrungen oder Krankheiten eingesetzt werden kann.

Uns ist es ein grosses Anliegen, das Potential der Musiktherapie durch diesen Film sichtbar- und spürbar werden zu lassen!

Die vorliegende schriftliche Doppel-Arbeit von Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser beschreibt den Weg von der Idee bis hin zur Realisierung des Filmes.

Im ersten Kapitel der Arbeit «Musiktherapie im Dokumentarfilm» beschäftigt sich Sandra Sennhauser mit den Fragestellungen:

- Welche Filme über Musiktherapie sind in der Schweiz und im deutschsprachigen Raum bereits zu finden?
- Wie sind sie aufgebaut?
- Welche Aspekte der Musiktherapie werden durch sie beleuchtet?

Im zweiten Kapitel dieser Arbeit «Definitionssuche Musiktherapie» setzt sich Marianne Gutknecht mit folgenden Fragestellungen auseinander:

- Welche Definitionen lassen sich in der Literatur finden?
- Wie definieren die Ausbildungsstätten im deutschsprachigen Raum Musiktherapie?
- Welche Aussagen machen Musiktherapeut*innen zur Essenz der Musiktherapie in einem Interview?

Im dritten Kapitel dieser Arbeit wird das Filmprojekt beschrieben und reflektiert. Es werden die verschiedenen Etappen des Entstehungsprozesses – Planung, Finanzierung, Drehen und Schneiden des Filmes – beleuchtet, und der entstandene Film «Musiktherapie – im Rhythmus des Lebens» wird analysiert und ausgewertet.

Die Co-Arbeit im vorliegenden Text wurde so aufgeteilt, dass die ersten beiden Kapitel sowie die Reflexionen zu den Drehterminen und die Evaluation der eigenen Kapitel autonom durch die jeweilige Co-Autorin erarbeitet und geschrieben wurden. Neben den entsprechenden Titeln steht jeweils der Name der Autorin. Das dritte Kapitel «Filmprojekt» sowie Teile der Kapitel «Evaluation und Diskussion» und «Schlussbetrachtung» wurden im Austausch zwischen Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser geschrieben, die Texte wurden jeweils gegenseitig gelesen und ergänzt. Bei diesen Kapiteln sind die Namen beider Autorinnen angegeben.

Mit der Genderthematik wird in dieser Arbeit so umgegangen, dass nach Möglichkeit geschlechtsneutrale Bezeichnungen benutzt werden und ansonsten der Genderstern angewendet wird. In einzelnen Fällen erfolgt eine Doppelnennung femininer und maskuliner Formen, dabei werden anderweitige Geschlechteridentitäten ausdrücklich mitgemeint, soweit es für die Aussage erforderlich ist. Bei Zitaten wird die Genderform aus dem Ursprungstext ohne Anpassung übernommen.

1. Musiktherapie im Dokumentarfilm (Sandra Sennhauser)

Als Vorbereitung für das im zweiten Teil der vorliegenden Arbeit vorgestellte Filmprojekt wurde recherchiert, inwieweit es in der Schweiz und im deutschsprachigen Raum bereits Dokumentarfilme über Musiktherapie gibt. Diese werden im Folgenden vorgestellt und anhand spezifischer Kriterien analysiert.

1.1. Definition Dokumentarfilm

Unter einem Dokumentarfilm versteht man im Allgemeinen einen Film, der ein Stück reale Welt abbildet.

Die Realität soll möglichst sachgetreu wiedergegeben werden und es gibt weder eine Spielhandlung noch Schauspieler und Schauspielerinnen (WDR, 2022).

Auf der Website des Westdeutschen Rundfunks Köln (ebda) findet sich folgende Aussage: «Ein Dokumentarfilm ist nicht DIE Wirklichkeit, sondern GEFILMTE Wirklichkeit. Oder noch besser: eine GEFILMTE VERSION der Wirklichkeit.»

Es wird beschrieben, dass die Anwesenheit einer Kamera für viele Menschen bedeute, nicht mehr «sie selbst» zu sein. Deshalb müsse man sich als Filmer*in bewusst sein, dass man die Wirklichkeit gleichzeitig immer ein bisschen verändere.

Filmen würde auch immer bedeuten, eine Auswahl zu treffen, die Kamera könne nie alles zeigen, was die Filmemachenden oder die Kameraleute gerade sehen, sondern immer nur einen bestimmten Ausschnitt davon. So würden Dokumentarfilmer*innen eine Ansicht auswählen, Dinge neu ordnen und so ihren Blick auf die Wirklichkeit zeigen (ebda).

Diese Aussagen machen deutlich, dass eine exakte Definition des Genres Dokumentarfilm gar nicht so eindeutig gegeben ist. Die Definition widerspricht sich in dem Punkt, dass ein Dokumentarfilm ein möglichst genaues Abbild der Realität sein soll, während gleichzeitig eine Aufnahmesituation eben nicht der alltäglichen Realität entspricht, da plötzlich Kameras und Filmleute zugegen sind. Ein Dokumentarfilm kann also nur eine Annäherung an die Realität sein oder wie oben ausgedrückt: «Eine gefilmte Version der Wirklichkeit» (ebda).

Gemäss dem Lexikon der Filmbegriffe der Universität Kiel (Universität Kiel, 2022) haben sich die wesentlichen Genres des Dokumentarfilmes bereits in den 1920er und 1930er Jahren herausgebildet. Darunter befinden sich inszenierte, ethnografische, beobachtende, agitatorische Dokumentarfilm, Kompilationsfilme, Querschnittsfilm. «In den 1960er

Jahren entbrannten mehrere Dokumentarfilm-Debatten, in denen es um die Methoden des Dokumentarfilmes ging, um die Zulässigkeit des Eingriffs, um die Rolle der Subjektivität und politischem Interesse, um Machtverhältnisse zwischen Dokumentarfilmer*in und Gefilmten» (ebda). Seitdem haben sich zahlreiche neue Subgattungen gebildet wie z.B. das Doku-Porträt, der inszenierte und experimentelle Dokumentarfilm, der Interviewfilm, die Querschnitts-Dokumentation sowie der investigative Dokumentarfilm, der seine Methode vom investigativen, Stellung beziehenden Journalismus übernahm (ebda).

Auf zwei in der vorliegenden Arbeit vorkommenden Subgenres des Dokumentarfilmes wird im Folgenden kurz eingegangen:

Der Kompilationsfilm

«Ein Kompilationsfilm ist ein unter vorwiegender Verwendung von fremdem älterem Material entstandener Film. Entsprechend versteht man unter „Kompilieren“ die Einarbeitung von Archivmaterialien in neue Filme» (ebda).

Diese Form ist im unter 1.3.5. analysierten Film in «Lebendigkeit mit Musik» von C. Kallòs und S. Lutz Hochreutener zu sehen. Archivaufnahmen von Gerda Bächli werden mit neuen Aufnahmen von Interviews und Schauplätzen, an welchen Gerda Bächli wirkte, zu einem neuen Film zusammengestellt. Gleichzeitig könnte dieser Film aber auch beim «Filmischen Portrait» eingeordnet werden.

Filmisches Portrait

Das Filmische Portrait – auch Doku-Portrait genannt – versucht, charakteristische Züge einer Person der äusseren Realität so genau wie möglich zu beschreiben (ebda).

«Idealerweise betreibt das Porträt eine Auseinandersetzung mit einer Person,»... «ist eine Mischung aus sachlichen Angaben über sie sowie aus Reflexionen über Persönlichkeit, Charaktermerkmale, Kongruenzen und Widersprüche» (ebda).

Während in dieser Definition das filmische Portrait auf ein Portrait einer Person beschränkt wurde, wurde der Begriff in dieser Arbeit auf die Musiktherapie adaptiert.

So wird der Dokumentarfilm «Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens» als «Filmisches Portrait der Musiktherapie auf dokumentarischer Basis» bezeichnet.

1.2. Filmrecherche

Um herauszufinden, wie viele Filme es über Musiktherapie in der Schweiz und im deutschsprachigen Raum gibt, wurden Internetrecherchen, Recherchen im Medien- und Informatikzentrum (MIZ) der ZHdK wie auch Mailanfragen an die deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft vorgenommen. Ausserdem stellte eine Musiktherapeutin einen über die Jahre gesammelter Film-Fundus zur Verfügung.

Insgesamt fanden so elf Filme den Weg in die Analyse, zwei davon aus der Westschweiz in französischer Sprache. Acht weitere Filme haben die Kriterien für die Analyse nicht erfüllt, einer z.B. deshalb nicht, weil er ein Spielfilm und kein Dokumentarfilm ist, andere v.a. deshalb, weil es in den Filmen nicht um Musiktherapie per se gegangen ist, sondern um Themen rund um die Musik, die für die Musiktherapie aber sehr wohl von Interesse sein könnten. Von diesen acht Filmen gibt es jeweils eine kurze Zusammenfassung. Auf YouTube sind ausserdem sehr viele Kurzfilme zu verschiedenen Themen oder Fachbereichen der Musiktherapie zu finden. Diese Kurzfilme wurden in der Analyse nicht berücksichtigt. Der kürzeste Film(-ausschnitt) in der Analyse dauert 14 Minuten.

Die im Folgenden vorgestellte Tabelle gibt einen Überblick über die analysierten und zusammengefassten Filme. Sie ist alphabetisch nach den Filmtiteln geordnet und gibt, wo möglich, Angaben zu den Autor*innen oder Filmemacher*innen sowie zur Form, in der die Filme erhältlich sind.

Titel	Autor*in	Verfügbarkeit
Analysiert		
Annika	R. Kühn	DVD
Die Kraft der Klänge, Musik als Medizin	A. Reiss, K. Speidel	www.3sat.de
Interlude	B. Bucher	www.vimeo.com
Krankheit- ein musikalisches Problem?	Unbenannt	www.vimeo.com
Lebendigkeit mit Musik	C. Kallòs & S. Lutz Hochreutener	DVD
Le langage chanté en musicothérapie	A.-L. Murer	DVD
Musiktherapie an der Uni Augsburg	Uni Augsburg	DVD
Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie	M. Schnauffer	DVD
Musiktherapie mit Kindern	N. Huser et al. / ZHdK	DVD
Nel giardino dei suoni	N. Bellucci	DVD
Synchronisation	K. Schumacher/C. Calvet	DVD
Zusammengefasst		
Aus dem Takt	C. Ramsperger et al.	DVD
Alive inside	M. Rossato-Bennett	DVD
Das Lied des Lebens	I. Langemann	Online MIZ ZHdK
Gnawa Musik: Mit Leib und Seele	F. Cassenti	Online MIZ ZHdK
Mimi Scheiblauber	R. Mertens & W. Marti	DVD
<u>Musik - Feuerwerk im Gehirn</u>	E. Swerhorn & R. Lower	Online MIZ ZHdK
The Music never stopped	J. Kohlberg	DVD
We are sound	L. Valenta	DVD

Tabelle 1: Übersicht der analysierten und zusammengefassten Filme

1.3. Analyse der Filme

In diesem Kapitel werden die Analysen der elf Filme in alphabetischer Reihenfolge erläutert. Für die Analysen wurde ein Kriterienkatalog erstellt, nach welchem die Filme untersucht wurden. Die Kriterien sind in folgende vier Schwerpunkte gegliedert: Inhalt, Musiktherapie spezifisch, Dramaturgie/ Drehbuch, Filmtechnik. Dazu gibt es zu jedem Film eine Zusammenfassung. Eine Rubrik für Besonderes steht für speziell zu erwähnende Eigenheiten oder Beilagen eines Filmes.

Der Kriterienkatalog entstand im Austausch mit dem Filmmacher Thomas Karrer, zu den Fragen:

- Was macht einen Film aus?
- Worin zeigt sich seine Qualität – aus technischer, informativer, emotionaler Sicht?
- Was braucht ein Film, damit die Zuschauerinnen ihn gerne von Anfang bis zum Schluss ansehen?

Die folgenden Kriterien wurden dabei herauskristallisiert:

Zusammenfassung:	<i>Zusammenfassung des Filminhaltes</i>
Inhalt:	
Genre	<i>Ist es ein Dokumentarfilm oder ein Spielfilm?</i>
Thema	<i>Worum geht es im Film?</i>
Praxisfeld	<i>Welche Musiktherapeutischen Praxisfelder werden gezeigt?</i>
Informationsgehalt	<i>Werden Informationen eher kognitiv oder emotional transportiert?</i>
Zielgruppe	<i>An wen richtet sich der Film?</i>
Musiktherapie spezifisch:	
Definition der Musiktherapie	<i>Vermittelt der Film, was Musiktherapie beinhaltet?</i>
Einblick in die Musiktherapie	<i>Werden Musiktherapiesequenzen gezeigt?</i>
Grenzen der Musiktherapie	<i>Werden mögliche Grenzen der Musiktherapie gezeigt oder angesprochen?</i>
Setting	<i>Finden die Therapiesequenzen im Einzel-oder Gruppensetting statt?</i>
Methode	<i>Welche Methoden (Stille, Improvisation, Lied, Komponierte instrumentale Musik, Hantieren mit Instrumenten, Körper, Sprache, Rollenspiel, Imaginatives Musikerleben) werden im Film gezeigt?</i>
Dramaturgie/ Drehbuch:	
Bedeutsame Momente	<i>Gibt es bedeutsame Momente, die beim Betrachten berühren, aufmerksam machen lassen, fühlbare neue Erkenntnisse ermöglichen und so das Potenzial und die Vielfalt der Musiktherapie deutlich machen? z.B. Szenen, in denen sicht-, hör- oder spürbar wird, dass etwas in Bewegung kommt, emotionale Berührung stattfindet, ein Kontakt entsteht, Veränderungen möglich werden?</i>
Musik	<i>Stammt die Musik im Film aus Live-Szenen oder wurde der Film mit Musik hinterlegt?</i>
Interviews	<i>Gibt es Interviews im Film?</i>
Kommentare/ Sprecher*in	<i>Wird der Film durch eine Stimme kommentiert?</i>
Gestaltung Anfang-Übergänge- Schluss	<i>Wie ist der Film aufgebaut? Hat er einen Spannungsbogen?</i>
Filmtechnik:	
Texteinblendungen	<i>Gibt es Texteinblendungen?</i>
Filmschnitt/ Übergänge	<i>Wie sind die Schnitte gestaltet? (einfach, aufwendig? Werden eher lange oder kurze Sequenzen gezeigt bzw. wirkt der Schnitt eher ruhig oder schnell?</i>
Tonqualität/ Auspegelung der Lautstärke	<i>Wirkt die Lautstärke zwischen den Szenen ausgeglichen?</i>
Kameraführung	<i>Kommen Totale (Einstellung, die den gesamten Handlungsraum zeigt), Nahaufnahmen, Standbilder, Makros vor? Ist die Kameraführung ruhig?</i>
Besonderes:	<i>Gibt es z.B. eine sprachliche Besonderheit, Beilagen zum Film, Extramaterial?</i>

Tabelle 2: Übersicht über die Analyse-Kriterien

Die Filme wurden mehrmals angesehen und auf die obengenannten Kriterien hin untersucht. Im Anhang befinden sich die Filmanalyse-Tabellen aller Filme. Hier werden die Ergebnisse der Analysen wiedergegeben:

1.3.1. Annika

Rotraud Kühn, Erscheinungsjahr unbenannt

Verlag unbenannt,

29 Minuten

Verfügbarkeit: unbekannt

Annika ist ein ca. siebenjähriges Mädchen mit selektivem Mutismus, welches eine Regelklasse besucht. In der Schule spricht sie nicht und macht anfänglich auch gar nichts mit, es muss alles für sie erledigt werden, auch z.B. das Packen der Schultasche. Zu Hause spricht und handelt Annika wie jedes andere Kind. Doch wenn fremde Personen zu Besuch sind, verhält sie sich ebenso wie in der Schule. Annika hatte einen schweren Start ins Leben, sie wurde mit einem Herzproblem geboren und musste die ersten Wochen auf einer Neonatologie Station verbringen, ohne Berührung und Kontakt zur Mutter und zum Vater. Immer wieder war ihr Zustand lebensbedrohlich. Nun besucht Annika die Musiktherapie, da ihre frühen einschneidenden Erfahrungen nicht einfach mit Liebe und Zuwendung kompensiert werden können. In der Musiktherapie darf Annika so sein, wie sie ist, es wird kein Druck aufgebaut, sie muss nicht sprechen. Über Musikinstrumente beginnt Annika, sich auszudrücken. Mit einem Spiel, bei welchem die Antworten «Ja», «Nein» und «Ich-weiss-nicht» je einem Klangstab zugeordnet werden, kann sie direkt auf Geschichten, die der Therapeut erzählt, Einfluss nehmen. Sie gewinnt mehr und mehr Vertrauen in sich, freut sich darüber, wenn sie auch ohne Worte verstanden wird. In einer Improvisation am Klavier schlüpft Annika in die Rolle eines kleinen Vogels, der beharrlich und unbeirrt hoch oben auf dem Baum sitzt und singt, indem sie zwei Klaviertöne im Wechsel spielt. Der Therapeut schlüpft in die Rolle einer Katze, die den Baum hochklettert, indem er auf der Klaviertastatur von unten nach oben spielt bis zum kleinen Vogel. Der Vogel hält dem steigenden Druck stand, fliegt nicht davon, der Therapeut lässt die Katze den Baum wieder runterpurzeln. Annika atmet sichtbar auf, sobald der Druck nachlässt. Auf die Frage an den Therapeuten, warum Annika als Vogel auf dem Baum sitzen bleibt und nicht wegfliegt, wie es vielleicht ein anderes Kind tun würde, erklärt er, dass

Annika in ihrem Leben ständig einem solchen Druck ausgesetzt sei, dem sie nicht entfliehen könne: dem Druck, endlich zu sprechen, zu handeln, etwas von sich zu geben. Durch den Vogel kann sich Annika verständlich machen, sie wird gehört und verstanden, so wie sie ist. Dieses Rollenspiel veranschaulicht deutlich, wie Annika konfliktzentriert an ihre frühe Geschichte anknüpft und wie es die Bewältigung ihrer Ausdruckshemmung unterstützt.

Annika macht in der Therapie gute Fortschritte und am Ende des Filmes wird erwähnt, dass Annika ein paar Wochen nach den Dreharbeiten zum ersten Mal in der Musiktherapie gesprochen habe.

Inhalt:	
Genre	Dokumentation
Thema	Musiktherapie mit einem Kind mit selektivem Mutismus
Praxisfeld	Musiktherapie mit Kindern und Jugendlichen im Psychiatrischen Rahmen
Informationsgehalt	Emotional wie auch kognitiv. Es wird mit einfachen Worten erklärt, was selektiver Mutismus ist, woher er bei Annika kommen könnte, wie damit umgegangen wird im Alltag und in der Musiktherapie
Zielgruppe	Eltern, Lehrkräfte, Musiktherapeut*innen, interessierte Laien
Musiktherapie spezifisch:	
Definition Musiktherapie	Ja, Musiktherapie als Therapieform, bei der Musik die Sprache ersetzt, zur Verarbeitung von frühen belastenden Erfahrungen, und bei der Musik sprachbahnend wirken kann.
Einblick in Musiktherapie	Ja, in mehrere Therapieeinheiten von Annika
Grenzen der Musiktherapie	Nein
Setting	Einzelsetting
Methode	Lied, Improvisation, Sprache, Rollenspiel

Dramaturgie/ Drehbuch:	
Bedeutsame Momente	<p><i>Annika gibt mit Klangstäben Antwort (Klangstab 1 = ja, Klangstab 2 = ich weiss es nicht, Klangstab 3 = nein) und kann so eine Geschichte beeinflussen, die der Musiktherapeut erzählt. Auf eine Frage des Eisverkäufers (Therapeut), ob sie glaube, dass er denn Obst verkaufe, antwortet sie schalkhaft mit 1 = ja.</i> 11':11" - 11':13": Blickkontakt, lächelt</p> <p><i>Vogel (Annika) und Katze (Therapeut) am Klavier, Katze kommt Vogel immer näher, Druck baut sich auf, im letzten Moment stürzt die Katze vom Baumstamm runter- Druck löst sich, Aufatmen.</i> 22':13" - 22':15": Blickkontakt, Erleichterung im Gesicht, Lächeln</p> <p><i>Annika bestimmt mit ihren ja/ nein/ ich weiss nicht - Klängen, dass der Therapeut nun ein Esel sein soll.</i> 26':53 - 26':55": Blickkontakt, Lächeln</p> <p><i>Annika spielt Pferd auf dem Klavier, legt dabei eine Hand auf das Bein des Therapeuten.</i> 27':28" - 27':31": Am Schluss ihres Spieles legt sie auch die zweite Hand auf das Bein des Therapeuten und sucht Blickkontakt, wie um zu fragen: "Und wie geht es nun weiter?"</p> <p>27':46" - 27':48": Annika spielt wieder das Pferd, dann Blickkontakt (erwartungsvoll, freudig)</p>
Musik	Die Musik stammt aus den Live-Szenen.
Interviews	Es gibt mehrere Interviews: Mit der Mutter, dem Vater, dem Musiktherapeuten, einem Arzt auf der Neonatologie
Kommentare/ Sprecher*in	Ja. Annikas Geschichte wird von einer Sprechstimme erzählt. Es wird auch kommentiert, was gerade passiert in der Musiktherapie und es gibt Erklärungen zum selektiven Mutismus sowie zu dessen Behandlung.
Gestaltung Anfang-Übergänge- Schluss	Die Geschichte beginnt in einer Schulstunde in Annikas Klasse, führt zu ihr nach Hause, und zeigt Einblicke in die Musiktherapie und auf eine Neonatologie Station. Dazwischen gibt es verschiedene Interviews. Der Bogen wird gespannt von der «stummen» Annika in der Schule bis zum Schlusssatz, dass Annika ein paar Wochen nach den Dreharbeiten zum ersten Mal gesprochen habe in der Musiktherapie.
Filmtechnik:	
Texteinblendungen	Nein
Filmschnitt/ Übergänge	langsam geschnitten, klare Übergänge
Tonqualität/ Auspegelung der Lautstärke	Grundrauschen im Hintergrund (alte Aufnahme)
Kameraführung	Totale/ Nahaufnahmen, bewegte Bilder, ruhige Kameraführung, sichtlich veraltete Bildqualität, statisch
Besonderes:	Der Film «Annika» stammt vermutlich aus den Achtzigerjahren – eine Jahreszahl ist auf den Aufnahmen nicht angegeben. Der Film wurde auf einer brennbaren DVD aufgezeichnet, es scheint, als stamme die Aufnahme ursprünglich von einem Fernsehsender und wurde von VHS auf DVD übertragen. Die Film- und Tonqualität ist dementsprechend dürftig und es ertönt ein Grundrauschen. Recherchen zum Film blieben erfolglos, er scheint nicht mehr verfügbar zu sein, weder im Buchhandel noch im Internet.

Tabelle 3: Analyse von «Annika

1.3.2. Die Kraft der Klänge – Musik als Medizin

Anja Reiss, 2021

ZDF/ 3sat

44 Minuten

Verfügbarkeit: bis 16.9.2026 online unter www.3sat.de

"Die Kraft der Klänge – Musik als Medizin" ist eine Fernsehdokumentation, die die vielschichtigen möglichen Wirkungen der Musik beleuchtet.

Der Film gibt Einblick in verschiedene Praxis- und Forschungsfelder, welche Musik als Wirkfaktor untersuchen und in die Praxis miteinbeziehen.

So startet die Reise auf einer Neonatologie Station, führt weiter über einen Musikkinder- garten zur neuropsychologischen Forschung. Dann berichtet ein Hirnforscher und Musi- ker darüber, wie er untersucht, warum der Mensch sich zu Musik bewegt, und wie sich die Erkenntnisse aus dieser Forschung auf die Therapie für Parkinson-Patient*innen über- tragen lassen. Weiter geht es zu einem Professor für empirische Musikforschung, welcher ein Trainingsgerät entwickelt hat, mit welchem neben dem Training gleichzeitig digitale Musik kreiert/ beeinflusst werden kann, was im Sport und in der Therapie die Leistungen erhöhen kann. Ein "Mitmach-Musikprojekt" für geflüchtete Kinder wird vorgestellt und von ersten Erkenntnissen aus einer Untersuchung des Musikverhaltens während dem Lockdown (Corona – Lockdown 2020) wird berichtet. Und zum Schluss gibt es Einblicke in die Möglichkeiten der Musiktherapie mit Demenz-Patient*innen.

Inhalt:	
Genre	Dokumentarfilm
Thema	Musik als Medizin in Forschung und Praxis
Praxisfeld	Neonatologie/ Psychosomatik/ Neurologie
Informationsgehalt	Kognitiv, z.T. untermalt mit emotionalen Bildern
Zielgruppe	Interessierte Laien, Fachleute
Musiktherapie spezifisch:	
Definition der Musiktherapie	Ja, Musiktherapie als Therapieform, bei welcher Menschen mit De- menz wieder an Erinnerungen anknüpfen können, bei welcher Men- schen mit Parkinson eine Unterstützung in Bewegungsabläufen er- halten und durch welche frühgeborene Kinder in ihrer Entwicklung unterstützt werden können.
Einblick in die Musiktherapie	Ja, Musiktherapie auf der Neonatologie, Demenzabteilung
Grenzen der Musiktherapie	Nein
Setting	Einzel- und Gruppensetting
Methode	Lied, Improvisation, Körper, komponierte instrumentale Musik

Dramaturgie/ Drehbuch:	
Bedeutsame Momente	<p><i>Zwei Babys (Zwillinge) sitzen nebeneinander in Hochstühlen, Musik ertönt, die beiden beginnen sich, im Takt zu bewegen</i> 00':23" - 00':30": Blickkontakt, Bewegung, Lachen</p> <p><i>Frühgeborenes Baby liegt auf dem Arm der Mutter, Musiktherapeutin hält Monochord/ Körpertambura an den Arm der Mutter und spielt darauf.</i> 04':00" - 04':03": Baby gähnt, entspannt sich</p> <p><i>Frau mit Demenzerkrankung bewegt sich zu Musik.</i> 39':08" - 39':15": lächelt, sucht Blickkontakt</p> <p><i>Mann mit Demenzerkrankung tanzt mit seiner Frau.</i> 40':16" - 40':20": lächelt, Blickkontakt</p>
Musik	<i>Aus Live-Szenen, Videoclips, Aufzeichnungen von Online-Events</i>
Interviews	<i>Ja</i>
Kommentare/ Sprecher*in	<i>Ja</i>
Gestaltung Anfang-Übergänge- Schluss	Anfang: Einstieg Hand Baby, Stimme der Musiktherapeutin, dann schnell geschnittene Vorschau durchs Thema und die verschiedenen Sequenzen, die später im Film gezeigt werden. Aneinanderreihung von verschiedenen Gebieten/ Themen, am Anfang eines Themas gibt es einen ruhigen Moment, um sich einzustimmen. Am Schluss geht der Demenzpatient mit einer Pflegefachfrau weg von der Kamera durch einen Garten, verlässt diesen durch das Tor- gibt Raum, Luft für Zuschauende, lässt die Weiterentwicklung der Themen offen, ist nicht abschliessend.
Filmtechnik:	
Texteinblendungen	Ja, Name und Funktion der Interviewten
Filmschnitt/ Übergänge	Eher schnell geschnitten, klare Übergänge
Tonqualität/ Auspegelung der Lautstärke	Sehr gut
Kameraführung	Totale, Nahaufnahmen, statisch, bewegt, ruhige Kameraführung
Besonderes:	Film ist beschränkt bis zum 16.9.2026 auf www.3sat.de verfügbar.

Tabelle 4: Analyse von «Die Kraft der Klänge – Musik als Medizin»

1.3.3. Interlude

Benjamin Bucher, 2017

Ecal/ la Source

23 Minuten

Verfügbarkeit: www.viameo.com, nur mit Zugangscode von A.L. Murer

In diesem Film wird die Musiktherapeutin Anne-Laure Murer bei ihrer Arbeit in einem Pflegeheim mit dementen Patient*innen begleitet. Er gibt Einblicke in unterschiedliche Therapieeinheiten mit verschiedenen Patient*innen, die zum Teil in Einzelsettings, zum Teil in der Gruppe stattfinden. Durch die Musik wird den Patient*innen in der Musiktherapie eine Möglichkeit geboten, sich auszudrücken, ihre Erinnerungen zu aktivieren

und ihren Gefühlen Raum zu geben. Die Musiktherapeutin schafft mir ihrer sehr wohlwollenden und herzlichen Art bei den Patient*innen Momente des Berührtseins, der Zärtlichkeit, des "Auftauchens" aus ihrer eigenen Welt.

Inhalt:	
Genre	Dokumentation
Thema	Musiktherapie in der Gerontologie mit demenzbetroffenen Menschen
Praxisfeld	Geriatric/ Demenz
Informationsgehalt	emotional
Zielgruppe	Angehörige von demenzbetroffenen Menschen, Fachleute im Umgang mit demenzbetroffenen Menschen
Musiktherapie spezifisch:	
Definition der Musiktherapie	Ja, zeigt wie Musiktherapie mit Demenz betroffenen Menschen eingesetzt werden kann.
Einblick in die Musiktherapie	Ja, in mehrere Einheiten
Grenzen der Musiktherapie	Nein
Setting	Einzel- und Gruppensettings
Methode	Lied, Improvisation, Körper, Sprache, komponierte instrumentale Musik
Dramaturgie/ Drehbuch:	
Bedeutsame Momente	<p><i>Therapeutin spricht mit Patientin, die abwesend wirkt. Singt dann ein "Situationslied".</i></p> <p>1':40" - 2':08": Patientin gibt Antworten, Resonanz auf den Gesang, z.B. "ah oui", lächelt, sucht Blickkontakt mit Therapeutin, wirkt anwesend und in Kontakt mit Therapeutin</p> <p>6':03" - 6':07": Patientin ergänzt Phrasen des Cello-Spiels der Therapeutin, Patientin hat dabei ihre Augen geschlossen, hört aufmerksam zu</p> <p>6':50" - 7':49": Patientin hebt ihre Hände hoch, "dirigiert" mit geschlossenen Augen Cellospiel der Therapeutin. öffnet am Schluss die Augen und sagt: "C'était ravissante" ("das war hinreissend").</p> <p>13':00" - 13':10": Patientin nimmt Hand von T., küsst sie, lächelt, schmiegt sich an die Hand und bewegt sich zur Musik</p>
Musik	Aus Live-Szenen, auch Aufnahmen aus früheren Therapiesequenzen ab Tonträger
Interviews	Nein
Kommentare/ Sprecher*in	Nein
Gestaltung Anfang-Übergänge- Schluss	Aneinanderreihung von verschiedenen Sequenzen mit verschiedenen Patient*innen

Filmtechnik:	
Texteinblendungen	Nein
Filmschnitt/ Übergänge	Ruhig geschnitten, genügend Raum zwischen den einzelnen Sequenzen
Tonqualität/ Auspegelung der Lautstärke	Sehr gut
Kameraführung	Ruhige Kameraführung, Totale, viele Nahaufnahmen, statisch und bewegte Bilder
Besonderes:	In diesem Film sind einige Szenen zu sehen, die bereits im Film "Le langage chanté en musicothérapie" von Anne-Laure Murer vorkommen.

Tabelle 5: Analyse von «Interlude»

1.3.4. Krankheit – ein musikalisches Problem?

Einblicke in die Arbeitsweise der Anthroposophischen Musiktherapie

Autor/ Autorin unbenannt, Erscheinungsjahr unbenannt

15 Minuten

Verfügbarkeit: www.vimeo.com

In diesem Kurzfilm wird die anthroposophische Musiktherapie vorgestellt. Es wird von Anwendungsmöglichkeiten der Musiktherapie, von der Zuordnung der Instrumentengruppen zum Körper wie auch von den Praxisfeldern der anthroposophischen Musiktherapie berichtet. Dazu gibt es kurze Einblicke in Musiktherapiesituationen: Eine Sequenz zeigt eine junge Frau mit einer Asthma-Symptomatik, die ihre Atmung an einem Blasinstrument stärkt. Eine weitere Szene zeigt einen Jungen mit einer Dyskalkulie-Thematik: er klopft Takte nach, die ihm der Therapeut vorklopft. Eine Patientin mit Burn-out-Symptomatik wird von der Therapeutin mit einer Harfe bespielt und zum Schluss gibt es einen Einblick in eine Therapiesituation mit einem Fürspiel für eine bettlägerige Patientin.

Inhalt:	
Genre	Dokumentation
Thema	Anthroposophische Musiktherapie
Praxisfeld	Pädagogik, Psychosomatik
Informationsgehalt	Kognitiv, Erklärfilm
Zielgruppe	Interessierte Laien

Musiktherapie spezifisch:	
Definition der Musiktherapie	Ja, es werden Anwendung- und Wirkmöglichkeiten von Musiktherapie aus anthroposophischer Sicht vorgestellt.
Einblick in die Musiktherapie	Ja, z.T. wirken die Szenen gestellt
Grenzen der Musiktherapie	Nein
Setting	Einzelsettings
Methode	Improvisation
Dramaturgie/ Drehbuch:	
Bedeutsame Momente	Nein
Musik	Aus Live-Szenen, aber auch leise eingespielte Hintergrundmusik
Interviews	Ja
Kommentare/ Sprecher*in	Nein, moderiertes Gespräch am Tisch
Gestaltung Anfang-Übergänge- Schluss	Moderiertes Gespräch mit drei Musiktherapeut*innen an einem Tisch. Einblendung von Therapiemomenten und von Fotos aus Therapieeinheiten.
Filmtechnik:	
Texteinblendungen	Ja, Name und Funktion der am Gespräch beteiligten Menschen
Filmschnitt/ Übergänge	Einfach, ruhig
Tonqualität/ Auspegelung der Lautstärke	Auspegelung gut, Grundrauschen im Hintergrund
Kameraführung	Totale, Nahaufnahmen, statisch, ruhig

Tabelle 6: Analyse von «Krankheit – ein musikalisches Problem?»

1.3.5. Lebendigkeit mit Musik

Coloman Kallòs, Sandra Lutz Hochreutener, 2019
Reichert Verlag
65 Minuten/ Ausschnitt «Musiktherapie»: 14 Minuten
Verfügbarkeit: DVD im Buchhandel

Der Film "Lebendigkeit mit Musik" beleuchtet das Leben und die Arbeit von Gerda Bächli – sie gilt als Pionierin der Elementaren Musikpädagogik und der Musiktherapie. Der Film ist in sechs Kapitel gegliedert, eines davon ist das Kapitel "Musiktherapie", welches hier untersucht wurde.

In diesem Kapitel wechseln sich Sequenzen aus Musiktherapieeinheiten von heute mit Sequenzen aus dem Archiv von Musiktherapieeinheiten mit Gerda Bächli ab und werden ergänzt durch Interviews mit Menschen aus dem Arbeitsumfeld von Gerda Bächli oder aus dem Umfeld der Musiktherapie, in welchen rückwirkend von Gerda Bächli und ihrer Arbeit erzählt wird, wie auch mit Interviews aus dem Archiv mit Gerda Bächli selbst. Dazu erklingen immer wieder Auszüge aus ihrem reichhaltigen Kinderliederwerk- entweder direkt aus einer Szene heraus oder eingespielt zu einer Szene als Filmmusik. All dies zusammen lässt die Zuschauenden eintauchen in die musiktherapeutische Arbeit von Gerda Bächli und lässt in ihnen ein Bild vom Menschen Gerda Bächli entstehen.

Inhalt:	
Genre	Dokumentation
Thema	Das Leben und die Arbeit von Gerda Bächli
Praxisfeld	Kindern und Erwachsenen im heilpädagogischen Rahmen
Informationsgehalt	Kognitiv und emotional – Gerda Bächli erzählt z.B. wie sich ihr Klient emotional ausdrückt ohne Sprache und wie sie die Emotionen aufnimmt und zum Beispiel ein Wut-Rauslass- Musik spielt mit ihm- was kognitiv nachvollziehbar wird. Emotional ist der Informationsgehalt im Zusammenhang mit Bildern/ Stimmungen, Filmausschnitten und Erzählungen von verschiedenen Leuten.
Zielgruppe	Musiktherapeut*innen, Fachpersonen und Eltern mit Umgang mit Menschen mit einer Beeinträchtigung, interessierte Laien
Musiktherapie spezifisch:	
Definition der Musiktherapie	Partiell, für Musiktherapie mit Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung.
Einblick in die Musiktherapie	Ja, in mehrere Einheiten
Grenzen der Musiktherapie	Nein
Setting	Einzel- und Gruppensetting
Methode	Lied
Dramaturgie/ Drehbuch:	
Bedeutsame Momente	<i>Musiktherapeutin und weitere Betreuungsperson singen mit zwei Jungen mit einer Beeinträchtigung ein Bewegungslied.</i> 34'37" : 34'42": Der eine Junge sucht Blickkontakt, lächelt, bewegt sich zur Musik <i>Kinder bei Bewegungsspiel dabei, Gerda Bächli am Klavier, Betreuerinnen bewegen sich mit den Kindern im Kreis.</i> 41':23" - 41':27": ein Kind lächelt, sucht Blickkontakt, bewegt sich mit
Musik	Musik aus Live-Szenen, aber auch eingespieltes Kinderlied von Gerda Bächli.
Interviews	Ja, diverse Interviews
Kommentare/ Sprecher*in	Nein
Gestaltung Anfang-Übergänge- Schluss	Durch Aneinanderreihen von verschiedenen Szenen, Interviews, verschiedenen Statements und Eindrücken wird ein Bild von Gerda Bächlis musiktherapeutischer Arbeit kreiert und vermittelt.
Filmtechnik:	
Texteinblendungen	Ja, Namen und Funktion der Interviewten, Name der gezeigten Institutionen, Bezeichnung von älteren Aufnahmen aus dem Archiv (Situation/ Anlass, Ort, Jahreszahl)
Filmschnitt/ Übergänge	Klare Schnitte, z.T. wechseln sich sehr kurze Sequenzen ab.
Tonqualität/ Auspegelung der Lautstärke	Im Gesamten sehr gut, Tonqualität bei älteren Aufnahmen aus Archiv z.T. weniger klar, Aufnahmen im Hausflur des Wagerenhofes mit viel Hall und Nebengeräuschen, trotzdem verständlich
Kameraführung	Total, Nahaufnahmen, statisch und bewegt wechseln sich ab. Es gibt «verwackelte» Momente, z.B. bei Interview mit Bewohner*innen des Wagerenhofes. Manchmal sind wohl eher unerwünschte Ausschnitte sichtbar wie z.B. die zweite Kamera, Beine oder Gesichtsteil der Interviewerin
Besonderes:	Der untersuchte Ausschnitt zu Musiktherapie ist ein Kapitel aus dem Film, das nahtlos zwischen andere Kapitel integriert ist.

Tabelle 7: Analyse von «Lebendigkeit mit Musik»

1.3.6. Le langage chanté en musicothérapie

Anne-Laure Murer, 2013

CEMCAV-CHUV-MONT-CALME

30 Minuten

Verfügbarkeit: DVD, Bezugsquelle unbekannt

Dieser Film wurde in der Fondation "Mont-Calme" in Lausanne aufgenommen. Die Fondation Mont-Calme bietet Wohnplätze für ältere Menschen mit Alzheimer oder auch anderen psychiatrischen Erkrankungen an. Die Musiktherapeutin Anne-Laure Murer arbeitet in Einzel- und Gruppensettings mit Menschen mit einer Alzheimererkrankung hauptsächlich mit ihrer Stimme durch Singen von Liedern und Situationsliedern. Sie hört mit ihren Patient*innen auch Musik ab Tonträger, singt, klatscht, bewegt sich und tanzt dazu mit ihnen. Der Film gibt Einblick in folgende sechs Therapieeinheiten:

1. Eine Frau geht nicht über die Türschwelle, lässt sich durch ein Situationslied und dazu passenden Bewegungen bewegen, ins Zimmer einzutreten.
2. Eine weitere Frau unterhält sich singend mit der Musiktherapeutin. Sie hört sich eine Aufnahme an, auf welcher sie selbst ein Lied gesungen hat. Die Patientin erkennt sich nicht, kann aber mitsingen und freut sich am Lied.
3. Offene Singgruppe hört Musik ab Tonträger, einzelne Patientinnen klatschen dazu, eine Patientin wirkt teilnahmslos und wird von der Musiktherapeutin synchron zum Rhythmus der Musik durch Streichbewegungen über den Arm in ihrer Selbstwahrnehmung ange-regt. Sie reagiert mit einem leisen Lächeln. Eine weitere Patientin stimmt plötzlich ein und singt "Oh sole mio".
4. Eine Patientin wirkt sehr agitiert, angespannt, meint, sie müsse noch etwas erledigen und es komme gleich jemand. Die Therapeutin kann sie in ihrem Zustand abholen. Zu Wiener Walzer Musik entsteht ein gemeinsamer Tanz. Die Patientin scheint dabei ganz im Hier und Jetzt zu sein und ihren vorangegangenen Stress für diesen Moment zu ver-gessen.
5. Ein Patient vermisst seine Freunde, kann sich nicht an den Namen seines besten Freun-des erinnern. Er habe mit ihm gearbeitet und danach hätten sie manchmal etwas zusam-men getrunken – Die Musiktherapeutin greift das Thema auf und singt Lieder zu Freund-schaft und Trinkrunden. Der Patient ergänzt z.T. den Liedtext.
6. Wieder die offene Singgruppe. Eine Patientin singt plötzlich den schweizerdeutschen Text zu einer Melodie und kann den Text auf Französisch übersetzen.

Inhalt:	
Genre	Dokumentation
Thema	Singen mit Menschen mit einer Alzheimer-Erkrankung
Praxisfeld	Gerontopsychiatrie
Informationsgehalt	v.a. emotional, aber auch kognitive Informationen
Zielgruppe	Musiktherapeut*innen, Angehörige von demenzbetroffenen Menschen, Fachpersonal im Umgang mit demenzbetroffenen Menschen
Musiktherapie spezifisch:	
Definition der Musiktherapie	Ja, zeigt wie Musiktherapie mit Demenz betroffenen Menschen eingesetzt werden kann.
Einblick in die Musiktherapie	Ja, mehrere Sequenzen
Grenzen der Musiktherapie	Nein
Setting	Einzel- und Gruppensettings
Methode	Lied, Sprache, komponierte instrumentale Musik
Dramaturgie/ Drehbuch:	
Bedeutsame Momente	<p>1. Therapieeinheit: 1':54" - 1':56": Patientin überwindet Widerstand vor dem Eintreten in einen Raum und kann – unterstützt durch Situationslied und Bewegungen dazu – die Türschwelle überschreiten.</p> <p>2. Therapieeinheit: 2':58" - 3'.02": Patientin antwortet singend, lacht, Blickkontakt 3:07 - 3:20: das wiederholt sich einige Male</p> <p>3. Therapieeinheit: <i>Apathisch wirkende Patientin singt plötzlich mit bei Lied, zumindest die Lippen bewegen sich sichtbar dazu.</i> 11':08" - 11':18": Blick Richtung Therapeutin, keine Veränderung in der Mimik.</p> <p>12'.34" - 12':48": Lächeln huscht über das Gesicht derselben Patientin, Blick wieder zur Musiktherapeutin gewandt</p> <p>4. Therapieeinheit: <i>Therapeutin tanzt mit Patientin Walzer zu Musik ab Tonträger</i> 17':01" - 17':03": Patientin lächelt, Blickkontakt mit Therapeutin, bewegt sich zur Musik, Moment der Synchronisation</p> <p>18':06" - 18':10": Patientin legt beim Tanzen Hand an die Schultern der Therapeutin, Blickkontakt, lächelt Therapeutin an, wirkt präsent im Hier und Jetzt, denkt nicht an stressauslösende Dinge von vorher wie "Ich muss noch was erledigen" oder "jetzt kommt gleich jemand".</p> <p>5. Therapieeinheit: 23':40" - 23':42": Mann antwortet mit Liedtext, bringt richtiges nächstes Wort, kein Blickkontakt, aber Gesicht wirkt offen, aufmerksamer als davor, präsenter.</p> <p>6. Therapieeinheit: 28':20" - 29'20": Frau singt schweizerdeutsch, kann mit Hilfe der Melodie/ dem Rhythmus den Text auf französisch übersetzen.</p>
Musik	Aus Live-Szenen
Interviews	Nein

Kommentare/ Sprecher*in	Ja, Einführung zum Film und Einführung der jeweils folgenden Sequenz.
Gestaltung Anfang-Übergänge- Schluss	Anfang: Standbilder, einführender Text zum Film durch Sprecherin, danach Aneinanderreihen verschiedener Therapiesequenzen, jeweils eingeführt durch Standbild mit Texteinblendung zur folgenden Situation und zu den Patient*innen. Am Schluss des Filmes eine berührende Situation mit einer Patientin, die plötzlich auf Schweizerdeutsch singt und dies auf französisch übersetzen kann.
Filmtechnik:	
Texteinblendungen	Ja, Einführung zur jeweils folgenden Sequenz.
Filmschnitt/ Übergänge	Einfacher Schnitt
Tonqualität/ Auspegelung der Lautstärke	o.k.
Kameraführung	Aufnahmen nur z.T. mit Stativ, oft ohne, dadurch Bilder bewegt und z.T. auch verwackelt. Nahaufnahmen und Totale, z.T. unspezifische Nahaufnahmen, z.B. Rücken einer Patientin, die sich situationsbedingt vor die Kamera gestellt hat.
Besonderes:	Im Film wird französisch gesprochen

Tabelle 7: Analyse von «Le langage chanté en musicothérapie »

1.3.7. Musiktherapie an der Universität Augsburg

Sin Cinema Filmproduction/ Universität Augsburg

14 Minuten

Verfügbarkeit: DVD, über Universität Augsburg

In diesem Film werden die Lehre und die Forschung im Fachbereich Musiktherapie am Leopold-Mozart-Zentrum der Universität Augsburg vorgestellt. Er ist an Menschen gerichtet, die sich für ein Studium in diesem Bereich interessieren. Der Film gibt Einblick in die Ausbildung, das Fach Musiktherapie wird erklärt und es wird auch von der "Forschungsstelle Musik und Gesundheit" berichtet, wie auch von der jährlichen "werkstatt für musiktherapeutischen forschung augsburg".

Inhalt:	
Genre	Dokumentation
Thema	Lehre und Forschung im Fachbereich Musiktherapie am Leopold-Mozart-Zentrum der Universität Augsburg
Praxisfeld	
Informationsgehalt	Film mit Erklärungen und kognitiven Informationen, untermalt mit emotionalen Stimmungsbildern und Musik
Zielgruppe	An Musiktherapie-Studium Interessierte

Musiktherapie spezifisch:	
Definition der Musiktherapie	Ja, Tonius Timmermann erklärt von 0:2:25 – 0:3:53, dass man unter Musiktherapie verschiedene aktive und rezeptive psychotherapeutische Vorgehensweisen mit dem Medium Musik verstehe. Er stellt dazu verschiedene Arbeitsbereiche und Patient*innen-Gruppen vor und erklärt, dass Musiktherapie in allen Lebensabschnitten möglich sei.
Einblick in die Musiktherapie	Nein, aber Einblick in Lehrtherapie
Grenzen der Musiktherapie	Nein
Setting	Gruppensetting Lehrtherapie
Methode	Improvisation
Dramaturgie/ Drehbuch:	
Bedeutsame Momente	Nein
Musik	Ja, aus Liveszenen
Interviews	Ja
Kommentare/ Sprecher*in	Ja, Erklärungen zu Musiktherapie, zur Ausbildung, Forschung
Gestaltung Anfang-Übergänge- Schluss	Fliessend geschnitten, Inhalte kombiniert mit Stimmungsbildern
Filmtechnik:	
Texteinblendungen	Ja, Interviewfragen
Filmschnitt/ Übergänge	z.T. kurze Schnitte, doch Musik und Sprache ziehen über mehrere Schnitte einen Bogen.
Tonqualität/ Auspegelung der Lautstärke	Sehr gut
Kameraführung	Totale, Nahaufnahmen, statisch, bewegt, Kamera sehr ruhig geführt

Tabelle 8: Analyse von « Musiktherapie an der Universität Augsburg »

1.3.8. Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie

Margarete Schnauffer, 2009,

Vanderhoeck & Ruprecht

45 Minuten

Verfügbarkeit: DVD, direkt über den Verlag

Dieser Film gibt einen Einblick in die Musiktherapie von drei Patientinnen aus der Gerontopsychiatrie. Die drei bilden seit drei Jahren eine Therapiegruppe und finden in diesem Rahmen einen Raum, in welchem sie sich gegenseitig unterstützen und stärken können, der ihnen auch die Möglichkeit von Probehandeln gibt und in welchem sie ihre Themen bearbeiten können. Die Sequenzen zeigen Diagnose, Anamnese sowie individuelle Behandlungsziele in der Musiktherapie, Einblicke in verschiedene Therapieeinheiten und enthalten viel Basisinformationen zu Musiktherapie.

Inhalt:	
Genre	Dokumentation
Thema	Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie
Praxisfeld	Gerontopsychiatrie
Informationsgehalt	Kognitiv, z.T. emotional
Zielgruppe	Musiktherapeut*innen, Angehörige und Fachpersonen mit Umgang mit älteren Menschen mit psychischen Erkrankungen
Musiktherapie spezifisch:	
Definition der Musiktherapie	Ja, für Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie.
Einblick in die Musiktherapie	Ja, in mehreren Sequenzen
Grenzen der Musiktherapie	Nein
Setting	Gruppensetting
Methode	Lied, Improvisation, Sprache, Körper
Dramaturgie/ Drehbuch:	
Bedeutsame Momente	<p><i>Patientin kann Wort zu eigenem Erleben nennen nach längerer Schweigepause. So kommt sie in Kontakt mit sich, überwindet ihre Sprachlosigkeit, kann einen Moment aus ihrer Versunkenheit heraustreten und sich über ihr Selbsterleben äussern.</i> 14':08" - 14':10": Wort: "beweglicher", Blickkontakt mit Therapeutin</p> <p><i>Die drei Patientinnen stehen nach ihrem Musikspiel vor Publikum auf (Applaus), zeigen sich.</i> 22':26" - 22':31": Lächeln, Blicke wach</p> <p><i>Probearbeiten: Trommelspiel zu zweit. Eine Patientin fühlte sich bei vorangegangener Improvisation übergangen. Nun meldet sie zurück, dass sie bei dieser Improvisation nicht übergangen wurde.</i> 39':50" - 40':00": lächelt, im Kontakt</p>
Musik	Ja, aus Live-Szenen, aber auch eingespielte, verzerrte Klänge
Interviews	Nein
Kommentare/ Sprecher*in	Ja, erklärt Situation, Diagnosen/ Anamnesen der Patientinnen, musiktherapeutische Prozesse etc.
Gestaltung Anfang-Übergänge- Schluss	Zwischen einzelnen Szenen Makro-Aufnahmen, verzerrte Geräusche, aufwendige Überblendungen/ Schnitte
Filmtechnik:	
Texteinblendungen	Ja, Titel und Erklärungen
Filmschnitt/ Übergänge	z.T. sehr aufwendige «künstlerische» Schnitte
Tonqualität/ Auspegelung	Im Ganzen gut, die Namen der Patientinnen wurden nachträglich geändert und in den Text hineingesprochen- das irritiert etwas
Kameraführung	Totale, Nahaufnahmen, statisch, bewegt
Besonderes:	Der DVD liegt ein Büchlein bei, in welchem Erläuterungen und Erklärungen zur Musiktherapie, zu Modalitäten, Therapiezielen, Prozessanalyse und vielem mehr aufgeführt sind. Ein grosser Teil des Textes der Sprecherin wurde hier abgedruckt.

Tabelle 9: Analyse von «Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie»

1.3.9. Musiktherapie mit Kindern –

Auswahl Musiktherapeutischer Methoden und Interventionen

Danioth Andrea, Huser-Schwarz Nicole, Progin Sybille, Weibel Thomas, 2010

Projektarbeit MAS klinische Musiktherapie, ZHdK

32 Minuten

Verfügbarkeit: DVD, Archiv ZHdK/ Online über MIZ ZHdK

Der Film "Musiktherapie mit Kindern" ist eine Projektarbeit von vier Musiktherapie-Studierenden und zeigt sechs unterschiedlichen Therapieeinblicke in Musiktherapiestunden von verschiedenen Kindern mit ihren jeweiligen Themen und Bedürfnissen. Die ersten vier Kapitel haben den Fokus auf die Methoden gelegt, das fünfte. und sechste Kapitel legen den Fokus auf den Therapieverlauf.

Zu Beginn wird eine Therapieeinheit gezeigt, in welcher ein fünfjähriges Mädchen mit Down-Syndrom auf dem Xylophon improvisiert, dann eine Entenmutter mit "Entenbaby" im Nest (Spielzeug) entdeckt und für diese Enten Musik machen möchte. Das Musikspiel geht in ein Rollenspiel über, das Mädchen wird selbst zum "Entenbaby", legt sich auf die Klangliege und deckt sich zu und bittet die Therapeutin, als Entenmama für das Entenbaby zu singen.

In einer weiteren Sequenz sind drei Mädchen im Alter von sieben Jahren zu sehen. Sie improvisieren in einem Gruppensetting am Klavier, Percussion und mit einer kleinen Plastikpfeife und reflektieren das Geschehen im Anschluss mit der Musiktherapeutin.

In einer dritten Sequenz legen sich zwei siebenjährige Jungen und die Musiktherapeutin gegenseitig ihre Instrumente (Kantele, Streichsalter, Kinderharfe) an die Fusssohlen und berichten, ob sie das Kribbeln an den Füßen spüren. So kommen die Jungen in Kontakt und spüren sich im Hier und Jetzt.

Anschliessend wird eine Improvisation mit elfjährigem Knaben auf den Chimes-Stäben gezeigt, zeitgleich spielt die Musiktherapeutin auf einem Metallophon – die Rhythmen gleichen sich an, was sich haltgebend auf den Jungen auswirkt. Er berichtet von seinem Erlebten aus dem Spiel.

In einer nächsten Sequenz wird eine Therapie mit einem siebenjährigen Mädchen gezeigt, das zu Beginn ein Lied aus dem Moment heraus singt und sich mit Gitarre begleitet. So kommt es in Kontakt mit den eigenen Gefühlen. Worte suchen nach einer Form, um sich anders, der Bewegung der Seele entsprechend, mitteilen zu können. Die Gitarrenbegleitung der Therapeutin schafft einen Safe-Place, in welchem sich das Mädchen auch

schwierigen Themen stellen kann. Durch Schreien ins Mikrofon (nach dem Lied), befreit sich das Mädchen von der Schwere der vorangegangenen Themen und experimentiert gleichzeitig mit der Lautstärke seiner Stimme und dem Widerhall des Gongs.

In einer weiteren Szene sieht man dasselbe Mädchen an der Trompete, sie kommt dabei in Beziehung mit der Therapeutin an der Posaune, erfährt Halt und Verlässlichkeit durch das Posaunenspiel der Therapeutin. Durch die dialogische Musik wird deutlich, wie sich die Beziehungsgestaltung verändert hat.

Den Abschluss des Filmes bildet ein Einblick in mehrere Therapieeinheiten mit einem zehnjährigen Mädchen mit sichtbaren Verhaltensauffälligkeiten. Sie schlägt in der ersten Musiktherapiestunde auf sämtliche Instrumente im Raum – heftig und laut – und wirkt dabei sehr angetrieben durch den Aufforderungscharakter der Instrumente. In der zehnten Musiktherapiestunde zeigt sich deutlich, dass das Mädchen durch rhythmische Elemente Struktur, Halt und Sicherheit sucht und findet. Durch diese Erfahrung von Stabilität ist es ihr nun möglich, neue Beziehungsqualitäten zu entdecken und zu erleben.

Inhalt:	
Genre	Dokumentation
Thema	Musiktherapie mit Kindern, Einblick in verschiedene Therapieeinheiten
Praxisfeld	Kinder und Jugendliche im psychiatrischen und heilpädagogischen Rahmen
Informationsgehalt	Einheiten und Vorgänge werden erklärt (kognitiv), es gibt aber auch emotionale Momente, die das Erklärte unterstreichen
Zielgruppe	Musiktherapeut*innen, Lehrkräfte, Eltern
Musiktherapie spezifisch:	
Definition der Musiktherapie	Ja, für Musiktherapie mit Kindern mit emotionalen Störungen und/oder kognitiver Beeinträchtigung
Einblick in die Musiktherapie	Ja, in verschiedene Sequenzen
Grenzen der Musiktherapie	Nein
Setting	Einzel- und Gruppensettings
Methode	Improvisation, Lied, Sprache, Rollenspiel

<p>Dramaturgie/ Drehbuch:</p>	<p><i>Rollenspiel: Mädchen liegt auf Klangliege, zugedeckt mit Decke, Therapeutin macht Fürspiel (Entenmama singt Gutenachtlied für Entenbaby):</i> 03:54 - 03:56: Mädchen lächelt, macht Laut dazu ("mmh"), Blickkontakt zur Musiktherapeutin, kuschelt sich wohlig ein. 04:16 - 04:20: Mädchen lächelt, singt mit, Blickkontakt mit Therapeutin, in Kontakt mit ihr.</p> <p><i>Zwei Buben und Therapeutin mit Kantele/ Harfe/ Psalter, legen sich gegenseitig Instrument an die Fusssohle:</i> 10:48 - 10:50: Junge 1 spürt mit den Füßen, wirkt ganz präsent, hält inne und scheint für einen Moment zu vergessen, dass er soeben sein Instrument eintauschen wollte. 10:59 - 11:01: Junge 2 hält Blickkontakt, hält inne, ganz in Kontakt mit Handlung und mit Therapeutin</p> <p><i>11-jähriger Junge spielt auf Chimes-Stäben zur Musiktherapeutin mit Metallophon:</i> 13:33 - 13:50: Junge steigert Tempo, Therapeutin zieht nach, verschmitztes Lächeln in den Mundwinkeln angedeutet, scheint ohne Blickkontakt in Kontakt mit Therapeutin zu sein. 13:50 - 13:56: Junge teilt gemachte Erfahrung mit Therapeutin, erzählt, lächelt, hält Blickkontakt, zeigt Freude an soeben erworbener Erkenntnis.</p> <p><i>7-jähriges Mädchen singt bewegendes Lied aus dem Moment heraus. Im Anschluss schreit sie ins Mikrofon "Hallo", geht dann zum Gong, der mitschwingt und nachhallt.</i></p>
<p>Bedeutsame Momente</p>	<p>18:52 - 18:55: Blickkontakt mit Therapeutin, lacht, wird kommentiert von Therapeutin, wird verstanden und darf so sein, wie sie ist. Gleiches Mädchen mit Trompete, wird von Posaune (Therapeutin) beantwortet. 20:12 - 20:15: Mädchen schaut lächelnd zur Posaune (Therapeutin)</p> <p><i>10-jähriges Mädchen mit Verhaltensauffälligkeiten schlägt laut und heftig auf sämtliche Instrumente, nimmt keinen Bezug zur Therapeutin auf/ wahr, bis zu diesem Moment:</i> 22:40 - 22:50: Blickkontakt, Innehalten, Abbremsen der Zimbel, lachen, wohlige Stöhnlaute, Spiel wird in Zusammenhang mit dem Spiel der Therapeutin gebracht.</p> <p>25:36 - 25:38: Therapeutin nimmt Rhythmus von Kind auf, Kind dreht sich zu Therapeutin um, kurzer Kontakt. Scheint in Zusammenhang mit dem Spiel der Therapeutin zu stehen.</p>
<p>Musik</p>	<p>Ja, aus Live-Szenen</p>
<p>Interviews</p>	<p>Nein</p>
<p>Kommentare/ Sprecher*in</p>	<p>Ja, Erklärungen zu Standbildern und Therapieverläufen</p>
<p>Gestaltung Anfang-Übergänge- Schluss</p>	<p>Aneinanderreihen von Therapiesequenzen</p>

Filmtechnik:	
Texteinblendungen	Ja, Erklärtexte zu Filmsequenzen, z.T. Titel, z.T. Erklärung zum Musiktherapie-Verlauf eines Kindes
Filmschnitt/ Übergänge	Einfacher Schnitt, ohne Ein- und Ausblendungen
Tonqualität/ Auspegelung der Lautstärke	Gut
Kameraführung	z.T. mit Stativ, z.T. verwackelt, Totale, Nahaufnahmen, statisch, bewegte Bilder
Besonderes:	
	Dem Film ist ein Booklet hinzugefügt, das theoretische Grundlagen und Hintergründe der Musiktherapie kurz erläutert.

Tabelle 10: Analyse von «Musiktherapie mit Kindern»

1.3.10. Nel giardino dei suoni (Im Garten der Klänge)

Nicola Bellucci, 2011

Soap Factory GMBH

85 Minuten

Verfügbarkeit: DVD, über den Buchhandel

Der Film «Nel giardino dei suoni» zeigt drei Themenschwerpunkte: Musiktherapie mit Kindern mit einer Beeinträchtigung, Erforschung von Naturklängen und das Thema, wie der Musiktherapeut Wolfgang Fasser als blinder Mensch durchs Leben geht und die Welt wahrnimmt. Wolfgang Fasser wird bei seiner musiktherapeutischen Arbeit begleitet, dabei erhalten die Zuschauenden Einblick in Therapieverläufe von vier Kindern: Ermano, Andrea, Lucia und Jenny. Wolfgang Fasser findet in sehr ruhiger und offener Haltung Zugang zu diesen Kindern. Diese dürfen sein, wie sie sind, werden genauso wertgeschätzt. Wolfgang Fasser nimmt die vorhandenen Ressourcen der Kinder wahr, nimmt deren Klänge, Geräusche, Äusserungen auf, erwidert sie, wiederholt sie, adaptiert sie und kommt so in Kontakt mit ihnen. Ausserdem sieht man Wolfgang Fasser als Mitglied einer Klezmer-Gruppe, als Dorfbewohner, als Klangsuchenden, der in der Natur Klänge, z.B. von Vögeln, Grillen etc. aufnimmt und sich so seine inneren Bilder von der Umwelt kreiert.

Inhalt:	
Genre	Dokumentation
Thema	Klänge und Bedeutung von Klängen/ Musiktherapie mit Kindern mit einer Beeinträchtigung/ das Leben und die Arbeit eines erblindeten Musiktherapeuten
Praxisfeld	Freie Praxis, Kinder und Jugendliche im heilpädagogischen Rahmen
Informationsgehalt	Emotional und kognitiv
Zielgruppe	Fachpersonen, interessierte Laien, Angehörige von Kindern mit Beeinträchtigungen, Musiktherapeut*innen, Lehrkräfte

Musiktherapie spezifisch:	
Definition der Musiktherapie	Partiell, für Musiktherapie mit Kindern mit einer emotionalen Störung und/ oder körperlichen oder kognitiven Beeinträchtigung.
Einblick in die Musiktherapie	Ja, in mehrere Sequenzen
Grenzen der Musiktherapie	Nein
Setting	Einzel- und Gruppensettings
Methode	Lied, Sprache, Improvisation, Körper, komponierte instrumentale Musik
Dramaturgie/ Drehbuch:	
Bedeutsame Moment'	<p>6''0-' ' 7''0": Synchronizität, Fasser lautiert mit Jenny, Mädchen imitiert Laute, hält Blickkontakt, lächelt, wirkt präsent'33''5-' - '33''0": Andrea gelingt es, nach 1, 2, die 3 zu sagen und das darauffolgende Akkordeonspiel auszuhalten und sogar mitzuklatschen, er zeigt ein Lächeln dabei'36''6-' -'37''3": Lucia, ein Kind im Wachkoma, reagiert mit den Augen auf Geräusche/ Klänge'37''5-' - '37''4": Lucia wird zur Musik bewegt, sie lächelt, bewegt Hand zum Mund, die Augen weiten sich, wirken präsenter</p> <p>'46''0-' -'46''5": Ermano beruhigt sich mit Wolfgang Fassers Unterstützung nach chaotischem Start, er geht Kopf an Kopf zu Wolfgang Fasser und lächelt</p> <p>'57''8-' -'57''7": Lucia bewegt Augen zu Geräusch/ Klang</p> <p>1':1''8-' - 1'h1''3": Andrea tanzt zu Akkordeon, lacht, synchron mit Musik, in Kontakt mit Mutter und anschliessend mit Wolfgang Fasser (&schreit nicht mehr beim Ertönen des Akkordeons!)</p> <p>1h:04':06'' – 1h:04':08'': Ermano sanft und zärtlicher Kontakt mit seiner Mama</p> <p>1h:05':05'' – 1h:05':25'': Ermano sanft und zärtlicher Kontakt mit Wolfgang Fasser- wirkt ruhiger, präsenter, genussvoll</p> <p>1h:10':50'' – 1h:11':13'': Ermano legt sich über Wolfgang Fasser, der auf allen Vieren auf dem Boden kniet.</p> <p>1h:11':28'' – 1h:11':35'': Ermano liegt mit Wolfgang Fasser auf dem Boden, streckt Hand unter Wolfgang Fassers Pullover, kuschelt sich an dessen Körper, hält Blickkontakt, wirkt präsent</p> <p>1h:21'08'' – 1h:21':15'': Jenny erzählt von der Schule, von ihren Erfolgen, lehnt sich an Wolfgang Fasser an, lächelt</p>
Musik	Musik aus Live-Szenen, aber auch eingespielte Musik und Klänge (Naturklänge, Akkordeon-Spiel)
Interviews	Ja, mit Wolfgang Fasser, Eltern und einer Patientin
Kommentare/ Sprecher*in	Nein
Gestaltung Anfang-Übergänge- Schluss	Naturklänge, Makroaufnahmen, Kinder, Musiktherapiesequenzen, Einblicke in Wolfgang Fassers Alltag wechseln sich ab.
Filmtechnik:	
Texteinblendungen	Nein
Filmschnitt/ Übergänge	Ruhige Wechsel, Zuschauer*innen bekommen Raum und Zeit, um das Gesehene nachwirken zu lassen
Tonqualität/ Auspegelung der Lautstärke	Sehr gut, hörbare Stereo-Sounds
Kameraführung	Ruhige Kameraführung, Totale, Nahaufnahmen, Makros, bewegte wie auch statische Bilder

Besonderes:	Der Film hat nicht ausschliesslich Musiktherapie im Fokus, sondern gleichzeitig geht es auch um Wolfgang Fassers Erfahrung von Klang und um sein Leben als blinder Mensch.
--------------------	--

Tabelle 11: Analyse von «Nel giardididei suoni»

1.3.11. Synchronisation – Musiktherapie bei Kindern mit Autismus.

Karin Schumacher, Claudine Calvet, 2008

Vanderhoeck & Ruprecht

38 Minuten

Verfügbarkeit: DVD, über den Buchhandel

In diesem Film wird anschaulich gezeigt, wie in der Arbeit mit Kindern mit einer Autismus-Spektrum-Störung (ASS) durch musiktherapeutische Interventionen synchrone Momente entstehen können. Es wird erklärt, dass die Wahrnehmung von Rhythmus, Form und Intensität als angeborene Fähigkeit eine Voraussetzung für das in Erscheinung treten von synchronen Momenten darstellt. Diese Fähigkeit ist bei Kindern mit ASS gestört. So wird durch spezifische musiktherapeutische Interventionen dem Kind ermöglicht, synchrone Momente zu erleben. Dazu zeigt der Film verschiedene Therapieausschnitte mit acht- bis zehnjährigen Kindern.

Inhalt:	
Genre	Dokumentation
Thema	Synchrone Momente in der Musiktherapie
Praxisfeld	Kinder und Jugendliche im heilpädagogischen Rahmen
Informationsgehalt	Kognitiv: Erklärungen zu Situation und Vorgehen, aber auch emotional: Reaktion der Kinder
Zielgruppe	Fachpersonen und Eltern im Umgang mit Kindern mit ASS, Musiktherapeut*innen
Musiktherapie spezifisch:	
Definition der Musiktherapie	Ja, Musiktherapie bei Kindern mit ASS.
Einblick in die Musiktherapie	Ja, in mehrere Sequenzen
Grenzen der Musiktherapie	Nein
Setting	Einzelsettings
Methode	Improvisation, Körper, Lied

Dramaturgie/ Drehbuch:	
Bedeutsame Momente	<p><i>Marian tönt, Therapeutin spiegelt die Töne (Synchronisation)</i> 21':12" - 21':14": Marian lacht, Blickkontakt</p> <p><i>Steve: Die Musik ist fertig:</i> 29':28" - 29':30": Blickkontakt zu Kamera, feines Lächeln</p> <p><i>Steve tanzt mit Therapeutin</i> 33':41" - 33':45": Blickkontakt, Freude</p> <p><i>Fritz ist nach 2 Jahren Musiktherapie in der Lage, Interaktivität zu erleben</i> 35':37" - 35':42": lacht, Blickkontakt, tönt</p> <p><i>Fritz animiert die Therapeutin, wieder ins Rohr zu singen</i> 36':16" - 36':23": zeigt Freude, hält sich Rohr sofort wieder ans Ohr, wenn Musiktherapeutin reinsingt</p> <p><i>Florian mit Musiktherapeutin am Klavier</i> 11':11" - 11':13": Blickkontakt zu Kamera und zur Therapeutin</p> <p><i>Florian macht Nein-Bewegung mit dem Kopf und schlägt mit Schlägeln einen Takt auf ein Holzgeländer. Musiktherapeutin begleitet ihn in zu seinem Rhythmus am Klavier und singt dazu "Nein, nein, nein, ..."</i> 13':01" - 13':20": Florian lächelt, tönt am Schluss, wirkt zufrieden (schien sich wahrgenommen und beantwortet zu fühlen)</p> <p><i>Tanja entdeckt mit Freude "Gemeinsamkeit":</i> 17':17" - 17':21": Tanja geht nahe zur Therapeutin, legt ihre Hände an die Schultern der Therapeutin, Blickkontakt</p> <p><i>Durch schnelles Reagieren der Therapeutin wird Synchronisation möglich.</i> 20':03" - 20':07": Blickkontakt, Freude</p>
Musik	Ja, aus Live-Szenen
Interviews	Nein
Kommentare/ Sprecher*in	Ja, Erklärungen zu Synchronisation, zu Therapieeinheiten, zu den Kindern
Gestaltung Anfang-Übergänge- Schluss	Beginnt mit Standbild und Informationen zum Kind und zur folgenden Sequenz, danach wird die Filmsequenz gezeigt, anschliessend Standbild zur nächsten Situation usw.
Filmtechnik:	
Texteinblendungen	Nein
Filmschnitt/ Übergänge	Einfacher Schnitt
Tonqualität/ Auspegelung der Lautstärke	o.k.
Kameraführung	Totale, Nahaufnahmen, statisch, bewegte Bilder, z.T. verwackelt

Besonderes:	<p>Auf der DVD ist dieser analysierte Hauptfilm unter Kapitel 1 zu finden. Es folgen weitere Kapitel, welche nicht in die Analyse einbezogen wurden, zu folgenden Themen:</p> <p>Kapitel 2: Synchrone Momente aus der Sicht des Musikers</p> <p>Kapitel 3: Synchrone Momente aus der Sicht der Tanz-Bewegungstherapeutin</p> <p>Kapitel 4: Synchrone Momente in der Musik (Beispiele aus der Probenarbeit und Aufführungspraxis des Dirigenten Herbert von Karajan)</p> <p>Kapitel 5: Synchronisation aus entwicklungspsychologischer Sicht</p> <p>Kapitel 6: Karin Schumacher, Claudine Calvet: Entwicklungspsychologisch orientierte Kindermusiktherapie - am Beispiel der "Synchronisation" als relevantes Moment. Texteinblendung aus Ursula Stiff, Rosmarie Tüpker (Hrsg.) (2007). Kindermusiktherapie. Richtungen und Methoden (S.27 - 61). Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht - auch als PDF-Datei auf der DVD.</p>
--------------------	---

Tabelle 12: Analyse von «Synchronisation»

1.4. Ergebnis der Filmanalyse

Nachfolgend werden die Untersuchungsergebnisse der verschiedenen Filme miteinander verglichen und ausgewertet. Die Ergebnisse zu den Themen «Inhalt», «Musiktherapie spezifisch», «Dramaturgie/ Drehbuch» und «Filmtechnik» werden in je einer Tabelle zusammengefasst und anschliessend im Text erläutert.

Insgesamt wurden elf Dokumentarfilme über Musiktherapie analysiert. Die Filme stammen aus der Schweiz und aus dem deutschsprachigen Raum. Die Filmlängen liegen zwischen 14' und 85' Minuten. Alle Filme wurden dem Genre «Dokumentation» zugeordnet.

Inhalt

	Annika	Die Kraft der Klänge	Interlude	Krankheit – ein musikalisches Problem?	Lebendigkeit mit Musik	Le langage chanté en musicothérapie	Musiktherapie an der Universität Augsburg	Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie	Musiktherapie mit Kindern	Nel giardino dei suoni	Synchronisation
Inhalt:											
Genre											
Dokumentation	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Thema											
Musiktherapie mit einem Kind mit selektivem Mutismus	x										
Musik als Medizin in Forschung und Praxis		x									
Musiktherapie Geriatrie			x			x		x			
Anthroposophische Musiktherapie				x							
Portrait von Gerda Bächli					x						
Lehre und Forschung im Fachbereich Musiktherapie							x				
Musiktherapie mit Kindern	x								x	x	
Klänge, Naturaufnahmen										x	
Leben und Arbeit eines erblindeten Musiktherapeuten										x	
Synchrone Momente in der Musiktherapie											x
Praxisfeld											
Musiktherapie mit Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen im (heil-)pädagogischen Rahmen				x	x				x	x	x
Musiktherapie mit Kindern und Jugendlichen im psychiatrischen Rahmen	x								x		
Musiktherapie auf der Neonatologie		x									
Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie		x	x			x		x			
Musiktherapie in der Neurologie		x									
Musiktherapie in der Psychosomatik				x							
Musiktherapie in der freien Praxis										x	

	Annika	Die Kraft der Klänge	Interlude	Krankheit – ein musikalisches Problem?	Lebendigkeit mit Musik	Le langage chanté en musicothérapie	Musiktherapie an der Universität Augsburg	Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie	Musiktherapie mit Kindern	Nel giardino dei suoni	Synchronisation
Informationsgehalt											
Kognitiv	x	x		x	x	x	x	x	x	x	x
Emotional	x	x	x		x	x	x	x	x	x	x
Zielgruppe											
Musiktherapeut*innen	x		x		x	x		x	x	x	x
Fachpersonen	x	x	x		x	x		x	x	x	x
Angehörige	x				x	x		x	x	x	x
Interessierte Laien	x	x		x	x		x			x	

Tabelle 13: Ergebnisse der Filmanalyse zu «Inhalt»

Themen:

Die Filme zeigen zehn unterschiedliche Themen. Zwei der Themen kommen in je drei Filmen vor: «Musiktherapie mit Kindern» und «Musiktherapie in der Geriatrie».

In einigen Filmen ist das Thema oder der Titel des Filmes mit dem gezeigten Praxisfeld im Film identisch («Interlude», «Le langage chanté en musicothérapie», «Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie», «Musiktherapie mit Kindern»), in anderen wird ein Thema anhand von verschiedenen Praxisfeldern dargestellt oder es wird exemplarisch in einem Praxisfeld gezeigt («Die Kraft der Klänge», «Krankheit – ein musikalisches Problem?», «Lebendigkeit mit Musik», «Nel giardino dei suoni»). Oder aber das Thema stellt einen spezifischen Teilbereich eines Praxisfeldes ins Zentrum («Annika», «Synchronisation»).

Praxisfelder:

Zwei Filme («Musiktherapie mit Kindern», «Annika») zeigen Sequenzen aus der Musiktherapie mit Kindern und Jugendlichen im psychiatrischen Rahmen.

Das Praxisfeld Musiktherapie in der Geriatrie/ Gerontopsychiatrie wird in vier Filmen («Die Kraft der Klänge», «Interlude», «Le langage chanté en musicothérapie», «Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie») gezeigt.

Die Musiktherapie auf der Neonatologie Station wird in einem Film («Die Kraft der Klänge, Musik als Medizin») gezeigt.

Einblick in die Musiktherapie im (heil-) pädagogischen Rahmen geben fünf Filme («Lebendigkeit mit Musik», «Musiktherapie mit Kindern», «Krankheit – ein musikalisches Problem»), «Nel giardino dei suoni», «Synchronisation»).

Informationsgehalt:

Der Informationsgehalt spricht bei den meisten Filmen sowohl die kognitive als auch die emotionale Ebene an. Es gibt lediglich zwei Ausnahmen. Der Film «Interlude» lebt vorwiegend von emotionalen Einblicken, d.h. es gibt keine weiteren Informationen zu Patient*innen, zur Musiktherapie oder zu den gefilmten Sequenzen, der Film lässt einfach die Bilder sprechen. Der Film «Krankheit – ein musikalisches Problem» hingegen, beschränkt sich eher auf kognitive Inhalte. Er wirkt sehr sachlich und fokussiert auf Informationen zur Anthroposophischen Musiktherapie.

Zielgruppe:

Folgende sechs Filme wenden sich an ein interessiertes Laien- und Fachpublikum: «Annika», «Die Kraft der Klänge, Musik als Medizin», «Krankheit – ein musikalisches Problem?», «Lebendigkeit mit Musik», «Musiktherapie an der Uni Augsburg», «Nel giardino dei suoni». Die anderen fünf Filme: «Interlude», «le langage chanté en musicothérapie», «Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie», «Musiktherapie mit Kindern», «Synchronisation» sind schon eher an ein spezifisches Fachpersonal, an Musiktherapeuten und Musiktherapeutinnen oder an Angehörige von Patienten und Patientinnen gerichtet.

Musiktherapie spezifisch

	Annika	Die Kraft der Klänge	Interlude	Krankheit – ein musikalisches Problem?	Lebendigkeit mit Musik	Le langage chanté en musicothérapie	Musiktherapie an der Universität Augsburg	Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie	Musiktherapie mit Kindern	Nel giardino dei suoni	Synchronisation
Musiktherapie spezifisch:											
Definition der Musiktherapie	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Einblick in die Musiktherapie	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Grenzen der Musiktherapie											
Setting											
Einzelsetting	x	x	x	x	x	x			x	x	x
Gruppensetting		x	x		x	x	x	x	x	x	
Methode											
Improvisation	x	x	x	x			x	x	x	x	x
Lied	x	x	x		x	x		x	x	x	x
Komponierte instrumentale Musik		x	x			x					x
Sprache	x							x	x	x	x
Körper		x	x		x	x		x	x		x
Rollenspiel										x	

Tabelle 14: Ergebnisse der Filmanalyse zu «Musiktherapie spezifisch»

Definition Musiktherapie:

Alle elf Filme vermitteln mindestens partiell, was Musiktherapie beinhaltet.

Meist sind die Definitionen auf das gezeigte Praxisfeld und Klientel beschränkt.

Eine verbal ausgedrückte Definition der Musiktherapie zeigt einzig der Film «Musiktherapie an der Universität Augsburg». In den anderen Filmen werden die Definitionen durch ein Zusammenspiel von Bildern, Einblicken und Sprache vermittelt.

Einblick in die Musiktherapie:

Alle elf Filme zeigen Einblicke in Musiktherapie-Sequenzen. Bei «Krankheit – ein musikalisches Problem?» wirken die Szenen etwas gestellt. Bei «Musiktherapie an der Universität Augsburg» werden Einblicke in Gruppen-Lehrtherapie-Sequenzen gezeigt.

Grenzen der Musiktherapie:

Die Grenzen der Musiktherapie werden in keinem der Filme erwähnt oder aufgezeigt.

Settings:

In neun Filmen sind Einzelsettings und in acht Filmen Gruppensettings zu sehen.

Methode:

Die Methoden, die am meisten vorkommen in den elf Filmen, sind die «Improvisation» und das «Lied»: sie werden in neun Filmen gezeigt. Die Methode «Körper» kommt in sieben Filmen vor, die «Sprache» in vier Filmen, «komponierte instrumentale Musik» gibt es in vier Filmen zu sehen und das «Rollenspiel» in einem Film.

Dramaturgie/ Drehbuch:

	Annika	Die Kraft der Klänge	Interlude	Kranheit – einmusikalisches	Lebendigkeit mit Musik	Le langage chanté en musicothérapie	Musiktherapie an der Universität Augsburg	Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie	Musiktherapie mit Kindern	Nel giardino dei suoni	Synchronisation
Dramaturgie/ Drehbuch:											
Bedeutsame Momente	x	x	x		x	x		x	x	x	x
Musik											
Aus Live-Szenen eingespielt	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Interviews		x		x	x			x		x	
Kommentare/ Sprecher*in	x	x				x	x	x	x		x
Gestaltung Anfang- Übergänge- Schluss											
Aneinanderreihen von Therapie- sequenzen			x			x			x		x
Spannungsbogen durch den ganzen Film	x	x			x		x	x		x	
Mix von Therapie-sequenzen, In- terviews, verschiedene Szenen	x	x		x	x		x	x		x	

Tabelle 15: Ergebnisse der Filmanalyse zu «Dramaturgie/ Drehbuch»

Bedeutsame Momente:

In allen Filmen ausser in «Krankheit – ein musikalisches Problem?» und «Musiktherapie an der Universität Augsburg» gibt es bedeutsame Momente, also Momente, die beim Betrachten berühren wie z.B. Szenen, in denen sicht-, hör- oder spürbar wird, dass etwas in Bewegung kommt, emotionale Berührung stattfindet, ein Kontakt entsteht oder Veränderung möglich wird.

Oft sind in solchen Momenten ein Blick- oder Körperkontakt, ein Lächeln, ein Zeichen der Entspannung oder der Freude bei den Patient*innen zu beobachten.

Musik:

Die Musik stammt in allen Filmen aus den gezeigten Therapieszenen, bei den fünf Filmen «Die Kraft der Klänge, Musik als Medizin», «Krankheit- ein musikalisches Problem?», «Lebendigkeit mit Musik», «Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie» und «Nel giardino dei suoni» wird zusätzlich Hintergrundmusik eingespielt. Dies macht im Beispiel vom Film «Lebendigkeit mit Musik» durchaus Sinn, da die eingespielte Musik einen Eindruck des riesigen Liederfundus von Gerda Bächli – der Protagonistin des Filmes – vermittelt. Im Film «Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie» hingegen werden verzerrte Geräusche und Klänge eingespielt. Diese wirken eher verstörend und lenken vom Inhalt des Filmes ab. In «Nel giardino dei suoni» geben die eingespielten Klänge eine Vorstellung davon, welche Art Klänge Wolfgang Fasser einfängt in der Natur, gleichzeitig geben die Klänge den Zuschauenden Raum, um das Gesehene und Gehörte zu «verdauen», bevor es in einer nächsten Szene weitergeht.

Interviews:

In sechs Filmen gibt es Interviews mit Fachpersonen, Eltern, Patient*innen, in den anderen fünf Filmen gibt es keine Interviews.

Kommentare/ Sprecher*in:

In sieben Filmen kommentieren Sprecher*innen den Film, die Therapieinhalte und die Geschichten der Patient*innen. Vier Filme verzichten auf diese Kommentare.

Gestaltung Anfang-Übergänge-Schluss:

Hier konnten drei Hauptformen herauskristallisiert werden:

- *Aneinanderreihen von Therapiesequenzen*: Dies ist in folgenden vier Filmen zu sehen: «Interlude», «La langue chanté en musicothérapie», «Musiktherapie mit Kindern», «Synchronisation».
- *Spannungsbogen durch den ganzen Film*: Sechs Filme erzählen eine Geschichte oder haben zumindest einen Spannungsbogen über den ganzen Film hinweg, sie nehmen die Zuschauenden mit auf eine Reise durch ein Thema, wechseln zwischen Therapiesequenzen, Interviews, Stimmungsbildern und – klängen ab («Annika, «Die Kraft der Klänge, Musik als Medizin», «Lebendigkeit mit Musik», «Musiktherapie an der Uni Augsburg», «Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie», «Nel giardino dei suoni»). Der Film «Krankheit – ein musikalisches Problem» wählt die Form eines moderierten Gespräches, zu welchem Therapiesequenzen eingeblendet werden.
- *Mix von Therapiesequenzen, Interviews, verschiedene Szenen*: In sieben Filmen werden Therapiesequenzen, Interviews und verschiedene Szenen im Wechsel gezeigt.

Filmtechnik

	Annika	Die Kraft der Klänge	Interlude	Krankheit – ein musikalisches Problem?	Lebendigkeit mit Musik	Le langage chanté en musicothérapie	Musiktherapie an der Universität Augsburg	Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie	Musiktherapie mit Kindern	Nel giardino dei suoni	Synchronisation
Filmtechnik:											
Texteinblendungen		X		X	X	X	X	X	X	X	
Filmschnitt/ Übergänge											
Klar/ einfach (ohne Effekte)	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X
Wirkt schnell (Kurze Szenen)		X					X				
Wirkt ruhig (längere Szenen)			X	X						X	
Übergänge mit Effekten								X			
Tonqualität/ Auspegelung der Lautstärke											
Gut bis sehr gut	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Grundrauschen	X			X							

	Annika	Die Kraft der Klänge	Interlude	Krankheit – ein musikalisches Problem?	Lebendigkeit mit Musik	Le langage chanté en musicothérapie	Musiktherapie an der Universität Augsburg	Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie	Musiktherapie mit Kindern	Nel giardino dei suoni	Synchronisation
Kameraführung											
Ruhig	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Verwackelt					X	X			X		X
Totale	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Nahaufnahme	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Statisch	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
bewegt	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Makroaufnahme										X	
Standbild						X					X

Tabelle 16: Ergebnisse der Filmanalyse zu «Filmtechnik»

Texteinblendungen:

Sieben Filme nutzen zusätzlich oder anstelle der gesprochenen Kommentare Texteinblendungen. Die Filme «Interlude» und «Nel giardino dei suoni» verzichten auf beides. Sie haben keine gesprochenen Kommentare und keine Texteinblendungen.

Filmschnitt/ Übergänge

Bei zehn Filmen sind die Übergänge klar, einfach und ohne Effekte. Bei einem Film («Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie») werden beim Übergang zwischen zwei Szenen Effekte eingesetzt, bei welchen der Bildinhalt gedreht und gewendet wird oder sich in geometrische Formen aufteilt, etc.

Während bei zwei Filmen («Die Kraft der Klänge», Musiktherapie an der Universität Augsburg») die Schnitte schnell, bzw. die Szenen eher kurz wirken, sind bei drei Filmen («Interlude», «Krankheit – ein musikalisches Problem», «Nel giardino dei suoni») die Schnitte eher ruhig, bzw. die Szenen eher lang.

Tonqualität/ Auspegelung der Lautstärke:

Die Tonqualität liegt bei allen Filmen im Grossen und Ganzen zwischen gut und sehr gut. Bei «Annika» und «Krankheit – ein musikalisches Problem?» gibt es aber ein Grundrauschen im Hintergrund. In einzelnen Szenen von «Lebendigkeit mit Musik» und «Le langage chanté en musicothérapie» sind Nebengeräusche aus der gefilmten Situation und

Nachhall aufgrund eines hallenden Raumes zu hören. In «Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie» werden die Namen der Patientinnen nachträglich geändert, indem eine Stimme aus dem Off einen neuen Namen einspricht. Da ist die Lautstärkeauspegelung nicht optimal, was sehr irritierend wirkt. Ausgezeichnet ist die Tonqualität bei «Nel giardino dei suoni». Da ist der Stereo-Sound-Effekt deutlich zu hören und zu erleben.

Kameraführung:

Die Kameraführung ist in den meisten Situationen ruhig, in den Filmen «Lebendigkeit mit Musik», «Le langage chanté en musicothérapie», «Musiktherapie mit Kindern» und «Synchronisation» gibt es aber auch Szenen, die ohne Stativ gefilmt wurden, so sind die Bilder z.T. verwackelt. Alle Filme nutzen verschiedene Möglichkeiten der Kameraeinstellungen: Totale, Nahaufnahme, statische und bewegte Bilder.

Im Film «Nel giardino dei suoni» sind auch Makroaufnahmen aus der Natur zu sehen. In «Le langage chanté en musicothérapie» sowie in «Synchronisation» werden Standbilder verwendet.

1.5. Zusammenfassung nicht untersuchter Filme

In diesem Kapitel befinden sich Zusammenfassungen von acht Filmen, die sich nach der Durchsicht aus verschiedenen Gründen als ungeeignet für die Filmanalyse erwiesen, aber dennoch aus musiktherapeutischer Sicht interessant sind.

1.5.1. Alive inside

Autor: Michael Rossato-Bennett

Dokumentation, 2014, 73 Minuten, Publikation: City drive films

DVD verfügbar im Medien- und Informatikzentrum (MIZ) der ZHdK

Der Regisseur Michael Rossato-Bennett begleitet den Sozialarbeiter Dan Cohen, welcher die gemeinnützige Organisation «Music & Memory» gegründet hat und mit ihr gegen ein defizitäres Gesundheitssystem und für den Einsatz von musikalischen Therapieformen kämpft. Im Film ist zu sehen, wie Cohen iPods und Kopfhörer mit personalisierter Musik an Alzheimerpatient*innen verteilt. Es werden eindruckliche Momente gezeigt, in denen die Patient*innen ihre Aufnahmen (Lieblingslieder aus vergangener Zeit) anhören und

wieder zu neuem Leben erwachen, zu erzählen beginnen, sich bewegen. Es ist dem Regisseur gelungen, mehrere eindrückliche und berührende Momente einzufangen und den Zuschauenden so einen vielfältigen Einblick in das Potenzial von Musiktherapie mit Alzheimerpatient*innen zu geben. Es kommen in Interviews auch Fachleute wie z.B. Dr. Oliver Sacks zu Wort. Damit werden die Bilder mit wissenschaftlichen Erkenntnissen ergänzt und erklärt.

1.5.2. We are sound

Autor: Ludwig Valenta

Dokumentarfilm, 2018, 67 Minuten, Verleih: Polyband Medien GmbH,
DVD verfügbar im Medien- und Informatikzentrum (MIZ) der ZHdK

Dieser Film geht der Frage nach, wie mit Hilfe von Klängen Heilung möglich sein kann und was «Soundhealing» bedeutet.

Ludwig Valenta, der Autor des Filmes, schreibt zum Film, dass Menschen in Industrieländern trotz Wohlstand an Krankheiten wie Depressionen und Burnout leiden würden. Die Verbindung zu sich selbst sei abhandengekommen, die eigene «Melodie» sei vergessen worden. Mit Hilfe von Klängen sei der einzelne Mensch wieder in der Lage in Harmonie zu schwingen. (Valenta L. 2022)

Der Film lässt verschiedene Menschen – Musiker*innen, Therapeut*innen und Heiler*innen zu Wort kommen.

Sie suchen Antworten auf die Frage, wie der Mensch durch Klänge wieder mit der eigenen, vergessenen Melodie in Verbindung kommen kann.

Ausserdem wird die Kymatik von Klang und Frequenz sichtbar gemacht. Fragen werden gestellt: «Wie klinge ich?», «Wie klingt die Welt?» und es wird nach Antworten auf diese Fragen gesucht.

1.5.3. The music never stopped

Autor: Jim Kohlberg

Spielfilm, 2011, 105 Minuten, Filmverleih: Senator Home Entertainment

DVD verfügbar im Medien- und Informatikzentrum (MIZ) der ZHdK

In diesem Spielfilm bekommt die Musiktherapie eine bedeutsame Rolle. Inhaltlich geht es um einen Vater, der versucht, seinem an einem Gehirntumor erkrankten und entfremdeten Sohn Gabriel wieder näher zu kommen. Früher war Musik ihre grosse gemeinsame Leidenschaft.

So entdeckt die Musiktherapeutin, dass die Erinnerungen von Gabriel wach werden, er sogar wieder «normal» sprechen und sich bewegen kann, sobald er seine Lieblingssongs aus früheren Zeiten hört. Sobald die Musik fertig ist, sinkt der junge Mann wieder in sich zusammen, wirkt apathisch und ist unfähig, adäquat auf sein Umfeld zu reagieren.

So begibt sich der Vater mit dem Sohn auf eine Reise in die Vergangenheit, in welcher die beiden sich zerstritten und die Beziehung abgebrochen haben, nachdem sich Gabriel in den Sechzigerjahren der Anti-Vietnam-Bewegung angeschlossen hat, was für den Vater Henry damals zu viel war. Das Drama wurde nach einer Vorlage von Dr. Oliver Sacks gedreht.

1.5.4. Aus dem Takt

Autor*innen: Constanze Ramsperger, Oliver Lichtwald, Christoph Jäckle

Dokumentation, 2017, 84 Minuten, Verleih: Arsenal Filmverleih

DVD verfügbar im Medien- und Informatikzentrum (MIZ) der ZHdK

Ein Portrait über vier Menschen mit Demenz, in deren Leben Musik eine Rolle gespielt hat und immer noch spielt. Eine Person – Annelore – spielt Klavier, eine andere – Adelheid singt sehr gerne. Alle vier hören sie gerne Musik und besuchen Konzerte. Im Film kommen die betroffenen Personen selbst zu Wort, erzählen von ihrem Erleben oder Nichterleben ihrer Alzheimerkrankheit und wie sie sich im Alltag auswirkt. Auch Angehörige kommen zu Wort – und es ist eindrücklich zu hören, wie unterschiedlich die Schwierigkeiten von den Betroffenen selbst und von den Angehörigen wahrgenommen werden.

Musik hat zwar einen wichtigen Stellenwert in diesem Film, nicht aber das therapeutische Potential der Musik oder die musiktherapeutischen Möglichkeiten und Sichtweisen.

1.5.5. Gnawa Music: Mit Leib und Seele

Autor: Frank Cassenti

Dokumentation, 2010, 53 Minuten, Co-Produktion von Arte France und Oléo films

Online verfügbar über Medien- und Informatikzentrum (MIZ) der ZHdK

(Aufzeichnung der Ausstrahlung vom Fernsehsender arte am 07.03.2011)

In Marokko verbinden die Gnawas Riten aus Schwarzafrika mit den Glaubensinhalten des Islam. Die Gnawas glauben an die Macht von Dämonen und Heiligen. Mit der Trommel und der Guembri, einer Laute aus Feigenholz, rufen die Gnawa-Meister die guten Heiligen an.

An Gnawa-Zeremonien kommen kranke und leidende Menschen, um sich durch die Zeremonie heilen zu lassen. Die Leitenden wie die Teilnehmenden der Zeremonie erlangen durch die Musik und die Rhythmen Trance-Zustände, welche blockierte Energien wieder in Fluss bringen sollen.

1.5.6. Das Lied des Lebens

Autorin: Irene Langemann, Protagonist: Bernhard König, Komponist

Dokumentation, 2012, 56 Minuten, Co-Produktion von Lichtfilm, SWR, WDR, Arte

Online verfügbar über Medien- und Informatikzentrum (MIZ) der ZHdK

In diesem Film begleiten die Zuschauenden den Komponisten Bernhard König dabei, wie er mit betagten Menschen über siebzig Jahre Musik komponiert und spielt. Er würdigt die Leben dieser Menschen auf seine eigene Weise, indem er mit ihnen aus deren persönlichen Träumen und Traumata «Das Lied ihres Lebens» entwickelt und komponiert. Diese Art von Songwriting ist eigentlich Musiktherapie pur, auch wenn es so nicht direkt benannt wird im Film. Die Lieder kommen im Rahmen eines Chorprojektes zur Aufführung in der Essener Philharmonie. Dabei sind u.a. eine erblindete Psychologin zu sehen, die auf dem Klavier improvisiert, das Lied einer Frau wird gespielt und gesungen, die erzählt hat, wie sie ihre Ängste aus der Kriegserfahrung aus früher Kindheit bei einem Fallschirmsprung mit sechzig Jahren endlich loslassen konnte. Eine andere Frau erzählt von ihrer sehr frühen Schwangerschaft als Minderjährige und wie sie damals deswegen geschlagen wurde- in ihrem Lied findet sich der Text «kann denn Liebe Sünde sein» wieder. Ein weiteres Lied handelt von einem Mann, der erzählt, wie er als Soldat aus dem Krieg zurückkehrte und damit weiterleben musste, dass eben nicht alle zurückgekehrt sind. Der Chor geht somit schwierige Themen an, es wird auch darüber diskutiert. Durch das musikalische Umsetzen wird aber auch sehr viel Lebensfreude geweckt, die Sänger*innen

wirken vital, berührt und erleben glückliche Momente!

1.5.7. Mimi Scheiblaue, Ursula und das unwerte Leben

Regie: Dr. Reni Mertens und Walter Marti, Protagonistinnen: Ursula, Mimi Scheiblaue
Dokumentation, 1966, 87 Minuten, Produzent: Teleproduction Zürich
Verfügbar als DVD «Mimi Scheiblaue», DVD-Produktion: Deutsches Tanzfilminstitut
Bremen

Dies ist ein Dokumentarfilm über die Pionier-Arbeit von Mimi Scheiblaue mit kognitiv und körperlich beeinträchtigten Kindern in den sechziger Jahren. Mimi Scheiblaue begann, in Heimen mit schwerstbehinderten Kindern, die einfach ihrem Schicksal überlassen wurden, zu arbeiten, sie zu stimulieren mit Rhythmus, Musik, Bewegung. Ausserdem erzählt der Film die Geschichte von Ursula, einem taubblinden Kind, das von einer Pflegefamilie aus einem Pflegeheim geholt wurde und durch intensive Arbeit in seiner Entwicklung gefördert und unterstützt wird. Mimi Scheiblauers Rhythmikunterricht mit den beeinträchtigten Kindern und Erwachsenen kann als frühe Form der heutigen Musiktherapie betrachtet werden.

1.5.8. Musik –Feuerwerk im Gehirn

Buch und Regie: Elise Swerhorn, Robert Lower
Dokumentation, 2012, 45 Minuten, Produktion: merit motion picture für ZDF/ 3sat
Online verfügbar über Medien- und Informatikzentrum (MIZ) der ZHdK

Ein Film über die neurowissenschaftliche Forschung zu Musik und unserem Hörsinn. Was passiert in unserem Hirn, wenn wir Musik hören? Was ist Amusie? Mit welchen Mitteln kann heute einem taub geborenen Kind die Welt der Klänge und des Hörens erschlossen werden? Wie orientiert sich die Fledermaus mit Hilfe ihres Hörsinnes? Wie orientiert sich ein Blinder mit seinem Hörsinn, wie ist es ihm möglich, durch Klick-Geräusche ein dreidimensionales Bild von einer Umgebung zu erstellen? Diesen und anderen Fragen geht dieser Film nach und erklärt den Zuschauenden auf verständliche Weise verschiedenste Erkenntnisse aus der wissenschaftlichen Forschung.

1.6. Diskussion

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass es mit elf Filmen eher wenig Dokumentarfilme über Musiktherapie in der Schweiz und im deutschsprachigen Raum gibt. Von den untersuchten Filmen, sind nur sechs öffentlich zugänglich und verfügbar. Drei Filme wurden in den letzten zehn Jahren produziert, alle anderen sind älter oder verfügen über keine Angabe zum Erscheinungsjahr. Während die Filme insgesamt fachlich über eine hohe Qualität verfügen, gibt es formal, bzw. auf filmischer und gestalterischer Ebene, grosse Unterschiede. In den Filmen werden die Praxisfelder Musiktherapie mit Kindern, auf der Neonatologie, in der Gerontopsychiatrie und mit Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung gezeigt. Verschiedene andere Praxisfelder der Musiktherapie, wie z.B. Erwachsenen-Psychiatrie, Onkologie, Palliativstationen und die Neurorehabilitation werden in keinem der Filme angesprochen oder gezeigt.

Definitionen zur Musiktherapie werden durch alle elf Filme transportiert, sie alle vermitteln mindestens partiell, was Musiktherapie beinhaltet. Die Grenzen der Musiktherapie werden in keinem Film reflektiert oder angesprochen.

Diese Erkenntnisse bestärken die Idee, einen neuen Dokumentarfilm über Musiktherapie zu produzieren und wecken das Bedürfnis, auch die in bisherigen Filmen nicht berücksichtigten Fachbereiche der Musiktherapie zu zeigen.

Ausserdem wäre es wünschenswert, wenn in Zukunft weitere qualitativ hochstehende Filme für Musiktherapeut*innen wie auch für verschiedene Fachleute und Laien über die Musiktherapie oder über spezifische Themen der Musiktherapie produziert und zur Verfügung gestellt würden!

Die vorliegende Untersuchung zeigt auch, dass es nebst Dokumentarfilmen über Musiktherapie eine breite Palette an Filmen gibt, die für das musiktherapeutische Feld sehr spannend sein können: Filme über Klänge, Klangentstehung, Klangverarbeitung im Gehirn bis zu Filmen über alte Formen der Musiktherapie in verschiedenen Kulturen etc. Die hier zusammengefassten Filme sind erst eine kleine Auswahl daraus. Es wäre interessant, in einer weiteren Arbeit die Filme rund um das Thema Musik und Gesundheit zu

beleuchten und zu analysieren. Ebenfalls wäre es in einer weiterführenden Arbeit sinnvoll, auch englischsprachige Filme in die Untersuchungen mit einzubeziehen, um einen grösseren Überblick über bestehende Filme über Musiktherapie zu erhalten.

2. Definition von Musiktherapie (Marianne Gutknecht)

Ein Dokumentarfilm transportiert in Bild, Ton und Worten verschiedene Aspekte eines Themas. Das meist mehrere Stunden umfassende und nach konzeptuellen Ideen gedrehte Filmmaterial wird in akribischer Kleinarbeit so zusammengeschnitten, dass ein aussagekräftiger, ganzheitlicher Eindruck entsteht.

In gewissem Sinn wird multisensorisch eine (oder mehrere) Definition(-en) des gefilmten Gegenstands – im hier vorliegenden Fall der Fachdisziplin Musiktherapie – vermittelt. Es braucht sorgfältige Recherchearbeit, damit dies gelingt und die Bilder nicht beliebig ausgewählt und zusammengefügt werden. Für das hier vorgestellte Filmprojekt wurden Definitionen und Beschreibungen von Musiktherapie aus älterer und aktueller Fachliteratur sowie Websites von Musiktherapie-Studiengängen auf ihre Inhalte hin untersucht.

Die Ergebnisse und ihre Relevanz für den Film werden in den folgenden Kapiteln vorgestellt.

2.1. Themenwahl/ Einführung

Das Thema Definitionen in der Musiktherapie hat sich im Zusammenhang mit dem Filmprojekt aufgedrängt.

Von Anfang an war klar, dass der Film eine Visitenkarte für die Musiktherapie darstellen sollte, um interessierten Laien und Fachpersonen einen Einblick in die Arbeit und die Schwerpunkte der Disziplin Musiktherapie zu geben. Es sollte im Film aber nicht eine vorgefertigte Definition von einer Fachperson vorgetragen werden. Vielmehr war es Ziel, über Szenen aus Musiktherapiesequenzen und ausgewählten Aussagen aus Interviews mit den beteiligten Musiktherapeut*innen, Patient*innen und Klient*innen Eindrücke zu vermitteln, die es den Zuschauer*innen prozesshaft ermöglicht, aus dem Zusammenspiel von Bild, Musik, Stimmung und Wort Musiktherapie zu verstehen.

Um eine Definition in einem filmischen Porträt über Musiktherapie auf diese Weise inhaltlich verankern zu können, müssen zuerst Themen, die es braucht, um ein Verständnis

von der Musiktherapie zu erlangen, herausgeschält werden. Dies wurde anhand einer Literaturrecherche durchgeführt.

Zunächst soll geklärt werden, was im hier vorliegenden Kontext unter einer Definition verstanden wird. Sie listet Themen und Konturen der Musiktherapie in Essenzform auf. Die entstehende Aussage ist in ihrer Form, Grösse und Ausprägung stark von der Person, dem Umfeld, der Ausrichtung, dem Ziel und der zugrunde liegenden psychotherapeutischen Orientierung der Verfasser*innen abhängig. Dazu kommt auch die Frage des oder der Adressat*in. Die Erklärungen für Fachpersonen, ein Kind, Patient*innen in der Reha nach einem Hirnschlag oder jemanden mit einem Burnout fallen unterschiedlich aus. Definitionen werden im Zuge der Positionierung in der Bildungslandschaft, als Zusammenfassung einer Thematik, als Einstieg oder Fazit eines Forschungsergebnisses oder als Abgrenzung zu der Musiktherapie nahestehenden Wissenschaftsbereichen entwickelt. In den «Kasseler Thesen» (Evers-Grewe u.a., 2018) wurde eine allgemein gültige Definition für Musiktherapie mithilfe von Vertreter*innen verschiedener deutschsprachiger Ausbildungsstätten und musiktherapeutischer Verbände entwickelt.

Es ist auch wichtig, als Musiktherapeut*in eine für sich gültige Definition von Musiktherapie zu haben. Bei einem Erstkontakt mit Patient*innen kann die Erklärung vom eigenen musiktherapeutischen Verständnis die Therapie und deren Entwicklung beeinflussen. Im klinischen Setting oder auch in einer Praxisgemeinschaft, einer Institution oder Schule, hilft es, sich positionieren oder abgrenzen zu können.

*Alles, was man tun muss,
ist die richtige Taste
zum richtigen Zeitpunkt zu treffen.
Johann Sebastian Bach
(Gebhardt, 2018)*

Gemäss J.S.Bach könnte «die richtige Taste» der richtige Aspekt einer Definition zur richtigen Zeit bei der entsprechenden Person oder dem entsprechenden Personenkreis sein.

2.2. Definition der Definition oder die Entstehung eines Begriffes

In den folgenden Kapiteln werden Themen umrissen, die grundlegend für die Musiktherapie sind. Zuerst wird der Begriff der Musik behandelt, danach der Begriff der Therapie. Im Anschluss folgt ein kleiner Exkurs in die Geschichte der Musiktherapie im deutschsprachigen Europa.

Der Duden (Olaf & Herbst, 2022) gibt zum Begriff der Definition eine kurze, bündige Antwort. Es sei die «genaue Bestimmung eines Begriffes durch Auseinanderlegung und Erklärung seines Inhalts». Die Definition beinhaltet begriffliches analytisches Wissen, das keine faktische Erkenntnis darlegt. Das heisst, es wird ein Begriff beschrieben, ohne damit etwas Neues zu kreieren. Würde dabei eine neue Erkenntnis gewonnen, würde man von einem synthetischen Urteil oder einem Axiom sprechen (Dubislav, 1981).

Auf den Begriff Musiktherapie angewandt, wird zuerst auf die beiden Wörter «Musik» und «Therapie» eingegangen.

2.3. Musik

Unter Musik versteht Becker (2021, S. 365) als erstes, ein physikalisches Schallereignis. Dieses kann in seiner Intensität, Länge und Art im menschlichen Hörbereich unterschieden werden. Es können Naturereignisse sein, wie Vogelgezwitscher oder Vogelgesang, das Plätschern des Wassers am Bach, jedoch auch vom Menschen verursachte Geräusche wie das rhythmische Hämmern eines Hufschmiedes oder das Erklingen eines Tones beim Zusammenstoss zweier Gläser, das Plaudern und Gurren eines kleinen Kindes. Doch kann man das schon als Musik bezeichnen?

Vor 60`000 Jahren entstand wahrscheinlich die «Urmusik», was sich aufgrund der Funde von Musikinstrumenten und später Abbildungen in Höhlen ablesen liess. In der Steinzeit folgte dann die magisch-schamanistische Musikkultur, die von der Jäger- und Dorfgemeinschaft zur Hirtenmusik führte. Diese archaische Musik wurde durch die Hochkulturen verschiedener Völker verfeinert (Ujfalussy, 2022, S. 409ff).

Es folgt nun ein kurzer Überblick über die Entwicklung der Musik in Europa.

Im Mittelalter begann die Kultivierung des Gesanges in den Klöstern und Kirchen in Form des Gregorianischer Gesanges, der noch einstimmig ertönte. Im Volk wurden einfache Lieder mit Instrumenten wie der Fidel, der Schalmei und der Sackpfeife begleitet (Tödt, 2021, S. 2ff). Ab dem 9. Jahrhundert wurden in der Kirche auch Instrumente zugelassen, damit kam die Orgel auf. Mit dem Aufstieg des Bürgertums gab es Singeschulen, eine Zunft, worin sich Sänger organisierten. Mit der nun aufkommenden schriftlichen Weitergabe von gesammelten Liedern begann die Entwicklung von mehrstimmigen Sätzen. Guido von Arezzo, ein Benediktinermönch, entwickelte ein Notensystem mit vier Linien, den Vorgänger unseres Notensystems (ebda, S. 3)

Die Renaissance, beginnend um 1500, bringt die Festlegung auf ein Ordnungssystem im Tonsystem. So halten Dur- und Molltonarten sowie Dreiklänge und Akkorde Einzug in die Notation. Dies kann nun auch schriftlich festgehalten werden durch die Erfindung des Buchdruckes. Die Messe wird musikalisch vertont, Madrigale und Motetten werden komponiert. Typische Instrumente sind die Gambe, die Laute, der Zink, die Rebec und das Krummhorn (ebda, S. 4)

Im Barock, zwischen 1600 und 1750, wird der Generalbass eingeführt. Es sind Zahlen, die als Ersatz einer ausgeschriebenen Begleitung notiert werden, jedoch die Harmonien beziffern. Damit ist ein Spielraum für Improvisation gegeben (ebda, S. 5ff). Die musikalischen Werke werden grösser, umfangreicher und mit vielen Instrumenten besetzt. Es gibt reine Orchesterwerke, die auch von Instrumentalsolos unterbrochen werden können. Die Oper, das Menuett, die Suite, das Oratorium bilden neue Formen von Musikstücken zu diversen Anlässen. Notationszeichen von Verzierungen werden erfunden, die Klangfarbe, die Dynamik und die Melodik sind für musikalische Kontraste zuständig. Das Cembalo erlebt seine Blütezeit.

Die Wiener Klassik, die zwischen 1750 und 1830 datiert wird, wartet mit einer Öffnung der Musikvorstellungen für das bürgerliche Publikum auf. Auf Plätzen oder in Konzertsälen werden die neuesten Werke präsentiert. Eine neue «Klarheit» oder «Einfachheit» ist der Grundsatz der neuen Kompositionen. Sie werden Sinfonien oder Sonaten genannt und haben eine klare Grundform. Auch das Sinfonieorchester erhält eine übersichtliche Aufstellung, die bis heute beibehalten wurde. Typische Instrumente der Wiener Klassik sind das Hammerklavier, die Violine und die Klarinette (ebda, S. 8ff).

Nun folgt das Zeitalter der Romantik, das zwischen 1830 und 1900 datiert ist. In diesem Zeitabschnitt wenden sich die Künstler der Natur, den tiefen Gefühlen und der Familie zu. Diese wiederkehrenden Themen sind auch in der Musik abgebildet. Neue italienische Zeichen zur Untermalung der Stimmung in der Dynamik und im Tempo werden gesetzt. Zudem halten die Blechbläser Einzug ins Sinfonieorchester und helfen mit, die Bandbreite an Stimmungen zu erweitern. Die Programmmusik führt die Zuhörer*innen in Geschichten, Märchen oder Naturereignisse. Das Klavier erfährt in der Romantik seine Blütezeit (ebda, S. 10ff).

Die Zeit ab 1900 wird als Moderne benannt. Die Entwicklung von verschiedenen Stilen nebeneinander hält Einzug. Neue oder alte Ausdrucksmittel werden weiterentwickelt, können zum Teil nicht mehr als eigenständige Stilrichtung identifiziert werden. Manchmal wirken die Werke befremdlich, haben ungewohnte Tonskalen zum Ursprung, bilden mehr und mehr eine Brücke zum Lebensalltag, der auch immer mehr von Geräuschen nichtnatürlichen Ursprungs geprägt ist. Elektronische Geräte halten Einzug in die Musik (ebda, S. 12ff).

Daneben entsteht ein anderes Gebiet, die Unterhaltungsmusik, die auch sehr verschiedene Ausprägungsformen entwickelt. Einflüsse aus Amerika und Afrika prägen Stile wie den Blues, den Ragtime, Jazz, den Rock`n`Roll, die Rockmusik, Techno, den Rap, Neue Instrumente wie die E-Gitarre, der E-Bass, das Schlagzeug und das Keyboard werden Teil der Musik (ebda, S. 13).

Zeitgenössischen Kompositionen wiederum können nahe an natürlichen Schallereignissen sein. Allerdings werden diese vom Menschen herbeigeführt und streng nach Notation gespielt. Aber auch da gibt es Unterschiede. Musik kann sehr genau von Vorgaben abhängen, jedoch auch sehr frei und improvisatorisch sein.

«Musik sind bewusst gestaltete, in der Zeit gegliederte und nichtsprachliche akustische Ereignisse in sozialen Zusammenhängen.» (Altenmüller 2018, S. 9). Hier werden die sozialen Zusammenhänge noch in den Vordergrund gerückt. Es kommt also auch darauf an, wer zusammenspielt und in welchem Kontext. Die Ebene Spieler*in – Zuhörer*in könnte damit auch berücksichtigt werden.

Die Kasseler Thesen (Evers-Grewe u.a., 2018) beschreiben Musik als «vom Menschen gestalteter Schall». Es handle sich um ein zeitlich strukturierendes Geschehen. Die Gestaltung von Klängen, Tönen und Geräuschen zu rhythmischen, melodischen und harmonischen Ereignissen werde durch die im Menschen liegenden Schaffenskraft ermöglicht (Kasseler These 4). Einen weiteren Aspekt fügen Bruhn, Oerter und Rösing (1993) hinzu, indem sie auf die Aufmerksamkeit hinweisen. «Zur Musik werden die Schallereignisse dadurch, dass die Aufmerksamkeit auf Struktur und Eigenheit der hörbaren und sichtbaren Phänomene gerichtet wird.» Sie vermuten eine persönliche Verbindung mit dem Schallereignis, das dieses zu Musik werden lässt.

Diese andere Ebene der Musik ist die persönliche Empfindung. Jeder Mensch hat eine Vorstellung von Musik. «Die Musik ist wie die Erinnerung an die Mutter und ein Wiederaufleben der Beziehung zu ihr und zur Natur» (Benenzon & Seebass, 1983, S. 25). Mit dieser Aussage haben Benenzon und Seebass den Aspekt der Dyade aufgenommen. Der persönliche Musikbegriff ist von den frühesten Empfindungen, die im Mutterleib erfahren wurden, geprägt.

In der Musiktherapie wird Musik mit dem griechischen Wort «musiké» verbunden. Darunter ist das prozesshafte Ineinanderwirken von Musik, Szene, Sprache und Bewegung gemeint (Orff, 1974, S. 9; Glogau, 1998, in Lutz Hochreutener, 2009, S. 29).

Der Musikbegriff wird in der Form der Improvisation als Beziehungsgestaltung zwischen den Menschen gesehen. Das heisst, Musik wird zum Medium, das in der Therapie mit einer Wirkungsabsicht eingesetzt wird. Sie dient als «Prozess und Ereignis, als Ausdruck und Reflexion seelischer Verhältnisse und als Erkenntnismittel» (Tüpker, 2001, S. 1). Sie kann den Ausdruck, die Kommunikation, die Symbolisierung oder allgemein gefasst, die Kreativität unterstützen.

Musik ist jedoch auch eng mit Erinnerungen verbunden. Im Moment des Erklings kann man in ein durchlebtes Ereignis zurückgeführt werden. Musik wird auch als persönliche Ressource von vielen Menschen genutzt. Dabei wirkt sie emotionsregulierend, als Ausdruck der eigenen kulturellen Identität oder als Zusammenhalt in einer Gruppe, um nur

ein paar davon zu nennen. Die Musiktherapie nutzt diese gesellschaftlichen und kulturellen Bezüge. Sie werden als Zugang zur inneren Welt der Patient*innen oder Klient*innen genutzt. Damit zeigt sich auch die Nutzung der Musik in psychophysischer und psychotherapeutischer Hinsicht. Psychophysisch meint emotionsregulierend, stimulierend, harmonisierend auf das ganze Nervensystem gesehen, psychotherapeutisch im Sinne von erfahrend, aufdeckend, erlebend (ebda; Becker, 2021).

2.4. Therapie

Therapie - altgriechisch *θεραπεία* (therapeia) = „Dienst, Pflege, Heilung, Behandlung“, von *θεραπεύειν* (therapeuein) = „heilen, dienen“. Sie bezeichnet alle Massnahmen, die darauf abzielen, Behinderungen, Krankheiten und Verletzungen oder seelische Traumata positiv zu beeinflussen. Die Voraussetzung für Therapie ist eine zuvor erlangte Diagnose. Ziel der Therapeut*innen ist es, eine Heilung zu ermöglichen oder zu beschleunigen, zumindest aber die Symptome zu lindern oder zu beseitigen und körperliche oder psychische Funktionen wiederherzustellen (Gerabeck, Haage, & Keil, 2005).

Der Duden beschreibt den Begriff «Therapie» als ein Wort, das in der Medizin und Psychologie gebraucht wird. Es beschreibt eine Heilbehandlung und ist ein Sammelbegriff für verschiedene Therapien wie Ergo-, Physio-, Psycho-, Kunst-, oder pharmakologische Therapie (Olaf & Herbst, 2022)

Musiktherapie als eine Fachrichtung der künstlerischen Therapien wird im deutschsprachigen Europa weitgehend als «psychotherapeutisch orientiert» eingeordnet. Die folgenden Ausführungen beziehen sich deshalb auf die Psychotherapie. Die verschiedenen psychotherapeutischen Schulen haben jeweils eine eigene Sichtweise auf das Therapiegeschehen. Der Begriff «Therapie» ist in diesem Kontext deshalb nicht so einfach zu fassen – eine allgemein gültige Formel existiert in dem Sinn nicht. Hier nun eine Annäherung an einen Oberbegriff.

Die Therapeut*innen und Patient*innen gehen in einem vereinbarten Zeit- und Strukturrahmen daran, das Problem in einer Art Interaktion zu lösen. Zuerst muss eine tragfähige Beziehung aufgebaut werden. Nachher können Lösungsansätze gesucht oder

entwickelt werden. Im Therapiegesehen können Erfahrungen nachgeholt, aber auch neue Erfahrungen gemacht werden. Das Probehandeln ermöglicht es den Patient*innen, ungünstige Muster zu durchbrechen und wieder selbstwirksam handeln zu können. Idealerweise wird die Therapie beendet, wenn gemeinsam mit den Patient*innen entschieden wird, dass das Therapieziel erreicht werden konnte (Ludewig, 1987).

Im psychotherapeutischen Kontext gibt es verschiedene Therapierichtungen. Im Grossen kann man zwischen tiefenpsychologischen, humanistischen, verhaltenstherapeutischen und systemischen Ansätzen unterscheiden. Die Musiktherapie hat keine Gründungsperson, wie beispielsweise die Psychoanalyse mit Sigmund Freud, die nondirektive Gesprächspsychotherapie mit Carl Rogers oder die Gestalttherapie mit Fritz Perls. Vielmehr haben sich anlehnend an psychotherapeutische Ansätze verschiedene Schulen der Musiktherapie entwickelt (Decker-Voigt, 2001, S. 20ff).

Die folgende Grafik gibt einen Überblick über verschiedene Ansätze der Musiktherapie, die im deutschsprachigen Europa vorherrschen. Man kann sie vier «Therapiefamilien» zuordnen. Diese werden kurz vorgestellt, da sie für das weitere Verständnis der Untersuchung der Definitionen von Bedeutung sind.

Zum besseren Verständnis wurde eine Grafik von Frohne-Hagemann (2001, S. 173) ergänzt mit den in Europa vorkommenden Grundorientierungen der Ausbildungsstätten.

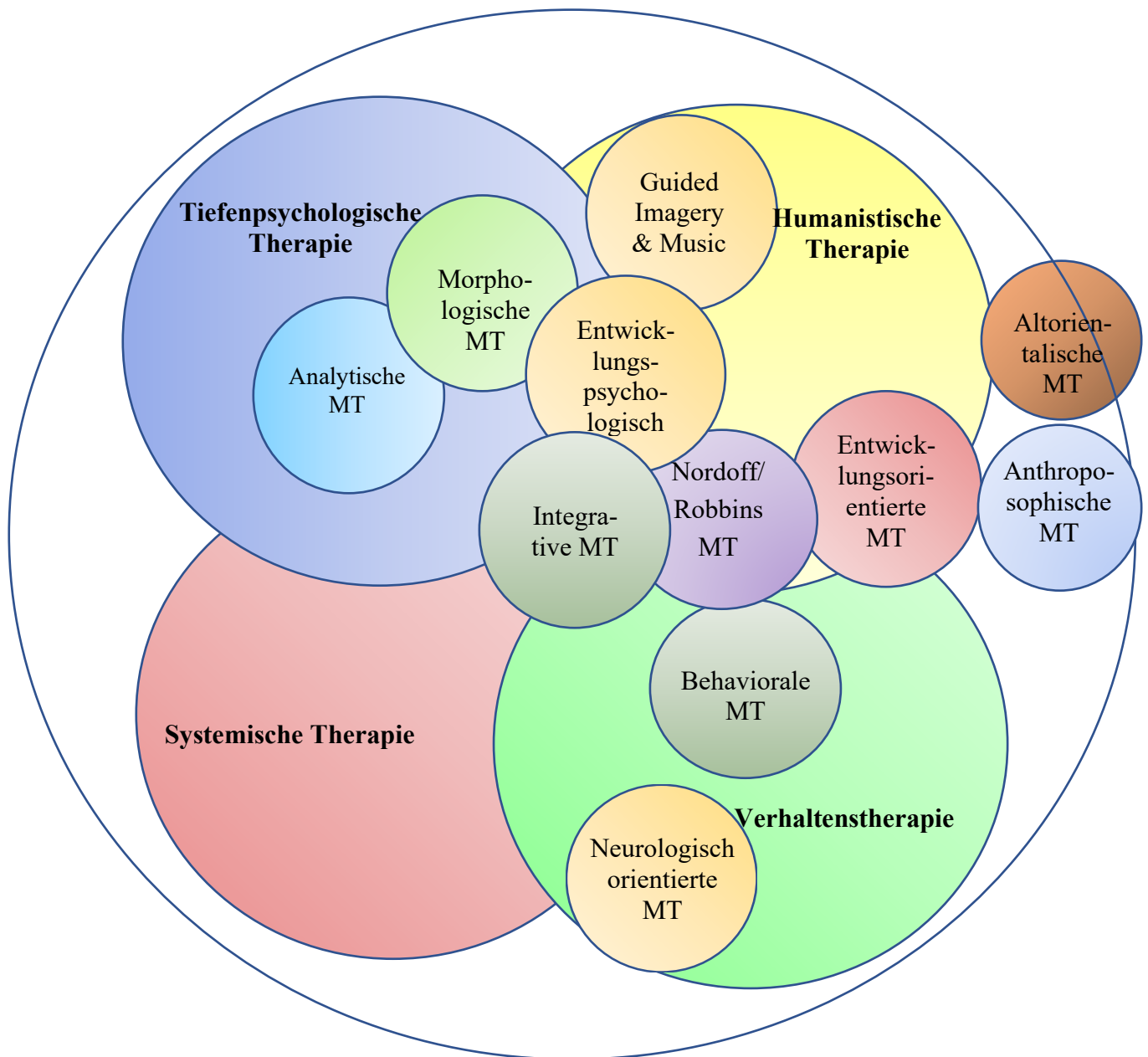


Abbildung 1: Verschiedene Ansätze der Musiktherapie vor dem Hintergrund psychotherapeutischer Grundorientierungen (nach Frohne-Hagemann, 2001, S. 173, weiterentwickelt Gutknecht, 2022)

Wie man auf der Grafik erkennen kann, sind in der psychotherapeutisch orientierten Musiktherapie vier grosse Grundströmungen vertreten. Etwas abseits stehen die anthroposophische Musiktherapie und die altorientalische Musiktherapie. Sie sind auch an europäischen Ausbildungsstätten vertreten. Sie werden von Frohne-Hagemann (2001) im Bereich der Musiktherapieformen angesiedelt, die auf spirituelles Wachstum gerichtet sind, oder auf esoterischen Weltanschauungen basieren. Die Orffsche Musiktherapie wird bei

den entwicklungsorientierten sowie bei den (heil-)pädagogisch orientierten Musiktherapieformen genannt.

Timmermann (2004, S. 5) weist darauf hin, dass diese Einteilung zwar «eine saubere Unterscheidung ohne Überlappungen suggeriert», dies jedoch nicht der Realität entspricht. So sind zum Beispiel die tiefenpsychologischen Errungenschaften in allen psychotherapeutischen Grundorientierungen vorhanden, erhalten jedoch nicht ein einheitliches Gewicht.

Um in der Untersuchung der Definitionen die therapeutische Grundausrichtung einordnen zu können, folgt eine kleine Zusammenfassung der Inhalte und Ziele.

Tiefenpsychologisch orientierte Therapie

Die Tiefenpsychologie hat das Unbewusste als «autonomes Kräftefeld» (Timmermann, 2004, S. 4) erkannt. Es wurden in der Folge Interventionen entwickelt, die diese Kräfte heilsam beeinflussen können. Ein Werkzeug in der Tiefenpsychologie sind die Übertragungsphänomene, die in der therapeutischen Beziehung Assoziationen und Deutungsangebote zulassen. Diese ermöglichen den Zugriff auf das unbewusste Kräftefeld in Worten und Symbolen. Die Patient*innen werden in ihrer Art, Dinge zu verstehen, darauf zu reagieren und damit im je eigenen sozialen Umfeld umzugehen, erfasst. Diese für die Patient*innen oft unbewussten Mechanismen, die durch Erlebnisse aus der Kindheitsgeschichte und der Beziehung zu den Eltern geprägt sind, können sich manifestieren und damit für Krankheiten des Geistes, der Psyche aber auch des Körpers verantwortlich sein (ebda, S. 5; Decker-Voigt, 2001, S. 24).

Humanistisch orientierte Therapie

Die humanistisch orientierten Therapien betonen die Erfahrung und Begegnung im Hier und Jetzt. Im Gegensatz zu den tiefenpsychologisch orientierten Therapien wird im therapeutischen Setting mit den Patient*innen zusammen die Diagnose und die Vorgehensweise erhoben. Als übergeordnete Ziele werden die Selbsterfahrung als bio-psycho-sozio-spirituelle Ganzheit, die Entfaltung des schöpferischen Potenzials, die Erfahrung als au-

tonome und gleichzeitig sozial interpendente Persönlichkeit und die Ziel- und Sinnfindung angeführt. Sie werden angestrebt in Einklang mit den Zielen der sozialen Kohäsion und dem Respekt vor jedem Individuum (Decker-Voigt, 2001, S.27; Kriz, 2001). Das Erleben im Körper wird als sinnvolle Möglichkeit einbezogen und genutzt (Timmermann, 2004, S. 6). Das Potenzial, das in der Musiktherapie dem gemeinsamen Musizieren als Experimentier- und Begegnungsraum im Hier- und Jetzt innewohnt, unterstützt wichtige Prozesse. Im Musizieren wird soziales Lernen ermöglicht, indem man sich einfügt, wehrt, abhebt, auflehnt oder auch andere akzeptieren lernt. Das gemeinsame Teilen der erlebten Gefühle nach der Improvisation wirkt aufarbeitend. Man lernt dabei auch vom Erleben der andern (Haardt & Klemm, 1982).

Behavioristische/ lerntherapeutische Ansätze

Die Therapien mit psychoanalytischem Ansatz dauern lang. Eine Therapieform, die schnellere Therapiefortschritte ermöglichen sollte, wurde in den USA entwickelt und kam dann nach Europa. Es handelt sich dabei um die sogenannten behavioristischen und lerntherapeutischen Ansätze, die auf Verhaltens- und Lerntheorien basieren. Am Anfang der Therapie steht eine Abklärung durch Ärzt*innen. Darauf folgen Therapieschritte, die vorgegeben auf die Diagnose abgestimmt sind – was für Krankenkassen gut nachvollziehbar ist. Deshalb boomt die Verhaltenstherapie. Für die Therapeut*innen und die Patient*innen sind klare Ziele vorgegeben. Diese werden in einem kurzen Zeitrahmen im Hier und Jetzt angegangen und gemeinsam evaluiert. Im Mittelpunkt stehen vordergründige, dringliche Problemstellungen, deren Lösung eine möglichst «rasche Linderung» beinhalten. Die Musik kann als Verstärker das Erleben in der Therapie intensivieren. Somit wird ein Raum geöffnet für vielfältige Erfahrungen, Probehandeln und dadurch für neue Verhaltensweisen (Lutz Hochreutener, Hegi-Portmann, & Rüdissühli, 2006). Die Vergangenheitsbewältigung wird meist ausser Acht gelassen (Decker-Voigt, 2001, S. 29).

Systemische Therapie

Die systemisch orientierten Therapieansätze sind neueren Datums. Man geht davon aus, dass der Mensch in verschiedenen Systemen lebt, die in einer Wechselwirkung zueinander stehen. Da ist zuerst die Familie, dann werden aber auch systemische Dimensionen wie die Umgebung, die Schule oder der Arbeitsplatz einbezogen. In jedem Bereich werden

Beziehungsnetze gesponnen, die eine Wirkung auf das Individuum haben (Timmermann, 2004). Um die Probleme eines Menschen verstehen zu können, müssen auch die verschiedenen Systeme untersucht werden. Sie können den Schlüssel zum Veränderungs- oder Lösungsprozess beinhalten. So werden zum Beispiel Familien figürlich aufgestellt, um die Sichtweise und Beziehung der Beteiligten zu verstehen. Mit speziellen Fragestellungen und Interventionen wird probiert, die falsche Sicht auf die Dinge herauszustreichen und umzuwandeln. Die Therapie kann von Familien, Paaren, Einzelpersonen aber auch Organisationen in Anspruch genommen werden (therapie.de, 2016).

In der systemisch orientierten Musiktherapie werden therapeutische Anliegen unter Einbezug des Systems bearbeitet, mit dem sie verknüpft sind. So können beispielsweise involvierte Personen symbolisch mit Musikinstrumenten aufgestellt und ihre Beziehungen untereinander klingend erfahrbar – und veränderbar – gemacht werden. Die Instrumente können gleichzeitig erklingen, also gleichzeitig in einer Interaktion sein und dennoch ein Gesamtbild abgeben. Es kann gehört und gesehen werden, wie die Beziehungen untereinander gestaltet sind. Auch hier geht es darum, die Beziehungen zu verstehen und wenn möglich probierend neu zu gestalten (Timmermann, 2021, S. 634ff).

2.4.1. Exkurs in die Geschichte der Musiktherapie

Die Musiktherapie, wie sie heute praktiziert wird, hat ihren Ursprung wie die Musik selbst in der Urzeit. Die Musik diente als wichtiges Mittel zur Heilung bei Ritualen durch Schaman*innen, Heiler*innen oder Mediziner*innen. Bruhn (2000) beschreibt in seinem Buch drei Phasen der neueren Geschichte der Musiktherapie. Die erste sei im Mittelalter anzusiedeln, in welcher die Musik als allgemeingültige Medizin eingesetzt wurde. Sie sollte bei der Linderung von Schmerzen, bei Kreislauf- und Herzbeschwerden aber auch in der Heilung von Geisteskranken helfen. Sogar ansteckende Krankheiten wurden mit Musik bekämpft. In der Neuzeit beschreibt Bruhn (ebda, S. 14) eine «veränderte Argumentation» für die Nutzung von Musik bei Heilungsversuchen. Descartes habe durch die Untersuchung und Deutung der Vorgänge im menschlichen Körper die Wirkung der Musik plausibel erklären können. Um die Jahrhundertwende kam mit der Reformbewegung, die sich gegen die Industrialisierung und die Entfremdung des Menschen von der Natur wehrte, eine Neubetrachtung der Musik und ihrer Heilkräfte in Gange. Tanz und frühe Formen des Jazz, die Rhythmusbewegung, die die Grundlage der späteren Rhythmik,

Musikpädagogik und Eurythmie bildete, finden sich in den Wurzeln der modernen Musiktherapie wieder (Lutz Hochreutener, 2021, S. 217).

In Deutschland, Österreich und der Schweiz befassten sich verschiedene Forscher*innen (vor allem aus Medizin, Pädagogik und Musik) mit der Wirkung von Musik auf den Menschen. Noch beschränkte sich die Anwendung der Musik vor allem auf die rezeptive Form (Bruhn, 2000, S. 14). Es kam zu einer Zäsur der weiteren Entwicklung in der Musiktherapie durch den zweiten Weltkrieg. Die Forscher*innen mussten fliehen oder hatten unter den Kriegswirren zu leiden.

In der Schweiz entwickelte sich aus dem am Konservatorium etablierten Rhythmikseminar (rhythmisch-musikalische Erziehung) durch den Einsatz der Musik im heilpädagogischen Bereich eine Form von Musiktherapie (Lutz Hochreutener, 2021, S. 217). Eine andere entwickelte sich in der anthroposophisch orientierten Heilpädagogik. In den siebziger Jahren schlossen sich verschiedene Pionier*innen der Musiktherapie zusammen auf der Suche nach «neuen Wegen schöpferischen Gestaltens mit Musik und Bewegung im Hinblick auf therapeutische, musikalisch-künstlerische und/ oder pädagogische Zielsetzungen» (ebda, 2021, S. 218).

In Österreich wurde um die Jahrhundertwende eine rezeptive Form der Musiktherapie in der damaligen Nervenheilanstalt angewendet. Ab den fünfziger Jahren setzten sich Persönlichkeiten aus der Musikszene für eine erweiterte Akzeptanz der Musiktherapie im klinischen Kontext ein. Sie hatten die Musiktherapie in Amerika kennengelernt und wollten sie in Wien etablieren. An einem Wiener Kinderkrankenhaus konnten erste Praxisversuche gestartet werden. 1959 startete in Europa der erste Ausbildungslehrgang in Wien (Geretsegger, 2021, S. 212). Die Wiener Schule, wie sie immer noch genannt wird, hatte durch die Absolvent*innen «Ableger» in ganz Europa.

In Deutschland wirkte durch die eigenständige Entwicklung der Musiktherapie im Osten einerseits, durch Einflüsse aus England (psychoanalytischer Ansatz von Priestley) und der Wiener Schule andererseits und Entwicklungen wie der Orffschen MT eine Fülle an Strömungen am Wirken. In der Abbildung 1 (Seite 62) sind die unterschiedlichen Ausprägungen dargestellt. Diese Strömungen formierten jeweils eigene Verbände und auch eigene Ausbildungsstätten. Es kam zu «Grabenkämpfen» in deren Positionierung und Ausrichtung. 1998 wurde in der «Kasseler Konferenz» mit acht musiktherapeutischen Verbänden ein zehn Thesen umfassendes Papier verfasst, das im gegenseitigen Respekt

die Qualitätssicherung und Professionalität der Musiktherapie als Heilberuf zum Thema hat (Timmermann, 2004, S. 10).

2.5. Forschungsvorgehen

Anhand der nachfolgenden Fragen sollen in einer Literaturrecherche Bücher, Zeitschriften und Internetquellen auf Definitionen geprüft werden. Ein Untersuchungsschwerpunkt liegt auf Definitionen über die Zeit von den 70er Jahren bis heute. Der andere fokussiert aktuelle Definitionen, die von deutschsprachigen Ausbildungsstätten auf ihrer Homepage veröffentlicht wurden.

Basierend einer aus einem aktuellen Lehrbuch (Oberegelsbacher, 2020, S. 18ff) stammenden umfassenden Definition, werden mithilfe der Zusammenfassung von Codes Kategorien und Unterkategorien gebildet, die die Grundlage für die beiden Untersuchungen bilden. Den Schluss bildet jeweils eine Tabelle, in der die Ergebnisse zusammengefasst dargestellt und erläutert werden.

Der dritte Bereich, das Filmprojekt, wird nach dessen Fertigstellung ebenfalls untersucht. Die Aussagen der interviewten Musiktherapeut*innen werden hinsichtlich der gleichen Kategorien ausgewertet. Die Ergebnisse werden mit den untersuchten Definitionen verglichen, wobei in Betracht gezogen wird, dass die Aussagen aus dem Film nicht nur verbale, sondern auch visuelle Inhalte transportieren.

2.5.1. Fragestellungen

Als erstes folgen drei Hauptfragestellungen, die in der Literaturrecherche und der Untersuchung des entstandenen Filmes verfolgt werden.

- Wie wurde Musiktherapie im Laufe der Zeit seit ihren Anfängen Mitte des 20. Jahrhunderts definiert?
- Wie wird die Musiktherapie aktuell von offiziellen Stellen definiert?

Aus diesen Hauptfragen lassen sich Unterfragen ableiten:

- Gibt es Unterschiede in den Musiktherapie-Definitionen, die mit der historischen Entwicklung, Etablierung und Vernetzung der Musiktherapie zu tun haben?
- Wie wird die Musiktherapie von Praktiker*innen aus verschiedenen Praxisfeldern und Beteiligten im Filmprojekt beschrieben?
- Gibt es in den Musiktherapie-Definitionen Aussagen zur Musik, zu den Zielen, zur Methodik, zu möglichen Anwendungsgebieten und zum Setting?

Diese Unterfragen fokussieren die sieben Aspekte: Wer? Was? Wann? Wo? Warum?
Wie? Wozu?

Das «Wer?» kann mit dem Personenfeld (Anwendungsbereich) beantwortet werden. Allenfalls könnte die Ausbildung der Musiktherapeut*innen erfragt werden.

Mit «Was?» kann ganz allgemein der Gehalt/ Inhalt der Definitionen oder auch «Was passiert in Musiktherapie?» erfragt werden.

«Wann?» spricht den zeitlichen Rahmen der Musiktherapie, das Setting an oder lässt Rückschlüsse auf das Anwendungsgebiet zu.

Die Beantwortung des «Wo?» kann den Raum (Setting), oder aber das Anwendungsgebiet (Klinik, Institution, freie Praxis) betreffen.

Mit dem «Warum?» wird nachgefragt, welche Indikation für Musiktherapie (Anwendungsgebiet) spricht, welche Kontraindikation dagegenspricht.

Das «Wie?» führt zur Praxeologie oder aber zur Vernetzung der Musiktherapie in der Therapielandschaft.

«Wozu?» Musiktherapie dient, wird in den Zielen beschrieben.

2.5.2. Entwicklung der Codes/ Schwerpunkte der Definitionen

In einem ersten Arbeitsschritt wurde ein Text zu Definition der Musiktherapie (Oberegelsbacher, 2020, S. 18ff) einer Prüfung durch die sieben W-Fragen unterzogen. Die Antworten werden als «Codes» mit einer Farbe markiert. Begriffe, die die **Musik** betreffen erscheinen gelb, diejenigen für das **Setting** olivgrün, das **Anwendungsgebiet** wird grünblau gefärbt, die **Ziele** hellgrün, die **Methodik** türkisfarben und die Begriffe, die die **Einkoordnung** der Musiktherapie in der Therapielandschaft betreffen grau. Damit kann jedes Themengebiet visuell schnell zugeordnet werden. Beim Zusammenfassen der Codes entstehen Kategorien, die mit dem Titel versehen werden können. Sie werden danach verschriftlicht und zusammengefasst.

Musiktherapie ist die gezielte Verwendung des Mediums Musik oder seiner Elemente zu therapeutischen Zwecken. Sie ist immer in eine bewusst gestaltete therapeutische Beziehung eingebunden und verwendet nicht sprachliche und sprachliche Kommunikation sowie psychologische Mittel und Techniken.

Musiktherapie wendet sich an Menschen mit Leidenszuständen, Verhaltensstörungen und Entwicklungsrückständen, um an der Wiederherstellung, Erhaltung oder Verbesserung von seelischer, geistiger und körperlicher Gesundheit mitzuwirken (Oberegelsbacher, 2004). Ihre spezifische Möglichkeit ist, dass sie Menschen über einen präverbalen bzw. extraverbalen, emotionsbetonten Zugang erreicht, in allen Lebensaltern und Störungen einen Wiederanschluss an diesen Bereich findet und von dort aus ihr Wirken entfaltet.

Musiktherapie kann einzeln, in Gruppe sowie unter Einbeziehung von Angehörigen stattfinden. Im Zentrum der Aufmerksamkeit stehen der Musik erlebende und sich durch Musik ausdrückende Mensch sowie die Resonanz, die er im Therapeuten und bei den anderen Beteiligten auslöst, mit ihm das Beziehungsgeschehen in all seinen Aspekten (Timmermann 2004a, 4).

Die Resonanz umfasst die äussere und innere Wirklichkeit der Beziehung, also die Realbeziehung und auch die begleitend auftretenden Phantasien dazu. In der musiktherapeutischen Situation wird der behandelte Patient/Klient in seinem Umgang mit Musik und seinen Reaktionen auf das musikalische Geschehen wahrgenommen. Besondere Berücksichtigung finden dabei die sich herausbildenden Erlebens-, Einstellungs- und Verhaltensmuster, unbewusste (Re-)Inszenierungen, aber auch psychovegetative und physiologische Reaktionen. Der Therapeut gestaltet die musikalischen Handlungen oft aktiv mit, beachtet dabei die Indikation und den Zeitpunkt im therapeutischen Prozess. Spielen, Reden und Zuhören wechseln einander ab.

Die Angebote der Musiktherapie auf leicht spielbaren Instrumenten und mit der Stimme – oder rezeptiv – im vorbereiteten Hören gezielt angebotener Musik-, dienen folgenden Zielen:

- Anbahnung von Kommunikation und Beziehung
- Öffnung von psychovegetativen Kommunikationskanälen
- Nachreifung krankheitswertiger früher Defizite
- Probehandeln im Dienste von Problemlösung (Oberegelsbacher 2004, 1555)

Weitere Ziele sind:

- Klinische Diagnostik
- kathartisches Freilegen verschütteter Emotionen und Traumata
- Darstellung intrapsychischer Zustände und Konflikte
- nonverbale Konfliktbearbeitung
- Transformieren und Strukturieren von Desintegrationszuständen bei Zerfall der Persönlichkeit
- Herstellung von Realitätsbezug über Symbolisierung
- Anregung freier Assoziation; Bewusstmachung von krank machenden Einstellungen
- Förderung der Erlebnis- und Genussfähigkeit

[...] Es wird von einem bio-psycho-sozialen Krankheitsverständnis ausgegangen und von einem Methodensystem, das sich auf therapeutische, rehabilitative und präventive Aufgaben einstellen kann. Niemals wirkt dabei nur ein Faktor.

Die gestaltete Musik mit ihren Tönen, Klängen und Geräuschen, mit Rhythmus, Melodie und Harmonie ist zeitstrukturierend. Sie artikuliert menschliches Erleben, hat die Funktion von Ausdruck, von Kommunikation und ist ein subjektiver Bedeutungsträger für verinnerlichte Erfahrungen. Musik wird als präsentatives Symbolsystem verstanden, aber auch unter semiotischen und ästhetischen Aspekten betrachtet.

Die musiktherapeutischen Methoden folgen tiefenpsychologischen, verhaltenstherapeutisch-lerntheoretischen, systemischen, anthroposophischen und ganzheitlich-humanistischen Theoriebildungen und Handlungskonzepten. Gefordert wird auch eine eigene musiktherapeutische Diagnostik, welche Krankheitsbild, Therapieprozess und musikalische Phänomene mit den körperlichen, seelischen und sozialen Vorgängen in Verbindung bringt (Oberegelsbacher, 2020, S.18ff).

Nun werden die einzelnen Themen zusammengefasst:

Musik wird durch Töne, Klänge, Geräusche, Rhythmen, Melodien und Harmonien gestaltet. Dabei wirkt sie zeitstrukturierend. In der Funktion von Ausdruck und Kommunikation steht sie für menschliches Erleben. Dazu ist sie ein subjektiver Bedeutungsträger für verinnerlichte Erfahrungen und kann deshalb als präsentatives Symbolsystem eingesetzt werden. Sie kann unter dem semiotischen oder ästhetischen Aspekt betrachtet werden.

Das **Setting** beschreibt Einzelne, eine Gruppe oder den Einbezug der Angehörigen mit den Therapeut*innen. Die zu gebrauchenden Instrumente sind leicht spielbar oder es wird mit der Stimme gearbeitet.

Folgende Aussagen dienen als **Einordnung** der Musiktherapie in die Therapielandschaft. Die musiktherapeutischen Methoden folgen tiefenpsychologischen, verhaltenstherapeutisch-lerntheoretischen, systemischen, anthroposophischen und ganzheitlich-humanistischen Theoriebildungen und Handlungskonzepten.

Das **Anwendungsgebiet** ist für Menschen in allen Lebensaltern mit Leidenszuständen, Verhaltensstörungen und Entwicklungsrückständen. Es wird von einem bio-psycho-sozialen Krankheitsverständnis ausgegangen. Darin sind therapeutische, rehabilitative und präventive Aufgaben enthalten.

Die **Ziele** sind therapeutischer Natur. Sie dienen zur Wiederherstellung, Erhaltung oder Verbesserung von seelischer, geistiger und körperlicher Gesundheit. Genauer handelt es sich dabei um die Anbahnung oder den Wiederanschluss an Kommunikation und Beziehung, die Öffnung von psychovegetativen Kommunikationskanälen, die Nachreifung krankheitswertiger früher Defizite oder das Probehandeln im Dienste von Problemlösung. Weitere Ziele sind die klinische Diagnostik, das kathartische Freilegen von verschütteten Emotionen und Traumata, die Darstellung intrapsychischer Zustände und Konflikte, die nonverbale Konfliktbearbeitung, das Transformieren und Strukturieren von Desintegrationszuständen bei Zerfall der Persönlichkeit, die Herstellung von Realitätsbezug über Symbolisierung, die Anregung freier Assoziation, das Bewusstmachen von krank machenden Einstellungen und die Förderung der Erlebnis- und Genussfähigkeit.

Die **Methodik** wird mit einem ganzen Methodensystem beschrieben. Darin werden die Verwendung der Musik, die bewusst gestaltete therapeutische Beziehung, der Einbezug

von sprachlicher und nonverbaler Kommunikation und psychologische Mittel und Techniken wie das Resonanz- und Beziehungsgeschehen genannt. Im Mittelpunkt des Geschehens steht der Mensch, der Musik erlebt, sich durch Musik ausdrückt und auf Musik reagiert. Erlebens-, Einstellungs- und Verhaltensmuster, unbewusste (Re-)Inszenierungen, aber auch psychovegetative und physiologische Reaktionen tauchen auf und können bearbeitet werden. Dies geschieht im aktiven Mitwirken der Therapeut*innen, unter Beachtung der Indikation und des Zeitpunkt im therapeutischen Prozess.

2.6. Untersuchung der Definitionen durch die Zeit

Die Suche nach Definitionen führte durch Bibliotheken, Bücherantiquariate und Websites im Internet. In den Bibliotheken und Bücherantiquariaten wurde in den Inhaltsverzeichnissen nach Definitionen oder Zusammenfassungen gesucht. Im Internet waren Suchbegriffe wie «Definition» oder «Definition Musiktherapie» zielführend. In den Büchern kamen Quellenangaben vor, die wiederum zu Büchern führten, die eine Definition enthalten könnten.

Eine Schwierigkeit bereitete die Auswahl der Definitionen. Ob es sich beim Text um eine Definition, Aussage oder Zusammenfassung handelt, ist nicht klar abgrenzbar (siehe 2.2.). Bei den analysierten Zitaten, Zusammenfassungen und Definitionen zeigt sich dann auch eine unterschiedliche Dichte an Informationen zu den untersuchten Punkten. Manchmal ist die Sprache sehr auf die Informationsweitergabe reduziert, manchmal ist sie künstlerisch/ poetisch gestaltet. Der Aspekt des Zielpublikums ist in den Definitionen auch nicht unerheblich. Es tauchen fachspezifische Ausdrücke und Abkürzungen auf. Andere sind ausführlich ausformuliert, dass auch Laien oder Fachpersonen aus anderen Berufsdisziplinen sie verstehen können.

2.6.1. Vorbereitung der Untersuchung der Definitionen im zeitlichen Kontext

Die Auswahl der Aussagen/ Definitionen zum Wesen der Musiktherapie fielen auf sechzehn Exemplare des deutschsprachigen Europas aus den Jahren 1974, 1979 (2), 1980, 1982 (2), 1983, 1988, 1990, 1999, 2004, 2012 (2), 2013, 2014 und 2015. Es wurde darauf geachtet, dass durch diese fünf Jahrzehnte eine möglichst breite Auswahl an verschiede-

nen Blickwinkeln und Grundorientierungen getroffen wurde. In den Anfangsjahren waren die Ausprägungen der verschiedenen musiktherapeutischen Richtungen sehr unterschiedlich. Deshalb ist da eine höhere Anzahl vertreten.

Die älteste Definition stammt aus dem Jahr 1974 und wurde im Buch «Die Orff-Musiktherapie» (Orff, 1974, S. 9) unter dem ersten Kapitel «Standort» aufgeführt. Als Einführung in das Thema erklärt Gertrud Orff was Musiktherapie ist, wie sie entstanden ist, wie sie angewandt wird, welches Klientel auf die Therapie anspricht und wie sie wirkt. Sie ist eine Pionierin der heilpädagogisch orientierten Musiktherapie (Frohne-Hagemann, 2001, S.172).

Johannes Theodor Eschen hat 1979 eine Definition formuliert, die im Buch «Handbuch Musik- und Sozialpädagogik» erschienen ist. Sie dient der «Abgrenzung von therapeutisch orientierter Arbeit mit Musik in der Sozialpädagogik zur Musiktherapie» (1979, S.548).

Ebenfalls 1979 wird ein Artikel von Harrer & Pöldinger in der Zeitschrift «ars medici» veröffentlicht. Es ist ein alle zwei Wochen erscheinendes Journal, das dem Allgemeinpraktiker neue Methoden und Erkenntnisse aufzeigt. Im Artikel werden dann auch die Grundbegriffe von Musiktherapie erläutert, das Orffsche Instrumentarium erwähnt, der Anwendungsbereich jedoch auf die Psychosomatik ausgeweitet.

Die Analytische Musiktherapie wurde 1980 von Mary Priestley (ebenfalls eine Pionierin) in einem Buch beschrieben. Sie formt auf Grundlage der Psychoanalyse von Freud eine neue musiktherapeutische Methode (Frohne-Hagemann, 2001, S.170). In ihrem Buch, das aus aufgeschriebenen Vorlesungen zusammengestellt wurde, beschreibt sie ihre Methodik, erklärt, was im musiktherapeutischen Setting passiert und wie Musiktherapie wirkt. Die Definition dient als Einleitung und Erklärung.

Haardt & Klemm schreiben ihr humanistisches Verständnis von Musiktherapie 1982 im Buch «Selbsterfahrung durch Musik» auf. Die Definition stammt auch aus der Einführung im Buch. Die humanistische Grundorientierung bringt neue Faktoren ins Spiel.

Gleichzeitig entwickelt Christoph Schwabe in dem vom Westen abgetrennten Ostdeutschland eine systematische Theoriebildung der Musiktherapie. Im Buch «Die Methodik der Musiktherapie und ihre theoretischen Grundlagen (1982)», schreibt er einen Beitrag über die «Grundlagen der Musiktheorie und Musikpsychologie». Die Grundidee ist, dass zu Gunsten einer hohen Anpassungsfähigkeit an verschiedene psychotherapeutische und soziale Konzepte auf die Ausrichtung auf eine spezielle psychotherapeutische Grundlage verzichtet wird (Jürgens & Nöcker-Ribaudpierre, 2021, S. 198f.). Die Definition stammt aus diesem Kontext.

1983 erscheint in der Reihe «Soziale Hygiene» ein Heft zum Thema «Musiktherapie, ein Beitrag aus anthroposophischer Sicht» von Rita Jacobs. Eine Art Definition findet sich unter dem Titel «Musik als Heilungshilfe» (S. 6). Darin erklärt sie kurz den Begriff Musik, deren Wirkweise und Methoden, die in der anthroposophischen Musiktherapie angewendet werden.

Eine Definition, die die Arbeit mit autistischen Kindern beschreibt, findet man in der Musiktherapeutischen Umschau (1988) von Karin Schumacher.

1990 entwickelt Rüger eine Aussage von Harrer & Harrer von 1979 weiter und ergänzt sie mit spezifischen Aussagen zur Begrifflichkeit der Musik; ebenfalls in der Musiktherapeutischen Umschau.

Einen weiteren Beitrag mit Definitionscharakter schreibt Haffa-Schmidt 1999 über spezifische Ziele des Resonanzgeschehens in der Musiktherapie.

Im Buch «Tiefenpsychologisch orientierte Musiktherapie» fasst Timmermann 2004 die neuere Entwicklung der Methode in der Einleitung des ersten Kapitels zusammen.

Mainka (2012, S. 380), erklärt im Text «Keine Angst vorm Üben – Musiktherapie als übendes Verfahren», wie Musiktherapie mit dieser Grundlage angewendet wird.

Im gleichen Jahr publiziert die Musiktherapeutische Gesellschaft Deutschland eine Definition in der Musiktherapeutischen Umschau.

2013 schreibt Annegret Körber im «Psychotherapeut» (2013, S. 79ff) über Musiktherapie. Das Bemerkenswerte ist die Auflistung von psychotherapeutischen Ansätzen, die zusammengefasst benannt wurden.

2014 haben Warth und Kollegen einen Text mit dem Titel «Musiktherapie in der palliativmedizinischen Versorgung: Gegenwärtiger Stand und aktuelle Entwicklungen» veröffentlicht. Darin wird das Anwendungsgebiet der Sterbebegleitung genannt.

Zu guter Letzt eine Definition aus dem Jahre 2015 von Meier, Grosse Holtforth, und Egloff. Sie haben im Heft «ärztliche Psychotherapie» einen Artikel publiziert, der die Musiktherapie für Ärzte erklärt.

2.6.2. Ergebnisse der Untersuchung der Definitionen durch die Zeit

Um die Definitionen auf ihren Inhalt untersuchen zu können, wurden gemäss der im Kapitel 2.5.2. aufgeführten Kategorien «Musik», «Setting», «Einordnung Musiktherapie», «Anwendungsgebiet», «Ziele» und «Methodik» Codes gesetzt und zusammengestellt (siehe Anhang 8.5.). In den sechzehn untersuchten Definitionen ergab sich dabei eine zusätzliche Kategorie: «Evaluation». Aus der Fülle an gesammelten Codes wurden Unterkategorien gebildet – beim Code «Musik» beispielsweise «Wirkung von Musik», «Musik als Medium», «Beschreibung von Musik» und «Anwendung von Musik». Die codierten Satzteile wurden jeweils gemäss den entstandenen Unterkategorien in Tabellen aufgelistet.

Im Folgenden werden die Ergebnisse zu den sieben Kategorien dargestellt. In den Spalten neben den Codes kann der Zeitrahmen abgelesen werden, in der die Definition erschienen ist. Das ermöglicht einen Blick auf die zeitliche Entwicklung eines Themas. Wenn der Begriff nur einmal oder zweimal erwähnt wurde, wird nicht weiter darauf eingegangen. Bei weiteren Nennungen wird der zeitliche Rahmen aufgezeigt.

Musik:

Aus den Codes beim Thema der Kategorie «Musik» lassen sich vier Unterkategorien bilden: Wirkung von Musik, Musik als Medium, Beschreibung von Musik und Anwendung von Musik.

Musik							
		1970-79	1980-89	1990-1999	2000-2009	2010-2015	Summe
Wirkung von Musik	Musikalisches Erleben = Seelenerleben		1				1
	Regenerationsquelle			1			1
	Beeinflussung von psychischen Befindlichkeiten durch Darbietung von Musik	1				1	2
Musik als Medium	Kommunikationsmedium		2	2	1		5
	Nichtsprachliches Ausdrucks- und Verständigungsmittel			1			1
Beschreibung von Musik	Musikalische Grundelemente	1	1				2
	Lautstärke, Rhythmus, Tempo, Takt und Melodie	2				1	3
	Lebensvoller Wechsel		1				1
	Kompositionen (ein in sich gegliederter überschaubarer Organismus)	1	1				2
	Improvisierte Musik		1				1
Anwendung von Musik	Aktiv - rezeptiv		1				1

Tabelle 17: Ergebnis Untersuchung der Kategorie "Musik" in den Definitionen durch die Zeit

Wirkung von Musik: Musik hat eine Wirkung auf den Menschen und das Seelenerleben. Sie kann die Befindlichkeit beeinflussen und als Regenerationsquelle dienen. Die Beeinflussung des Menschen durch Musik wird ganz am Anfang und am Ende der Untersuchungszeit genannt. Die anderen Codes werden jeweils nur einmal genannt.

Musik als Medium: Musik ist sowohl Medium für Kommunikation als auch nichtsprachliches Ausdrucks- und Verständigungsmittel, das über einen präverbalen, emotionsbetonten Zugang den Menschen erreichen kann.

Beschreibung von Musik: Musik besteht aus musikalischen Grundelementen, aus Lautstärke, Rhythmus, Tempo, Takt und Melodie. Sie ist geprägt von lebensvollen Wechseln. Es kommt sowohl Komposition als auch Improvisation vor.

Anwendung der Musik: Musik wird sowohl aktiv als auch rezeptiv angewendet.

Zeitliche Betrachtung: Die Auflistung der Codes in der Waagerechten zeigt, dass die meisten Themen ein- oder zweimal in den ersten beiden Untersuchungsjahrzenten genannt wurden. Musik als Kommunikationsmedium wird fünfmal während drei Jahrzehnten genannt. Senkrecht gelesen sieht man, dass alle Themen ausser Musik als Rege-
 zationsquelle und Musik als nichtsprachliches Ausdrucksmittel in den ersten beiden Jahrzehnten erwähnt werden. Nur gerade drei davon werden in den Jahren 2000 und den 2010 wieder aufgegriffen. Es sind dies die Beeinflussung von Befindlichkeiten durch Musik, Musik als Kommunikationsmedium sowie die Elemente der Musik Lautstärke, Rhythmus, Tempo, Takt und Melodie.

Methodik:

In der Kategorie «Methodik» lassen sich drei Unterkategorien unterscheiden: Methodische Basisvariablen, Psychologische Mittel und Techniken und Methoden/Spielformen.

Methodik							
		1970-1979	1980-1989	1990-1999	2000-2009	2010-2015	Summe
Methodische Basisvariablen	Phänomen Spiel	1	1	1			3
	Resonanzgeschehen				1		1
	Beziehungsgeschehen				1		1
	entlastendes Beziehungsangebot			1			1
	Un-, Vorbewusstes zulassen		1				1
	Kontrollierende Instanz des Über-Ichs aufgeben		1				1
	Rationales Wollen zurücknehmen		1				1
	Individuelle Behandlung	1				2	3
	Musik wird dem Zustand des Kranken angepasst		1				1

	Instrumente reduzieren		1			1	2
	Dynamisches Handlungsprinzip		1				1
	Erfahrungen machen können, die der Klientin/ dem Klienten entspricht		1				1
Psychologische Mittel und Techniken	Verbales Aufarbeiten, durcharbeiten				1	1	2
Methoden/ Spielformen	Aktive Musiktherapie		2			2	4
	Sich erfahren, sich spielen lassen	1					1
	Üben	1				1	2
	Sich ausdrücken					1	1
	Musikalischer Dialog	1					1
	Nachklopfen eines Taktes	1					1
	Einfache, verbale Kontakte	1		1			2
	Improvisation			2		1	3
	Reproduktion von Musik					1	1
	Lieder					1	1
	Handhaben von Instrumenten	2					2
	(Rhythmische) Sprache	1					1
	trainierbare Aufgaben		1			1	2
	Rezeptive Musiktherapie,		2	1	1		4
	Musikhören		1				1
	akustisches Klima	1					1
Entspannungs-/Imaginationsverfahren					1	1	

Tabelle 18: Ergebnis Untersuchung der Kategorie «Methodik» in den Definitionen durch die Zeit

Methodische Basisvariablen: Dem Handeln in der Musiktherapie liegen verschiedenen Variablen zugrunde. Dazu gehören das Phänomen Spiel, das Resonanz- und Beziehungsgeschehen samt dem dazugehörenden Beziehungsangebot sowie die Grundeinstellung der Patient*innen, Un- oder Vorbewusstes zulassen zu können, um sich auf den therapeutischen Prozess einlassen zu können. Dies bedingt eine individuelle Behandlung der Patient*innen nach einem dynamischen Handlungsprinzip, damit dessen oder

deren Wachstumsbereitschaft gefördert werden kann. Eventuell müssen dazu die Instrumente reduziert werden. Die Klient*innen sollen Erfahrung machen können, die ihnen entsprechen.

Psychologische Mittel und Techniken: Das musikalische Material wird auf- und durchgearbeitet.

Methoden/ Spielformen: Die musiktherapeutischen Methoden werden aktiven und rezeptiven Vorgehensweisen zugeordnet. Unter der aktiven Musiktherapie finden sich neben der Improvisation die Reproduktion von Musik, Lieder, die (rhythmische) Sprache und die Handhabung von Instrumenten. Dazu kommen ganz viele Verben, die das Tun in der Therapie beschreiben: sich erfahren, üben, sich ausdrücken, sich spielen lassen und nachklopfen eines Taktes. Der musikalische Dialog wird angesprochen, ebenso die Ebene der einfachen, averbalen Kontakte. In diesen Bereich fallen auch das funktionale oder übungszentrierte Vorgehen. Trainierbare Aufgaben wie das Einüben, Erproben und Festigen von sozialen (kommunikativen) Aspekten werden hier angesprochen.

Die rezeptive Musiktherapie ist mit Musikhören beschrieben, mit einem akustischen Klima, das vorherrscht. Ebenso beinhaltet die rezeptive Musiktherapie Entspannungs- und Imaginationsverfahren.

Zeitliche Betrachtung: Das Phänomen Spiel wurde in den ersten drei Jahrzehnten der Untersuchung genannt, die individuelle Behandlung einmal in den 70er Jahren und zweimal in den 2010ern. Die aktive Musiktherapie wird gleich viermal genannt. Zweimal in den 80er Jahren und zweimal in den 2010ern. Die Improvisation kommt zweimal in den 90ern vor und wird auch in den 2010ern nochmals genannt. Die rezeptive Musiktherapie wird zweimal in den 80ern und je einmal in den 90ern und den 2000ern beschrieben.

In den senkrechten Spalten der zeitlichen Betrachtung sieht man in den 70er Jahren eine Häufung der Aussagen bei den Methoden oder Spielformen. In den 80ern liegt der Schwerpunkt eher bei den Basisvariablen, die sich ganz auf den Zustand, die Einstellung der Patient*innen beziehen. Die Methoden/ Spielformen werden 2010 nochmals häufiger benannt.

Ziele:

Es folgen die fünf Unterkategorien der Kategorie «Ziele in der Musiktherapie»: Allgemeine Ziele, kognitive Ziele, körperliche Ziele, kommunikative und soziale Ziele, psychische Ziele.

Ziele		1974-1979	1980-1989	1990-1999	2000-2009	2010-2015	Summe
Allgemeine Ziele	Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung körperlicher, seelischer, geistiger Gesundheit	1	1			1	3
	Entwicklung der Wahrnehmungsfähigkeit					2	2
	Bedürfnisse wahrnehmen				1		1
	das Innenleben erforschen		1				1
	Wiedergewinnung und Vertiefung der Erlebnisfähigkeit		3			1	4
	Befindlichkeit schulen	1			1		2
	Emotionale Analphabeten zu ihren Gefühlen hinführen		2			1	3
	Selbstwahrnehmung und Selbsterleben durch Musik	1					1
	Selbstbestätigung	1		1			2
	Selbst Veränderung bewirken			1			1
	Autonomie stärken			1			1
	Ressourcen aktivieren					1	1
	Gute Erfahrungen machen		1				1
	Seelenausgewogenheit vermitteln		1				1
	Sich frei und effektiv bewegen können	2					2
	Sich nicht mehr in der Dimension krank-gesund erleben			1			1
Kognitive Ziele	Reflexive Einsicht und Erkenntnis					1	1
	Erlebniszusammenhänge konkretisieren					1	1
	Bewusstmachung von Einstellungen		2				2
	Entwicklung der Symbolisierungsfähigkeit			1		1	2
	Anregung freier Assoziation		1				1
	Konzentrationsfähigkeit		1				1

Körperliche Ziele	Körperfunktionen verbessern					1	1
	Reduktion von Stress-, Schmerz-, und Spannungszuständen					2	2
	Alle Sinne ansprechen	1					1
	Spielerische Spannungsabfuhr			1			1
Kommunikative/ soziale Ziele	Anbahnung, Entwicklung von Kommunikation, Beziehung, Verbindung, Kontakt		1		1	1	3
	Aktivierung und Auslösung kommunikativer Prozesse		2				2
	Äusserung formen und sozialbezogen anwenden können	1					1
	Mit sich und der Umwelt besser zurecht kommen	1	1				2
	Interpersonelle Prozesse fördern					1	1
	Kooperative Vorgänge und Beziehungsmuster aller Art und Beschaffenheit sehen lernen und verbessern	1					1
	Soziale Integration erfahren	1					1
	Soziales Lernen erfahrbar machen		1				1
	Sich einfügen, sich wehren, sich abheben, ablehnen, verstärken, sich und andere akzeptieren		1				1
	Verständnis für den anderen	1					1
	Eigen- und Fremderfahrung von Einstellungen, von Verhalten		1				1
Psychische Ziele	Psychische Stabilität und Flexibilität entwickeln	1					1
	Die eigene psychische Disposition wahrnehmen und verbessern		1				1
	Regulierung psychovegetativ bedingter Fehlsteuerungen		1				1
	Intrapsychische Prozesse fördern					1	1
	die psychische Belastbarkeit stärken		1				1
	Gefühle, Stimmungen, Assoziationen, innere		1				1

	Bilder und Konflikthafes ausgelöst, bewusst gemacht und aufgearbeitet werden						
	Gestörtes Verhalten und Befinden zu bessern		1				1
	Hemmungen abbauen		1				1
	Blockierungen beseitigen		1				1
	Kathartische Effekte			1			1
	Hilfe bei der Krankheitsverarbeitung			1			1

Tabelle 19: Ergebnis Untersuchung der Kategorie «Ziele» in den Definitionen durch die Zeit

Allgemeine Ziele: Sie beinhalten die Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung der körperlichen, seelischen und geistigen Gesundheit und die Entwicklung der Wahrnehmungsfähigkeit. Mit letzterer können eigene Bedürfnisse und Befindlichkeiten wahrgenommen und das Innenleben erforscht werden. Die Erlebnisfähigkeit wird angeregt, Emotionen durch Erfahrungen in der Musik geweckt und zugelassen. Diese Selbstbestätigung kann helfen, Veränderungen zu bewirken, autonom zu werden. Ressourcen werden gestärkt, gute Erfahrungen gemacht und eine Seelenausgewogenheit angestrebt. Sich frei und effektiv bewegen zu können, ohne sich in der Dimension krank - gesund erleben zu müssen gehört auch zu den allgemeinen Zielen.

Kognitive Ziele: Die reflexive Einsicht, Bewusstmachung und Erkenntnis von (Erlebnis) Zusammenhängen von sich und der Umwelt, die Herstellung von Realitätsbezug, die Entwicklung der Symbolisierungsfähigkeit und die Verbesserung der Konzentrationsfähigkeit wird angestrebt. Die Anregung der freien Assoziation ermöglicht flexibleres Reflektieren.

Körperliche Ziele: Sie beinhalten die Verbesserung der Körperfunktionen, die Reduktion von Stress-, Schmerz- und Spannungszuständen aber auch das Ansprechen aller Sinne. Eine spielerische Spannungsabfuhr hilft Spannungszustände abzubauen.

Kommunikative und soziale Ziele: Diese Ziele sind sehr eng miteinander verwoben und deshalb in einer Untergruppe zusammengefasst. Mehrheitlich kommunikative Ziele sind in der Öffnung von psychovegetativen Kommunikationskanälen und der Aktivierung und Auslösung von kommunikativen Prozessen beschrieben. Die Äusserungen sollen

frei geformt und sozialbezogen angewandt werden, was schon eine Überleitung zu den sozialen Zielen darstellt. Dabei sollen interpersonelle Prozesse gefördert werden, die Anbahnung von Kommunikation und Beziehung, überhaupt die Beziehungsfähigkeit soziales Lernen erfahrbar gemacht werden. Das Verständnis für den Andern, die Erfahrung von eigenen und fremden Einstellungen und Verhalten soll gefördert werden. Daraus können auch kooperative Vorgänge und Beziehungsmuster aller Art und Beschaffenheit erkannt und verbessert werden.

Psychische Ziele: Diese sind in der Entwicklung, Wahrnehmung und Regulation der psychischen Stabilität und Flexibilität zu finden. Andererseits werden intrapsychische Prozesse gefördert und dargestellt. So können zum Beispiel Gefühle, Stimmungen, Assoziationen, innere Bilder und Konflikthafes ausgelöst, bewusst gemacht und aufgearbeitet werden. Gestörtes Verhalten und Befinden soll verbessert werden. Blockaden, verschüttete Emotionen und Traumata können bearbeitet werden. Dies kann zum Beispiel mithilfe eines kathartischen Effektes geschehen. Ein Ziel kann auch Hilfe bei der Krankheitsverarbeitung sein.

Zeitliche Betrachtung: Die Formulierung «Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung körperlicher, seelischer und geistiger Gesundheit» zieht sich durch drei Jahrzehnte, die 70er, die 80er und die 2010er Jahre durch. Die Wiedergewinnung und Vertiefung der Erlebnisfähigkeit wird in den 80ern gleich dreimal, in den 2010ern einmal genannt. Emotionale Analphabet*innen zu den Gefühlen hinzuführen, wird 1980 zweimal und 2010 einmal genannt. Die Anbahnung, Entwicklung von Kommunikation, Beziehung, Verbindung und Kontakt wird einmal 1980, einmal 2000 und einmal 2010 genannt.

Die senkrechte Auswertung zeigt eine Anhäufung der allgemeinen Ziele in der Spalte von 1980. Dabei geht es vor allem um Ziele, die den Gefühlszustand der Patient*innen betreffen. Kognitive Ziele werden in den 80ern und den 2010er Jahren genannt. Körperliche Ziele sind vor allem in den 2010ern zu finden, kommunikative oder soziale Ziele vor allem in den 70ern und 80ern.

Anwendungsgebiet:

Es folgen die drei Unterkategorien der Kategorie «Anwendungsgebiete in der Musiktherapie»: Personenfeld, Bereich und Indikation.

		Anwendungsgebiet					
		1974-1979	1980-1989	1990-1999	2000-2009	2010-2015	
Personenfeld	Patient*in	1	2	1		2	6
	Mensch, der nicht mehr spricht		1	1	1		3
	Kind	1	1				2
	Psychotische Patient*innen		1				1
	Schwerstkranke Patient*innen					1	1
	Klient*in		1				1
	Musikalisch nicht ausgebildete Gruppe	1					1
Bereich	Psychosomatik	1					1
	Psychosozialer Bereich		1				1
	Unterschiedliche Symptom- und Problembereiche					1	1
Indikation	Pathologische Störung		1				1
	Funktionelle Störung		1			1	2
	Neurosen		1				1
	Krankheit		2				2
	Seelische Konflikte, Störungen oder Erkrankungen				1		1

Tabelle 20: Ergebnis Untersuchung der Kategorie «Anwendungsgebiet» in den Definitionen durch die Zeit

Personenfeld: Aufgeführt werden die Patient*innen, Menschen, die nicht mehr sprechen, Kinder, Klient*innen und die musikalisch nicht ausgebildete Gruppe.

Bereich: Musiktherapie wird in der Psychosomatik, dem Psychosozialen Bereich oder allgemeiner formuliert in unterschiedlichen Symptom- und Problembereichen praktiziert.

Indikation: Die Wirksamkeit der Musiktherapie wird bei pathologischen oder funktionellen Störungen, Neurosen, Krankheit, seelischen Konflikten oder Störungen antizipiert.

Zeitliche Betrachtung: Die Bezeichnung Patientin oder Patient hat sich ausser in den 2000ern durch jedes Jahrzehnt hindurchgezogen. Menschen, die nicht mehr sprechen, kommen in den 80ern, 90ern und 2000ern vor.

In den Spalten kann eine Häufung der Aussagen zum Anwendungsbereich in den 80er Jahren herausgelesen werden.

Setting:

Es folgen die fünf Unterkategorien der Kategorie «Setting in der Musiktherapie»: Dauer der Therapie, Interdisziplinarität, Settingsform, Instrumente in der Musiktherapie, Ausgangslage der Behandlung.

Setting		1974-1979	1980-1989	1990-1999	2000-2009	2010-2015	Summe
Dauer der Therapie	Anwendungszeit während der Gesamtbehandlung		1				1
Interdisziplinarität	Kann zu anderen Therapien unterstützend beigezogen werden	1					1
	Eine allzu vielfältige Methodenkombination wirkt eher nivellierend		1				1
	Therapeutisches Team	1					1
	Behandelnder Arzt	1					1
Settingsform	Einzeltherapie		1				1
	Gruppentherapie	1			1		2
Instrumente in der MT	Ausgewählte Instrumente		1				1
	Orffsches Instrumentarium	1					1
Ausgangslage der Behandlung	Musikalisch nicht ausgebildete Gruppe	1					1

Tabelle 21: Ergebnis Untersuchung der Kategorie «Setting» in den Definitionen durch die Zeit

Dauer der Therapie: Hier wird die Anwendungszeit der Musiktherapie während der Gesamtbehandlung benannt.

Interdisziplinarität: Hier wird gesagt, dass Musiktherapie zu anderen Therapien unterstützend hinzugezogen werden kann, eine allzu grosse Methodenkombination allerdings auch nivellierend wirken könnte. Die Zusammenarbeit von Musiktherapeut*innen im therapeutischen Team oder mit behandelnden Ärztinnen oder Ärzten wird auch angesprochen.

Settingsform: Hier werden die Einzel- sowie die Gruppentherapie angesprochen.

Instrumente in der MT: Ausgewählte Instrumente wie zum Beispiel das Orffsche Instrumentarium werden genannt.

Musikalisches Vorwissen: Musikalisch nicht ausgebildete Menschen bilden die Therapiegruppe.

Zeitliche Betrachtung: In dieser Rubrik sind die Aussagen in der waagerechten Ausrichtung meistens einmal gemacht worden.

In der Senkrechten sieht man vor allem Äusserungen in den 70er und 80er Jahren.

Evaluation:

Es folgen zwei Unterkategorien der Kategorie «Evaluation in der Musiktherapie». Es ist einerseits die Evaluation des Therapieprozesses und andererseits die Erforschung der Wirkung von Musiktherapie.

Evaluation							
		1974-1979	1980-1989	1990-1999	2000-2009	2010-2015	
Evaluation des Therapieprozesses	Therapeutische Massnahmen werden evaluiert	1					1
	Immanente Evaluation der Handlungsansätze					1	1
Erforschung der Wirkung von Musiktherapie	Polygraphische Aufzeichnung der vegetativen Funktionen während des Musikerlebens	1					1
	Trotz musikpsychologischen Forschungsansätzen ist Musikwirkung in ihrer Komplexität nicht verlässlich voraussagbar.		1				1

Tabelle 22: Ergebnis Untersuchung der Kategorie «Evaluation» in den Definitionen durch die Zeit

Evaluation des Therapieprozesses: In der musiktherapeutischen Praxis werden die Massnahmen evaluiert. Übergeordnet werden die Handlungsansätze immer wieder betrachtet und geprüft.

Erforschung der Wirkung von Musiktherapie: Die Wirkung von Musiktherapie wird anhand polygrafischer Aufzeichnungen der vegetativen Funktionen während des Musikerlebens gezeigt. Die Erforschung der Wirkung von Musik ist trotz Forschungsansätzen in der Musikpsychologie sehr komplex.

Zeitliche Betrachtung: Hier finden sich ebenfalls keine Mehrfachnennungen in der Waagerechten. Senkrecht betrachtet sieht man, dass drei von vier Aussagen aus den 70er oder 80er Jahren stammen.

Einordnung Musiktherapie:

Als letzte Kategorie folgt «Einordnung in die Musiktherapie», in der Konzepte und Grundlagen der Musiktherapie aufgeführt werden.

Einordnung der Musiktherapie							
		1974-1979	1980-1989	1990-1999	2000-2009	2010-2015	Summe
Konzepte/ Grundlagen der MT	Form von Psychotherapie		1		1		2
	Tiefenpsychologisch				1	2	3
	Verhaltenstherapeutisch					2	2
	Lerntheoretisch					2	2
	Systemisch					2	2
	Anthroposophisch					2	2
	Ganzheitlich-humanistisch					2	2

Tabelle 23: Ergebnis Untersuchung der Kategorie «Einordnung in die Musiktherapie» in den Definitionen durch die Zeit

Konzepte und Grundlagen in der Musiktherapie: Musiktherapie wird als eine Form von Psychotherapie benannt. Diese Form kann tiefenpsychologische, verhaltenstherapeutische, lerntheoretische, systemische, anthroposophische oder ganzheitlich-humanistische Züge haben oder eine Kombination der verschiedenen Zweige.

Zeitliche Betrachtung: Einzig die tiefenpsychologische Ausrichtung wird mehr als zweimal genannt. Einmal in den 2000ern und zweimal in den 2010ern.

In der senkrechten Betrachtung der Grafik sieht man eine grosse Dominanz der Aussagen in den 2010er Jahren.

2.6.3. Zusammenfassung der Ergebnisse

Diese Grafik zeigt die Auswertung im Hinblick auf die Häufigkeit der Nennung einer Unterkategorie in einer Kategorie auf. Dieselbe Grafik ist auch in der Auswertung der Definitionen von den Ausbildungsstätten zu sehen (2.7.1.). Diese beiden Tabellen werden dann in einem letzten Schritt dem Filmprojekt gegenübergestellt (2.8.1.).

Musik	Wirkung von Musik	4	20
	Musik als Medium	6	
	Beschreibung von Musik	9	
	Anwendung der Musik	1	
Methodik	Methodische Basisvariablen	17	48
	Psychologische Mittel und Techniken	2	
	Methoden/Spielformen	29	
Ziele	Allgemeine Ziele	27	64
	Kognitive Ziele	8	
	Körperliche Ziele	5	
	Kommunikative/ soziale Ziele	13	
	Psychische Ziele	11	
Anwendungsgebiet	Personenfeld	15	25
	Bereich	3	
	Indikation	7	
Setting	Dauer der Therapie	1	11
	Interdisziplinarität	4	
	Settingsform	3	
	Instrumente in der MT	2	
	Ausgangslage der Behandlung	1	
Evaluation	Evaluation des Therapieprozesses	2	4
	Erforschung der Wirkung von MT	2	
Einordnung MT	Konzepte und Grundlagen der MT	15	15

Tabelle 24: Auswertung Themengebiete Definition durch die Zeit

Spitzenreiter in dieser Tabelle sind mit 64 Nennungen die Ziele. Sie werden mit 48 Nennungen gefolgt von der Methodik. Ganz eng zusammen folgen das Anwendungsgebiet mit 25 und die Musik mit 20 Nennungen. Danach folgt die Einordnung in die Musiktherapie und das Setting. Am Schluss kommt das Thema Evaluation.

Die stärksten Unterkategorien sind die Methoden/ Spielformen knapp gefolgt von den allgemeinen Zielen.

2.7. Definitionen der Ausbildungsstätten

Als Vorbereitung für die Untersuchung der aktuellen Definitionen von Ausbildungsstätten aus dem deutschsprachigen Europa wurden deren Homepages nach Definitionen untersucht. Die jeweiligen Definitionen wurden herauskopiert und analog der Kategorien und Unterkategorien aus der Untersuchung der «Definitionen durch die Zeit» codiert. Die Ergebnisse wurden in einer grossen Tabelle zusammengefasst, in der die Aussagen der einzelnen Ausbildungsstätten nebeneinander aufgeführt sind (s. Anhang 8.6.), sodass ein Vergleich möglich wird.

Als erstes fällt auf, dass ausser einem Ausbildungslehrgang (Theologische Hochschule Friedensau) alle Schulen Definitionen oder erklärende Aussagen zur Musiktherapie ins Netz gestellt haben. Ihre Inhalte sind jedoch sehr unterschiedlich aufgebaut und gewichtet.

Durch die Auflistung der Codes in den Kategorien, konnte herausgelesen werden, welcher Ausbildungszug welche Aussage zu welchem Thema gemacht hat. Allerdings war die Auflistung der sprachlichen Angaben nicht immer so einfach. Manchmal waren die Aussagen fast identisch, dann wurden sie zusammengefasst, manchmal waren sie so kompakt, dass sie unterteilt aufgelistet werden mussten.

In den beiden folgenden Tabellen werden die Ergebnisse quantitativ zusammengefasst.

2.7.1. Ergebnisse der Untersuchung der Definitionen durch die Zeit

Insgesamt gab es über alle Kategorien 107 Codierungen, die den sieben Kategorien zugeordnet werden konnten. Davon wurden 67 nur einmal, 16 zweimal, 9 dreimal, 6 viermal und 3 fünfmal genannt.

	3x genannt	4x genannt	5x genannt
Methoden	Musik, Tanz, künstlerische Gestaltung	Aktive musiktherapeutische Handlungsformen	Therapeutische Beziehung
	Rezeptive Handlungsformen		
	Behandlung von akuten und chronischen Erkrankungen		
Ziele	Prävention einschliesslich Gesundheitsförderung	Entwicklung, Reifung und Gesundheit des Behandelten fördern, erhalten oder wiederherstellen	-
Anwendungsbereich	Menschen mit spezifischen Krankheitsbildern	Menschen unterschiedlicher Altersstufen	Medizinische Bereiche (Geriatric, Neurologie, Schmerztherapie, Neonatologie, Onkologie)
	Emotional, somatisch, intellektuell oder sozial bedingte Verhaltensstörungen und Leidenszustände	Psychotherapie/Psychiatrie	
Setting	Einzelne, Paare, Gruppen und Familien	Bewusste und geplante Handlung	-
Evaluation	Wissenschaftlich fundiert	-	-
Konzepte/ Grundlagen MT	Künstlerische Psychotherapieform	Kreative und ausdrucksfördernde Therapieform	Psychotherapeutisch ausgerichtetes Behandlungskonzept

Tabelle 25: Meistgenannte Codes in der Untersuchung der Definitionen der Ausbildungsstätten

Die Methodik wurde von den verschiedenen Ausbildungsstätten am häufigsten mit denselben Worten benannt. Dann folgen die Ziele, der Anwendungsbereich, das Setting, die Evaluation und zum Schluss die Konzepte oder Grundlagen der Musiktherapie.

Die Gewichtung der Themen lässt sich auch in der Nennung der Codes innerhalb einer Kategorie benennen. In der folgenden Tabelle wird analog der Tabelle 24 die Häufigkeit von codierten Aussagen innerhalb der einzelnen Unterkategorien (dritte Spalte) aufgelistet gefolgt von der Häufigkeit pro Kategorie insgesamt (vierte Spalte).

2.7.2. Zusammenfassung der Ergebnisse

Musik	Wirkung von Musik	5	14
	Musik als Medium	5	
	Beschreibung von Musik	3	
	Anwendung der Musik	1	
Methodik	Methodische Basisvariablen	9	31
	Psychologische Mittel und Techniken	5	
	Methoden/Spielformen	17	
Ziele	Allgemeine Ziele	24	36
	Kognitive Ziele	6	
	Kommunikative/ soziale Ziele	4	
	Psychische Ziele	2	
Anwendungsgebiet	Personenfeld	11	41
	Bereich	22	
	Indikation	8	
Setting	Settingsform	8	14
	Instrumente in der MT	2	
	Ausgangslage der Behandlung	4	
Evaluation	Erforschung und Wirkung	4	4
Einordnung MT	Konzepte & Grundlagen der MT	33	33

Tabelle 26: Auswertung der Kategorien «Definitionen der Ausbildungsstätten»

Die Anzahl Codes in den einzelnen Unterkategorien werden in der Nennung angeführt von den Konzepten & Grundlagen der Musiktherapie, gefolgt von den allgemeinen Zielen und Anwendungsbereichen. Im Mittelfeld sind die Methoden/ Spielformen und das Personenfeld angesiedelt. Des weiteren folgen die methodischen Basisvariablen, die Indikation, die Settingsform, die kognitiven Ziele, die Wirkung von Musik, das Medium Musik und die psychologischen Mittel und Techniken. Zum Schluss kommen gleichauf die kommunikativen und sozialen Ziele, die Ausgangslage der Behandlung, dann die Erforschung und Wirkung und zum Schluss die psychischen Ziele und die Instrumente in der MT.

Spitzenreiter in diesem Ranking der Themen ist das Anwendungsgebiet, das 41-mal benannt wurde. Gefolgt wird es von den Zielen, der Einordnung der Musiktherapie und der Methodik. Mit etwas Abstand folgen dann die Musik und das Setting und ganz am Schluss kommt die Evaluation.

Drei Unterkategorien, die in der Untersuchung der Definitionen durch die Zeit herausgeschält wurden, fehlen in den Definitionen der Ausbildungsstätten. Es sind bei den «Zielen» die körperlichen Ziele und beim «Setting» Angaben zur Dauer der Therapie und zur Interdisziplinarität.

2.8. Definitionen im Filmprojekt

Die Definitionen, die im Filmprojekt transportiert werden, sind einerseits hörbar, aber auch sichtbar, Zusammenhänge sind spürbar. Sie werden nicht als Destillat abgelesen und gesprochen, sondern wurden Interviews geäußert. In der folgenden Tabelle werden sie deshalb mit «Beschreibung» betitelt.

Der gesamte gesprochene und eingeblendete Text (zwei Zitate) des Filmprojekts wurde transkribiert. Dann wurden analog der Themen der vorherigen Untersuchungen Codes gesetzt. Wiederum wurden diese gesammelt und in Unterkategorien eingeteilt. Die Transkription und die detaillierte Tabelle mit den Ergebnissen aus dem Film sind (aus Platzgründen) bei der Autorin einsehbar.

Hier folgt die Tabelle, die die Ergebnisse aus den Definitionen durch die Zeit, die Ergebnisse der Definitionen der Ausbildungsstätten und die Beschreibungen im Filmprojekt zusammenführt. In der ersten Spalte kann man jeweils das Thema erkennen, daneben folgen die Unterkategorien. In der dritten, vierten und fünften geteilten Spalte steht links jeweils die Summe der genannten Codes der Unterkategorie, rechts die Summe aller Nennungen.

Die Beschreibung im Film wird durch den Text unterhalb des Themas ergänzt, da sich Zahlen lediglich auf die verbalen Äußerungen beziehen. Der Film hat eine ganzheitliche Wirkung durch Bild und Ton, das soll durch diesen Schritt ergänzt und verdeutlicht werden. Dennoch kann aus der Tabelle der Schwerpunkt der Untersuchung herausgelesen und verglichen werden.

Unter der Beschreibung folgt jeweils ein Fazit, das die Ergebnisse dieses Themenbereiches kommentiert.

2.8.1. Zusammenstellung der Ergebnisse der drei Untersuchungen

Musik:

Die Ergebnisse der drei Untersuchungen in der Kategorie «Musik» werden hier nebeneinandergestellt.

Musik						
	Definitionen durch die Zeit		Definitionen der Ausbildungsstätten		Beschreibung im Film	
Wirkung von Musik	4	20	5	14	6	21
Musik als Medium	6		5		10	
Beschreibung von Musik	9		3		4	
Anwendung der Musik	1		1		1	
<p>Die Wirkung von Musik wird im Film angesprochen, die Bilder und Klänge unterstreichen diese Aussagen wirkungsvoll. In der Neonatologie sieht man zum Beispiel die beruhigende Wirkung von Musiktherapie. Die klanglichen Atmosphären werden in langen Ausschnitten ohne Unterbrechung gezeigt, damit die Wirkung miterlebt werden kann.</p> <p>Die Musik als Medium wird am meisten und sehr differenziert erläutert im ganzen Themenbereich. Die Worte unterstützen das Gesehene und Gehörte im Film und erklären, was darunter zu verstehen ist.</p> <p>Musik wird verbal nur wenig beschrieben, sie wird aber in verschiedenen Ausschnitten gezeigt, sei es der Rhythmus in einer Trommelsequenz, die Melodie in der Neonatologie, der Klang in der Improvisation beim Ausklang des Filmes, die Dynamik im Gesang der Gruppentherapie und die Form im selbstkomponierten Lied an der Musikschule Zug.</p>						

Tabelle 27: Vergleich Ergebnisse der Kategorie «Musik»

Fazit: Die Kategorie Musik wird durch den Film und seine bildlichen, hörbaren und erzählerischen Qualitäten sehr differenziert dargestellt. Das entspricht einem Ziel des Filmprojektes. Es sollten möglichst viele Atmosphären und Qualitäten der Musik im Film transportiert werden, da sie zentral sind für das Verständnis, wie in der Musiktherapie gearbeitet wird, wie Musik wirkt und was das zentrale Element der Musiktherapie ermöglicht.

Methodik:

Hier folgt die Gegenüberstellung der Ergebnisse der drei Untersuchungen in der Kategorie «Methodik».

Methodik						
	Definitionen durch die Zeit		Definitionen der Ausbildungsstätten		Beschreibung im Film	
Methodische Basisvariablen	17	48	9	31	13	27
Psychologische Mittel und Techniken	2		5		9	
Methoden/ Spielformen	29		17		5	
<p>Die methodischen Basisvariablen sind die am meisten genannte Untergruppe der Methodik im Film. Es werden Grundlagen erläutert, die die Arbeit in der Musiktherapie beschreiben. Damit sollen die Eindrücke verständlicher gemacht werden.</p> <p>Die psychologischen Mittel und Techniken wurden explizit angesprochen, da sie beim Anschauen des Filmes nicht «selbsterklärend» sind für Laien und fachfremde Fachpersonen. Dies ist jedoch ein wichtiges Statement, um erklären zu können, dass Musiktherapie psychotherapeutische Wurzeln hat (z.B. Heilpädagogische Schule Zug: die eigene Welt symbolisch durch Musik darstellen, über Liedertexte eigene Themen behandeln).</p> <p>Die Methoden oder Spielformen wurden nur wenig genannt, da sie im Film sichtbar sind. Da ist zum Beispiel das Fürspiel in der Neonatologie und auf der Palliativstation, das Rollenspiel in der Heilpädagogischen Schule Zug, die Improvisation in der Gravita in St.Gallen und in der Psychotherapeutischen Tagesklinik in Basel, das Songwriting an der Musikschule Zug, das gemeinsame Erarbeiten eines Liedes im REHAB in Basel, das Singen und Bewegen im Musikatelier Canario oder das Explorieren von Instrumenten im Werkheim in Trogen.</p>						

Tabelle 28: Vergleich Ergebnisse der Kategorie «Methodik»

Fazit: In den Definitionen durch die Zeit wird den Methoden und Spielformen am meisten Gewicht beigemessen, gefolgt von den methodischen Basisvariablen. Dies ist in kleinerem Umfang auch bei den Definitionen der Ausbildungsstätten so. Im Film liegt der verbale Schwerpunkt auf den methodischen Basisvariablen gefolgt von den psychologischen Mitteln und Techniken. Die Methoden und Spielformen liessen sich im Film noch beliebig weiter analysieren, was für die Aussage des Filmes jedoch nicht relevant ist.

Ziele:

Nun folgen die Ergebnisse der drei Untersuchungen in der Kategorie «Ziele».

Ziele						
	Definitionen durch die Zeit		Definitionen der Ausbildungsstätten		Beschreibung im Film	
Allgemeine Ziele	27	64	24	38	13	45
Kognitive Ziele	8		6		2	
Körperliche Ziele	5		-		9	
Kommunikation/ soziale Ziele	13		4		12	
Psychische Ziele	11		2		9	
<p>Die Ziele werden beim Film durch alle Themenbereiche ausser den kognitiven Zielen ausgeglichen benannt. Die Ziele können im Film nur im kleinen Rahmen dargestellt werden, da es sich bei allen Aufnahmen um Momentaufnahmen handelt. Natürlich werden im Rahmen einer Therapiestunde Ziele erreicht die sichtbar sind. So sieht man zum Beispiel in den meisten Settings eine Aufhellung der Stimmung der Beteiligten, Begegnung findet statt, man fühlt sich wieder wohl unter anderen Menschen. Die Ziele müsste man jedoch mit mehreren Aufnahmen über einen längeren Zeitraum beobachten und kommentieren.</p> <p>Die kognitiven Ziele (wie zum Beispiel reflexive Einsicht, Bewusstmachung von Zusammenhängen von sich und der Umwelt, Symbolisierungsfähigkeit) wurden kaum benannt.</p>						

Tabelle 29: Vergleich Ergebnisse der Kategorie «Ziele»

Fazit: Der Schwerpunkt der Ziele liegt bei allen drei Untersuchungen in den allgemeinen Zielen. Gefolgt werden sie von den kommunikativen/ sozialen Zielen und den psychischen Zielen bei den Definitionen durch die Zeit und im Film. Bei den Definitionen der Ausbildungsstätten folgen die kognitiven Ziele und dann die andern. Die körperlichen Ziele werden gar nicht benannt. Im Film werden die kognitiven Ziele kaum benannt.

Anwendungsgebiet:

Hier werden die Ergebnisse der Untersuchungen der Kategorie «Anwendungsgebiet» nebeneinandergestellt.

Anwendungsgebiet						
	Definitionen durch die Zeit		Definitionen der Ausbildungsstätten		Beschreibung im Film	
Personenfeld	15	25	11	41	3	12
Bereich	3		22		3	
Indikation	7		8		6	
<p>Im Film wird das Personenfeld und der Bereich, wo Musiktherapie praktiziert wird kaum benannt. Dies wird gezeigt. Das Personenfeld umfasst Neugeborene und ihre Eltern, Kinder (mit körperlichen und/oder geistigen Beeinträchtigungen), Jugendliche, Erwachsene und betagte Menschen.</p> <p>Die Bereiche sind die Neonatologie, die Pränatalstation, die Psychiatrische Tagesklinik, die Psychosomatik, die Praxis für traumatisierte Flüchtlinge, die Palliativstation, die Rehabilitationsklinik, die Heilpädagogische Schule, die Musikschule und das Musikatelier (Prävention/ Gesundheitsförderung).</p> <p>Die Indikation wiederum wird von Musiktherapeut*innen genannt, ohne jedoch die Patient*innen oder Klient*innen zu benennen. Auch wurden die Patient*innen und Klient*innen aus Persönlichkeitsschutz nicht zu ihrer Indikation oder der Krankheitsgeschichte befragt.</p>						

Tabelle 30: Vergleich Ergebnisse der Kategorie Anwendungsgebiet

Fazit: In dieser Thematik gibt es aus der Tabelle lesbar keine Überschneidung der Gewichtung. Mit Einbezug des Sichtbaren im Film sind bei der Auswertung der Definitionen der Ausbildungsstätten und dem Film Parallelen zu ziehen. Die stärkste Gewichtung liegt im Anwendungsbereich, gefolgt vom Personenfeld und der Indikation. Bei den Definitionen durch die Zeit kommt zuerst das Personenfeld, dann die Indikation und zum Schluss der Bereich, in welchem Musiktherapie praktiziert wird.

Setting:

Die Ergebnisse der drei Untersuchungen der Kategorie «Setting» werden hier aufgelistet.

Setting						
	Definitionen durch die Zeit		Definitionen der Ausbildungsstätten		Beschreibung im Film	
Dauer der Therapie	1	11	-	14	-	9
Interdisziplinarität	4		-			
Settingsform	3		8			
Instrumente in der MT	2		2			
Ausgangslage der Behandlung	1		4			
<p>Im Film wird nicht über die Dauer der Therapie gesprochen.</p> <p>Interdisziplinarität wird nur angesprochen, nicht gezeigt.</p> <p>Die Settingsform wird nur einmal erwähnt, jedoch viele Male gezeigt. Es gibt die Einzeltherapie (z.B. Heilpädagogische Schule), die Gruppentherapie (z.B. Psychotherapeutische Tagesklinik) und die Musiktherapie mit Angehörigen (z.B. Neonatologie).</p> <p>Die Instrumente werden in den verschiedenen Settings gezeigt (Gravita: Trommeln, Heilpädagogische Schule Zug: Klavier, Vibraphon, Zugtrompete, Ukulele, Klangschaukel).</p> <p>Die Ausgangslage wird benannt, das kann nicht gezeigt werden (z.B. Zuweisungsmodus, musikalisch nicht ausgebildete Gruppe).</p>						

Tabelle 31: Vergleich Ergebnisse der Kategorie «Setting»

Fazit: Ausser der Settingsform in der Auswertung der Definitionen der Ausbildungsstätten werden die Themen nicht ausdrücklich benannt. Im Film kann jedoch vieles gesehen werden, das keiner Erklärung Bedarf (Instrumente, Anwesende). Eine Therapiestunde in interdisziplinärer Zusammenarbeit zum Beispiel mit Pflegefachpersonen, Heilpädagog*innen oder Physiotherapeut*innen wird nicht gezeigt, da während der Dreharbeiten keine stattgefunden hat. Der Film zeigt Situationen im Hier und Jetzt auf. Es wurden keine Diskussionen zu den Rahmenbedingungen geführt, da der Fokus auf dem Zeigen des Therapiegeschehens liegt.

Evaluation:

Hier folgen die Ergebnisse der drei Untersuchungen der Kategorie Evaluation.

Evaluation						
	Definitionen durch die Zeit		Definitionen der Ausbildungsstätten		Beschreibung im Film	
Evaluation des Therapieprozesses	2	4	-	4	-	1
Erforschung und Wirkung	2		4		1	
Im Film wird die Evaluation der Musiktherapie nur mit der Erwähnung von Forschungen im Gebiet der Musiktherapie erwähnt.						

Tabelle 32: Vergleich Ergebnisse der Kategorie «Evaluation»

Fazit: Der Evaluation von Musiktherapie wird im Film kein Gewicht beigemessen. Er lebt von Menschen, von Aussagen, von Atmosphären, nicht von der wissenschaftlichen Fundierung des Faches.

Einordnung in der Musiktherapie:

Zuletzt folgt nun noch eine Gegenüberstellung der Untersuchungen der Kategorie «Einordnung in die Musiktherapie».

Einordnung in die Musiktherapie						
	Definitionen durch die Zeit		Definitionen der Ausbildungsstätten		Beschreibung im Film	
Konzepte und Grundlagen der MT	15	15	33	33	-	-
Konzepte und Grundlagen der Musiktherapie wurden im Film nicht benannt und können nicht aus den gezeigten Bildern herausgelesen werden.						

Tabelle 33: Vergleich Ergebnisse der Kategorie «Einordnung in die Musiktherapie»

Fazit: Konzepte und Grundlagen haben ein grosses Gewicht in den Definitionen der Ausbildungsstätten, was nachvollziehbar ist, da zukünftige Student*innen über diese grundlegenden Angaben unterrichtet sein müssen. Auch in den Definitionen durch die Zeit sind einige Angaben dazu zu finden.

2.9. Diskussion

In der folgenden Diskussion werden die unter 2.5.1. gestellten Fragen beantwortet. In einem zweiten Schritt folgt die Reflexion zum Forschungsdesign und zum Schluss Abschliessende Gedanken im Hinblick auf das Filmprojekt.

2.9.1. Beantwortung der Fragen

Im folgenden Abschnitt werden die Fragen nochmals aufgegriffen, beantwortet und reflektiert.

Wie wurde Musiktherapie im Laufe der Zeit seit ihren Anfängen Mitte des 20. Jahrhunderts definiert?

Wie wird die Musiktherapie aktuell von offiziellen Stellen definiert?

Die beiden Fragen werden gleich zusammen beantwortet, da die eine zur andern führt. Musiktherapie wurde und wird immer wieder neu definiert. Und es gibt nicht – und wird sie wahrscheinlich auch nie geben – «die» Definition von Musiktherapie.

Am Anfang wurden die Definitionen von Pionier*innen der Musiktherapie entwickelt. Sie formten aus dem angestammten Spezialgebiet und der Leidenschaft für Musik und deren Wirkungen das Verfahren Musiktherapie. Um sich in der Therapielandschaft mit dieser neuen Therapieart positionieren zu können, mussten Entscheidungen getroffen werden, was Musiktherapie ausmacht, was sie mit dem angestammten Bereich verbindet, und was sie davon trennt. Daraus folgten die ersten Definitionen.

Diese Definitionen sind sehr praxisbezogen. Am meisten wurden Ziele und die Aspekte der Methodik benannt. Das hatte sicherlich den Grund, dass Interessierte schon in dieser Kurzform über das Wichtigste informiert würden: Wohin führt die Therapie, und wie wird das erreicht? Diese beiden Bereiche werden auch in den aktuellen Definitionen genannt, allerdings weniger prominent. Da ist das Hauptgewicht auf dem Anwendungsfeld, was vielleicht darauf zurückzuführen ist, dass es sich bei den «aktuellen Definitionen» um Aushängeschilder der Ausbildungsstätten handelt. Um das Interesse für ein Musiktherapie Studium zu wecken, ist es wichtig, zu wissen, in welchem Arbeitsfeld und mit welchem Klientel Musiktherapie praktiziert wird.

In den Definitionen durch die Zeit kann man eine Abnahme der Nennungen der Ziele und Methoden erkennen. In den Vordergrund treten da die Konzepte und Grundlagen der Musiktherapie. Das widerspricht der Erwartung, dass durch die Kasseler Thesen der Blick auf die Grundlagen etwas in den Hintergrund treten. Andererseits wurden die Aussagen zu den Konzepten zusammengefasst und gleichwertig behandelt, was der Idee der Kasseler Thesen entspricht. So wird diese errungene gemeinsame Haltung nach aussen transportiert, um das Fach Musiktherapie in der Therapielandschaft zu vertreten.

Die Definitionen entwickeln sich auf der Basis wachsender Praxiserfahrungen im musiktherapeutischen Gebiet, Theoriebildungen in der Psychotherapie, medizinischer Errungenschaften aber auch gesellschaftspolitischer Dynamiken (siehe Kapitel 2.4.1., Seite 65). Erst in den 90er Jahren wurden die Bestrebungen, sich auf die Gemeinsamkeiten und nicht die Differenzen innerhalb der musiktherapeutischen Ausprägungen zu einigen von Erfolg gekrönt. In den Kasseler Thesen ist eine allgemeingültige Variante entstanden. Diese unterliegt jedoch auch dem Wandel, den die Zeit in der Gesellschaft, der Umwelt und der Wissenschaft durchläuft. Somit ist «die Definition» immer im Wandel begriffen.

Musik wird in den Definitionen durch die Zeit vor allem am Anfang genannt. Dabei wird der Begriff der Musik erweitert. Es wird betont, dass es sich um die verschiedenen Elemente handelt, und nicht um komponierte Musik. Die rezeptive Musiktherapie steht im Vordergrund, mit Kindern wird improvisiert. In der Untersuchung zeigt sich die Improvisation erst in den 80er und 90er Jahren im Erwachsenenbereich, was jedoch nicht mit der Realität übereinstimmt. Schon in den 70er Jahren nimmt die Improvisation im Erwachsenenbereich einen wichtigen Stellenwert im Kanon der musiktherapeutischen Methoden ein.

In den Definitionen der Ausbildungsstätten wird zum Bereich der Musik nicht so viel gesagt. Es wird allgemein davon ausgegangen, dass man Musik kennt. Vielleicht wäre da etwas Nachholbedarf. Musik ist für jeden Menschen etwas Individuelles. Nicht nur der persönliche Geschmack oder Hintergrund ist massgebend mit dem Begriff verbunden, sondern auch persönliche Erlebnisse, die manchmal mit einer ganzen Musikkultur (z.B: Festivals, Streetparade, Fankult, Lebensstil) verbunden sind. Musik ist überall erhältlich und präsent durch Smartphones oder andere Abspielgeräte und wirkt so auf den Menschen. Es ist wichtig, den Begriff der Musik zu definieren, damit das riesige Spektrum geöffnet werden kann und nicht durch ein Vorurteil eingeschränkt bleibt.

Der Bereich der Evaluation ist im Laufe der Untersuchung dazugestossen. Er ist zwar nicht prominent benannt worden, kann jedoch für die Definition in einem wissenschaftlichen Umfeld sehr wichtig sein. Deshalb wurde der Begriff aufgenommen. Er tauchte schon in den 70er Jahren auf, wahrscheinlich als «Beweismittel», damit Musiktherapie ernst genommen wird. In der weiteren Untersuchung wird sie immer wieder genannt.

Gibt es Unterschiede in den Musiktherapie-Definitionen, die mit der historischen Entwicklung, Etablierung und Vernetzung der Musiktherapie zu tun haben?

Diese Frage lässt sich nur zum Teil durch die Untersuchungen beantworten. In den Definitionen durch die Zeit wurden geschichtliche Themen der Musiktherapie grösstenteils ausgespart. Dies hat vielleicht damit zu tun, dass es sich anfänglich um Pionierarbeit handelte. Die Geschichte war noch gar nicht geschrieben worden. Andererseits hat es in der reduzierten Form, in der eine Definition gefasst ist, gar keinen Platz, um eine Entwicklungsgeschichte auszubreiten. In der Untersuchung der Ausbildungsstätten wurden jedoch viele ebendieser Pioniere der Musiktherapie genannt, um auf die Wurzeln aufmerksam zu machen. Es handelte sich dabei jedoch um einzelne Namen und Daten, die nicht einen umfassenden Einblick in historische Entwicklungen zulassen. Deshalb wurde dieser Teil der Untersuchung in der Auswertung ausgeklammert.

Die Etablierung und Vernetzung haben sich durch einige Überschneidungen in der Wortzusammenstellung in den Definitionen der Ausbildungsstätten gezeigt (siehe Tabelle 8.6. im Anhang). Das könnte ein Hinweis auf Vernetzung im Bildungswesen sein. Teile dieser Aussagen sind dem Konsens der Kasseler Thesen entnommen, die ja tatsächlich eine Vernetzung in der Geschichte der Musiktherapie darstellen (z.B. therapeutische Beziehung, psychotherapeutisch ausgerichtetes Behandlungskonzept, wissenschaftlich fundiert, Prävention einschliesslich Gesundheitsförderung). Zeitgenössische Definitionen ähneln sich eher. Der Wortlaut und die Gewichtung sind den Adressaten angepasst.

Die Etablierung lässt sich in einem Anwachsen der Anwendungsfelder zeigen. Von der Behandlung von Kindern mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung und Menschen in der Psychiatrie ausgehend, etablierte sich die Musiktherapie in verschiedensten Bereichen im Gesundheits- und Sozialwesen (siehe Tabelle 8.6. im Anhang, Rubrik Anwendungsfelder).

*Wie wird die Musiktherapie von Praktiker*innen aus verschiedenen Praxisfeldern und Beteiligten im Filmprojekt beschrieben?*

Dieser Frage konnte mit den Aussagen der im Filmprojekt interviewten Musiktherapeut*innen nachgegangen werden. Ihre Antworten sind im Film themenbezogen zusammengefasst. Die Aussagen der Patient*innen wurden ergänzend beigelegt. Ihnen wurden nicht dieselben Fragen wie den Therapeut*innen gestellt. Von ihnen wurde keine differenzierte Aussage zum Wesen der Musiktherapie, sondern ein Einblick in ihr persönliches Erleben der Musiktherapie abgeholt.

Die Aussagen der Therapeut*innen umfassten ebenfalls die Kategorien, die in den Untersuchungen der Definitionen festgestellt wurden. Sie waren jeweils persönlich gefärbt, insofern die Praxisfelder, Erfahrungen und Hintergründe individuell sind. Das bestätigt das Endergebnis, dass es keine allgemeingültige Definition für Musiktherapie gibt. Die Aussagen wurden den Kategorien der Untersuchung zugeordnet und vergleichend mit den Ergebnissen der Untersuchungen der Definitionen nebeneinandergestellt (siehe Kapitel 2.8.1., Seite 94ff).

Im Filmprojekt fällt auf, dass die Aussagen der Therapeut*innen mit ihrer Präsenz und der ihnen eigenen Sprache eine andere Wirkung haben als eine geschriebene Version. Die persönliche Überzeugung und die Erklärung des eigenen Verständnisses von Musiktherapie wirkt sehr unmittelbar und überzeugend – dies umso mehr, weil mehrere Musiktherapeut*innen-Persönlichkeiten gezeigt wurden.

Um einen differenzierten Vergleich zwischen den Praxisfeldern zu erhalten, müssten mehrere Aussagen von Musiktherapeut*innen von jeweils einem Praxisfeld analysiert und verglichen werden.

Gibt es in den Musiktherapie-Definitionen Aussagen zur Musik, zu den Zielen, zur Methodik, zu möglichen Anwendungsgebieten und zum Setting?

Wie schon in der Fragestellung vermutet, gibt es in den Musiktherapie-Definitionen Aussagen zu den Kategorien «Musik», «Ziele», «Methodik», «Anwendungsgebiete» und «Setting». Dies konnte anhand der Untersuchungen der Definitionen durch die Zeit, aktuelle Definitionen der Ausbildungsstätten und Aussagen von in verschiedenen Anwendungsgebieten praktizierenden Musiktherapeut*innen festgestellt werden (siehe exemplarische Tabelle 8.5. im Anhang).

Die Gewichtung der Kategorien in den Aussagen ist unterschiedlich. Dabei kommt es einerseits auf den Hintergrund der Autor*innen oder Musiktherapeut*innen an, andererseits beeinflussen die Adressat*innen den Inhalt der Definition/ Aussage.

Die historische Entwicklung der Musiktherapie hat ebenfalls einen Einfluss auf die Definitionen. Sie haben sich von stark abgrenzenden Aussagen zu offeneren schulenunspezifischen Versionen entwickelt. Das ist den Bestrebungen der Berufsverbände und Ausbildungslehrgängen zu verdanken. In den «Kasseler Thesen» konnten die Gemeinsamkeiten hervorgehoben werden, damit die Musiktherapie mehr Gewicht in der Therapielandschaft einnehmen kann, und die Ausbildung Hochschulniveau erreichen konnte.

Die stärkste Gewichtung bei der Kategorie «Musik» wurde im Film festgestellt. Dies einerseits in der schriftlichen Form, andererseits zusätzlich im Hören und Sehen der Musik im Film. Dies ist ein grosser Vorteil gegenüber den schriftlichen Definitionen, die mit diesen Sinneseindrücken nicht mithalten kann.

Die Kategorien «Methodik» und «Ziele» wurden am meisten in den Definitionen durch die Zeit genannt. Es ist anzunehmen, dass es wichtig war, genau zu umreissen, wie und mit welchem Ziel in der Musiktherapie gearbeitet wird. Das sind neben der Musik die beiden grundlegenden Punkte, die sich durch die unterschiedlichen Ausbildungen durchziehen.

Der «Anwendungsbereich» und die Kategorie «Setting» wurden in den Definitionen der Ausbildungsstätten am meisten genannt. Wahrscheinlich wurde das Arbeitsgebiet differenziert dargestellt, um eine Vorstellung der grossen Vielfalt an Einsatzbereichen für die

zukünftigen Musiktherapeut*innen zu erreichen. Das Setting gehört nahe zum Anwendungsbereich dazu, es ist wichtig zu erfahren, wo und womit gearbeitet wird in der Musiktherapie.

Die Kategorie «Evaluation» wurde sowohl in den Definitionen durch die Zeit wie in den Definitionen der Ausbildungsstätten am meisten genannt. Zahlenmässig ist sie nicht sehr prominent vertreten. Allerdings erhält diese Rubrik aktuell ein immer grösseres Gewicht, da durch Forschungen im Feld der Musiktherapie viele relevante Themen wissenschaftlich untermauert werden können.

Zum Schluss folgt noch die Kategorie «Einordnung in die Musiktherapie». Diese wurde in den Ausbildungsstätten am meisten benannt. Die verschiedenen Ausbildungsstätten legen Wert darauf, ihren individuellen Hintergrund und die grundlegenden Konzepte darzustellen. Für Student*innen der Musiktherapie ist es wichtig, diese Information zur Hand zu haben, um sich für den passenden Ausbildungslehrgang zu entscheiden.

2.9.2. Reflexion zum Forschungsdesign/ Limitationen

Das Forschungsdesign ist in einem ersten Schritt qualitativ ausgefallen. Die Definitionen wurden durchforscht, in Codes aufgeteilt und dann gezählt. In einem zweiten Schritt wurden diese Ergebnisse miteinander verglichen, ebenfalls noch qualitativ. Die Auswertung erfolgte quantitativ.

Die Definitionen durch die Zeit (16 Versionen) mit den Definitionen der Ausbildungsstätten (21 Versionen) zu vergleichen war ein Experiment. Das Verhältnis der Aussagen ist ungefähr 4:5. Dann kamen dazu noch die Aussagen vom Film, dessen Medium verschiedene Ebenen transportiert (Bilder, Töne, Zusammenhänge, Stimmungen).

Die Aussagen selbst waren sehr unterschiedlich (Umfang, Wortwahl). Noch dazu stammten die Definitionen durch die Zeit aus verschiedenen Jahren, nicht immer im selben Abstand, da dies gar nicht möglich gewesen wäre. Es handelt sich dabei nicht um einen monatlich oder jährlich erscheinenden Bericht, der unter denselben Bedingungen erschienen ist. Die Definitionen der Ausbildungsstätten wurden auch nicht in einem standardisierten Format auf den Websites aufgefunden.

Somit können letztlich keine endgültigen Aussagen gemacht, sondern nur Tendenzen formuliert werden. Es hat sich aber ein interessantes Feld aufgetan, das qualitativ im Sinne historischer Forschung noch weiter untersucht werden könnte.

Das Zusammenfassen der einzelnen Codes in den Untersuchungen war herausfordernd. Manchmal war der Wortlaut sehr ähnlich: «Entwicklung der Wahrnehmungsfähigkeit» und «Bedürfnisse wahrnehmen». Schaut man jedoch genau hin, sind die beiden Begriffe nicht auf derselben Ebene angesiedelt. Die Wahrnehmungsfähigkeit kann Bedürfnisse beinhalten, sie dehnt sich jedoch auch in andere Bereiche aus. Somit war es immer ein Abwägen, welche Begriffe zusammengefasst werden konnten.

Die Gegenüberstellung der drei Untersuchungsergebnisse am Schluss war anspruchsvoll. Die Aussagen aus dem Film mussten in Verbindung mit den beiden anderen Untersuchungen gebracht werden. Der Film hat eine ganz andere Dimension. Es wurde der Versuch unternommen, die verbalen Äusserungen zwar analog der beiden anderen Untersuchungen zu analysieren, die Begebenheiten im Film jedoch noch dazuzuschreiben. Es bleibt jedoch die Annahme, dass nach dem Lesen der sechzehn Definitionen durch die Zeit interessierten Leser*innen nicht dasselbe Verständnis für Musiktherapie vermittelt werden kann, wie dies mit dem Filmprojekt der Fall ist. Dies könnte anhand einer Untersuchung mit konkreten Fragen festgestellt werden.

2.9.2. Abschliessende Gedanken im Hinblick auf das Filmprojekt

Die Arbeit mit den unterschiedlichen Definitionen hat sich als hilfreich für das Gesamtprojekt erwiesen.

Schon in der Grundidee ging es darum, Musiktherapie einem breiten Publikum näherzubringen, also eine Definition von Musiktherapie zu präsentieren. Allerdings war klar, dass dies nicht in Form von einer Aneinanderreihung von Definitionen geschehen soll. Mit dem Hintergrund der herausgeschälten Kategorien aus den Definitionen wurden dann die Fragen für die Interviewpartner*innen erstellt. Da die Fragen sehr offen gestellt wurden, sind die Kategorien nicht direkt angesprochen worden und wurden von den verschiedenen Sichtweisen der Musiktherapeut*innen, Patient*innen und dem Arzt her geprägt. Die Antworten ergaben dann Puzzleteile zu den verschiedenen Kategorien. Diese Puzzleteile wurden dann in Verbindung mit Bildern und Stimmungen gebracht.

Der zeitliche Aspekt in der Untersuchung hat für das Filmprojekt keine Rolle gespielt. Allerdings hat die damit stattgefundene Auseinandersetzung mit der Geschichte der Musiktherapie in Europa den Blick und das Verständnis für die verschiedenen Ausprägungen

der musiktherapeutischen Praxis erweitert. Dies wiederum half mit, einen verstehenden und verbindenden Einblick von den für den Film besuchten Anwendungsgebieten weiterzugeben.

Der Musikbegriff wird in den Definitionen zu wenig präzise benannt. Es wird davon ausgegangen, dass unter dem «Medium» Musik oder einfach «Musik» ein allgemeingültiger Begriff gefasst ist. Eher geht der Mensch von seinen eigenen Eindrücken und Erfahrungen aus, was den Begriff sehr persönlich färbt. Der Film hat den Vorteil, dass man einen Einblick und einen Eindruck der im Zentrum stehenden Musik erhält und Erklärungen zum Umgang mit Musik in der Therapie erhält.

Ziel war es, im Film an konkreten Beispielen zu zeigen, wie in der Musiktherapie gearbeitet wird. Es sollte ein Einblick in die Vielfalt der musiktherapeutischen Methodik gegeben werden, in der themenbezogen Musik eingesetzt und die Erfahrung, wenn sinnvoll und möglich, anschliessend im Gespräch reflektiert wird. Gleichzeitig sollte vermittelt werden, dass nichts Fremdes oder Unmögliches von den Patient*innen oder Klient*innen gefordert wird, sondern das Erlebnis, das lustvolle gemeinsame Singen und Improvisieren mit einfach spielbaren Instrumenten im Hier und Jetzt im Mittelpunkt steht. Ähnlich der Kategorie Musik kann im Film eine Therapiesequenz miterlebt werden, womit die Methodik (selbst-)verständlich vermittelt wird.

Weshalb die kognitiven Ziele im Film nicht benannt werden, könnte an der Fragestellung in den Interviews liegen. Die Ziele wurden nicht explizit abgefragt, sondern die Essenz oder die Wirkung von Musiktherapie. Vielleicht sind deshalb eher allgemeine, kommunikative/soziale und körperliche Ziele benannt worden, da sie weniger abstrakt sind, und im Film beobachtet werden können.

Die im Film gezeigten Anwendungsbereiche sollen exemplarischen Charakter haben. Zu viele verschiedene Schauplätze hätten den Film überladen und dadurch unübersichtlich erscheinen lassen können. Aus den ursprünglich vier bis sechs Institutionen, die gezeigt werden sollten, wurden dann sogar neun durch gute Kontakte und engagierte Musiktherapeut*innen. Trotzdem wurden noch lange nicht alle Felder porträtiert, in denen Musiktherapie stattfindet. Durch den vorgegebenen Zeitrahmen, die Coronabedingungen und

dem vulnerablen (und deshalb schutzbedürftigen) Klientel wurde die Auswahl eingeschränkt.

Im Film wurden die der Musiktherapie zugrunde liegenden Konzepte weggelassen. Es hätte den Rahmen des Films gesprengt. Die gezeigten Therapiesequenzen stehen für eine Vielfalt an Vorgehensweisen, die zum Teil auf Konzepten fussen, jedoch auch vom persönlichen Vorwissen und Erleben der Musiktherapeut*innen abhängig ist. Der Film betont die Grundwerte, die Grundhaltung, die der Musiktherapie innewohnt.

Abschliessend ist zu sagen, dass die verbalen Aussagen kostbar eingesetzt wurden, um das Gleichgewicht zwischen Bild und Ton nicht zu gefährden. Nur so konnte ein differenziert temperierter Transport der Inhalte im Film erreicht werden.

3. Filmprojekt (Marianne Gutknecht, Sandra Sennhauser)

In diesem Kapitel wird beschrieben, wie das Filmprojekt vorbereitet, durchgeführt und ausgewertet wurde. So werden die Finanzierung des Projektes, das Akquirieren von Institutionen, die Durchführung der Drehtage und schlussendlich die Weiterverarbeitung des Filmmateriales am Schnittplatz erläutert. Der entstandene Film wird betrachtet und analysiert.

3.1. Idee und Zielsetzung

Die Idee, einen Film über Musiktherapie zu produzieren entstand aufgrund der Annahme, dass ein Film mit seinen verschiedenen Wirkungsebenen ein gutes Medium sein könnte, um Musiktherapie darzustellen und sie so Laien wie auch Fachleuten näher bringen zu können. Die im persönlichen, wie im fachlichen Umfeld gemachten Erfahrungen, dass viele Menschen Musiktherapie nicht kennen oder sich kein konkretes Bild davon machen können, haben die Idee bestärkt. Mit diesem Film soll das Fach «Musiktherapie» gestärkt werden, es soll bekannter werden und die Vernetzung der Musiktherapie soll dadurch gefördert werden.

Das Ziel des Filmes war es also, ein möglichst breites Spektrum der Musiktherapie einzufangen und aufzeigen zu können – durch möglichst selbsterklärende Bilder und einer für Fachleute wie auch für Laien verständlichen Sprache.

Der Film soll zeigen, wie Musiktherapie wirken kann, und in welchen Lebensabschnitten und -themen sie eine wertvolle Unterstützung sein kann. So entstand auch die Idee zum Arbeitstitel «Musiktherapie – im Rhythmus des Lebens».

«Rhythmus» ist neben Klang, Melodie, Dynamik, Form und Stille eine Komponente der Musik. Sie gilt als die Komponente, die Boden und Sicherheit geben kann – so könnte auch frei interpretiert werden, dass «Musiktherapie» – im Rhythmus des Lebens – ebenfalls Sicherheit und Halt gebend sein kann. Oder: wer aus dem Rhythmus des Lebens gefallen ist, sei es durch Krankheit, Unfall oder einen Schicksalsschlag, kann mit Unterstützung der Musiktherapie wieder «in den Takt finden». Rhythmus begleitet uns ein Leben lang, schon im Uterus hört ein Fötus als erstes den Rhythmus des Herzens seiner Mutter und mit dem letzten Herzschlag geht ein Leben zu Ende. Unser Leben findet in

rhythmischen Strukturen statt: Tag und Nacht, die Jahreszeiten und der Monatszyklus der Frau, um nur einige Beispiele zu nennen.

Die folgenden Zitate verdeutlichen oben genanntes nochmals:

«Alles was lebt, bewegt sich, und was sich bewegt, bildet einen bestimmten Rhythmus. Leben ist eine Wiederholung gleicher Bewegungen in neuen Zeiträumen. Rhythmus ist Leben.» (Hegi, 2010, S. 29)

In ähnlicher Form drückt es Sandra Lutz Hochreutener (2009, S. 80) aus: «Rhythmus bestärkt [...] die menschliche Existenz wesentlich: Wie alles Lebendige bewegt sich der Mensch in wiederkehrenden Zyklen von Kommen und Gehen, von Werden und Vergehen.»

Sowohl die vielfältigen Assoziationen wie auch der Klang der Worte des Arbeitstitels «Musiktherapie – im Rhythmus des Lebens» entsprachen den Vorstellungen des Filmteams und so wurde er schliesslich als definitiver Titel für den Film gewählt.

3.2. Konzept

Für die Erstellung des Filmes, d.h. für die Dreh- und Schnittarbeiten konnte der Filmmacher Thomas Karrer gewonnen werden. Thomas Karrer ist ein freischaffender Filmmacher aus Appenzell Ausserrhoden, er machte schon viele kleinere und grössere Auftragsarbeiten unter anderem für die Universität St. Gallen und brachte im Jahr 2020 seinen ersten Kinofilm “Zwischenwelten” erfolgreich in die Kinos. Mit Thomas Karrer einen Film-Profi dabei zu haben war ein grosser Glücksfall und machte das Projekt erst realisierbar. Die Trägerschaft des Filmes, die nun aus Thomas Karrer, Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser bestand, erhielt den Namen «Netzwerk Musiktherapie» um nach aussen als Kollektiv aufzutreten zu können. Dies war z.B. im Kontakt mit Geldgebern, aber auch bei der Eröffnung eines Bankkontos für das Filmprojekt wichtig.

In einer ersten Arbeitsphase ging es um Ideenfindung bezüglich des Inhaltes und der Form des Filmes, es ging darum, zu dritt eine Vorstellung vom Endprodukt und vom Weg dorthin zu kreieren und aufeinander abzustimmen.

Daraus entstand der folgende Projektbeschrieb¹ – das eigentliche Konzept des Filmes.

¹ Dieser Beschrieb ist zusammen mit dem Budget und Finanzierungsplan, sowie mit den Kurzbiografien des Filmteams ein Bestandteil des Portfolios, welches im Anhang eingesehen werden kann.

Einleitung

Der Herzschlag begleitet uns ein ganzes Leben lang. Musiktherapie nimmt diese ureigensten Eindrücke auf und kann in Kombination mit Klängen und Melodien von der Wiege bis zum Sterbebett eine wertvolle Begleitung sein.

Sie knüpft an vorhandene Ressourcen an und unterstützt körperliche, seelische und kognitive Entwicklungsprozesse in vielfältiger Weise.

Ihr Potenzial ist in der heutigen, von der Corona Pandemie geprägten Zeit, besonders gefragt, da Verunsicherungen, Ängste und Depressionen gehäuft auftreten und viele Menschen therapeutische Begleitung brauchen.

Es ist uns ein Anliegen, die breiten Wirkmöglichkeiten von Musiktherapie einer breiteren Öffentlichkeit aufzuzeigen und so Menschen in schwierigen Lebenslagen besser zugänglich zu machen.

So haben wir, Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser, es uns zur Aufgabe gemacht, einen Kurzfilm über die Musiktherapie zu produzieren.

Mit Thomas Karrer konnten wir einen erfahrenen Filmemacher (u.a. Zwischenwelten, 2020) für die Umsetzung des Projekts gewinnen.

Die folgenden Ausführungen informieren über die wesentlichen Aspekte des Vorhabens.

Projektbeschreibung

Inhalt

Der Film gibt Einblick in verschiedene Praxisfelder der Musiktherapie. Dabei sollen einerseits verschiedene musiktherapeutische Vorgehensweisen aufgezeigt sowie andererseits dadurch ausgelösten Prozesse sicht- und nachvollziehbar gemacht werden.

Es sollen zwei Filme entstehen. Ein kurzer Film von 5 - 6 Minuten für die Webseiten von Institutionen, welche Musiktherapie anbieten, allenfalls auch für musiktherapeutische Ausbildungsinstitutionen wie auch für die Webseite des Schweizerischen Fachverbandes für Musiktherapie (SFMT). Zudem soll ein längerer Film von 25 bis 40 Minuten, für Vorträge und Diskussionsrunden entstehen. Auch dieser Film wird auf verschiedenen Webseiten verlinkt.

Arbeitsweise

Fünf Musiktherapeut*innen in unterschiedlichen institutionellen Praxisfeldern werden mit der Kamera bei ihrer Arbeit mit Klient*innen während mehreren Therapiesitzungen begleitet. Diese Aufnahmen werden im Schnitt verdichtet und durch Interviewaussagen von Musiktherapeut*innen in einen grösseren Zusammenhang gesetzt.

Ziel und Zielpublikum

Die Filme sollen Fachleute aus der Gesundheitsbranche aber auch Klient*innen über die Möglichkeiten und Arbeitsweise der Musiktherapie informieren sowie interessierten Personen einen vertieften Einblick in die Musiktherapie ermöglichen.

Hintergrund

Musiktherapie eignet sich für Menschen aller Altersstufen. Sie kommt in Bereichen der Kinder-, Jugend- und Erwachsenenpsychiatrie und -psychosomatik zur Anwendung, ebenso in Spitälern (z.B. Onkologie, Pränatal Station, Neonatologie), heilpädagogischen Schulen, Heimen für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, Rehabilitationskliniken, in der Trauma-Arbeit

(z.B. mit geflüchteten Menschen) und auch in Altersheimen (z.B. bei demenzbetroffenen Menschen).

Der Film entsteht aus dem Bedürfnis heraus, Musiktherapie bekannter und einem breiteren Publikum zugänglich zu machen. Er soll Menschen Bilder vermitteln, wie eine Musiktherapie «aussieht» und wie sie angewandt wird.

Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser gehen der Frage nach, wie Prozesse, die in der Musiktherapie ausgelöst werden, sichtbar gemacht und stimmungsvoll für Fachleute aus der Gesundheitsbranche wie auch für (potenzielle) Patient*innen und interessierte Laien kommuniziert werden können.

Ausserdem ist es ein Anliegen, Musiktherapie schweizweit wie auch im deutschsprachigen Raum besser zu vernetzen und das Fach «Musiktherapie» zu stärken.

Thomas Karrer begleitet dieses Filmprojekt als erfahrener Filmmacher (<https://www.karrer-multivision.ch>). Er hat schon viele Filme für Institutionen im Kultur- und Gesundheitsbereich realisiert. Dabei steht der Mensch immer im Zentrum. Ziel seiner Filme ist stets, Einblicke in ein Thema zu gewähren, Prozesse aufzuzeigen und beim Betrachter Fragen auszulösen. Kein erklärender Off-Kommentar, sondern authentische Interviewaussagen begleiten seine intensiven empathischen Bilder.

Nach dem erfolgreichen Kino-Dokumentarfilm «Zwischenwelten», Unterschiedliche Wege des Heilens, (www.zwischenwelten-film.ch) arbeitet Thomas Karrer zurzeit bereits an einem weiteren Kino-Dokumentarfilm über Chandigarh, die Planstadt von Le Corbusier zwischen Utopie und indischem Alltag. Ein Film der Begegnungen sucht und nachfragt, wie die Menschen in ihr leben.

Aufbau und Struktur

Der Film wird in drei Akte gegliedert. Nach einer Einführung und dem Ausbreiten der Thematik im ersten Akt liegt der Schwerpunkt im zweiten, längsten Akt vor allem beim sichtbar machen der unterschiedlichen Prozessentwicklungen von Klient*innen. Im dritten Akt werden diese Prozesse in einen grösseren Zusammenhang gesetzt und zusammengefasst. Kommentiert wird der Film durch Interviewaussagen von Sandra Sennhauser und Marianne Gutknecht wie allenfalls auch durch Aussagen von Studienleiter*innen und Musiktherapeutinnen aus dem deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz). Sie geben durch ihre Aussagen dem Laien differenzierte Einblicke in die Arbeitsweise der Musiktherapie und zeigen die Möglichkeiten und die Grenzen der Musiktherapie auf. Die Dauer des Films wird abhängig gemacht von den Momenten, welche wir in diesem Zeitrahmen mit der Kamera einfangen können.

Kostenansatz

Bewusst ist der Stundenansatz des Filmemachers tief gehalten, da Thomas Karrer die Notwendigkeit dieses Filmprojektes sieht und gerne unterstützen möchte. Sandra Sennhauser und Marianne Gutknecht leisten einen grossen Teil der Arbeit ehrenamtlich. Die inhaltliche Recherchen Arbeit, sowie die gesamte Produktionsleitung, das Recherchieren und Anfragen von Institutionen, Therapeuten*innen, Klienten*innen, das Organisieren der Aufnahmetage, bis hin zur Kommunikation mit dem Verband der Musiktherapeut*innen und der Studienleiter*innen im deutschsprachigen Raum ist ihr Aufgabenbereich, und macht es erst möglich, einen Film zu diesen Kosten produzieren zu können.

3.3. Finanzierung

Um das Projekt finanzieren zu können, wurden Stiftungen und öffentliche Ämter um eine finanzielle Unterstützung angefragt. Dazu wurde das Portfolio verwendet, in welchem das Vorhaben kurz vorgestellt wird, die Biografien von Thomas Karrer, Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser enthalten sind sowie ein Budget und einen Finanzierungsplan. Das Budget setzt sich aus verschiedenen Positionen wie Fahrspesen, Bürokosten, Verpflegung bei Dreharbeiten, Miete Filmequipment und Löhnen zusammen. Es beläuft sich auf einen Gesamtbetrag von 43'140.- Fr., was für ein Kurzfilmprojekt in dieser Gröszenordnung ein sehr bescheidenes Budget ist, das nur dank grosszügigem Entgegenkommen des Filmemachers Thomas Karrer und durch den Verzicht auf einen Lohn der Produzentinnen möglich ist. Der Finanzierungsplan zeigt auf, in welcher Form die Finanzierung angestrebt wird, d.h., welche Stiftungen und Gelder der öffentlichen Hand angefragt wurden und wie hoch die Eigenleistung in Form von Verzicht auf Entlohnung ist. Der Finanzierungsplan bezieht sich auf die gleiche Betragshöhe wie sie im Budget vorgegeben ist. Um in Erfahrung zu bringen, welche Stiftungen aufgrund ihres Stiftungszweckes für das einzureichende Projekt überhaupt in Frage kommen, ist viel Recherchearbeit nötig. Auf der Website www.stiftungschweiz.ch sind ein Grossteil gemeinnütziger Stiftungen der Schweiz aufgeführt. Es handelt sich dabei um ca. 13'000 Stiftungen aus verschiedenen Regionen. Durch Suchbegriffe kann die Suche verfeinert werden, doch man kommt nicht darum herum, sehr viele Stiftungszwecke zu lesen und falls die Stiftung in Frage kommt, genau in Erfahrung zu bringen, in welcher Form und bis zu welchem Einsenddatum das Gesuch bei der Stiftung einzutreffen hat. Da braucht es immer wieder auch Telefongespräche und Mail-Anfragen, um Details klären zu können. Die einen Stiftungen

erwarten eine schriftliche Dokumentation per Post, andere haben online eine eigene Maske bereit, auf welcher sämtliche Informationen zum Projekt eingegeben werden müssen, wieder andere lassen es den Bewerbern frei, wie sie ihr Projekt eingeben wollen. Einige Stiftungen sprechen Beiträge nur dann, wenn mit dem Projekt noch nicht gestartet wurde, andere Stiftungen tagen nur ein- oder zweimal im Jahr und wieder andere sprechen keine Gelder, wenn die Projektarbeit im Zusammenhang mit einem Studium stehen. Schliesslich wurde das Gesuch bei 20 Stiftungen (siehe Anhang) aus den Kantonen St. Gallen, Appenzell AI, Appenzell AR, Baselstadt und Solothurn und national tätigen Stiftungen eingereicht wie auch beim Kulturamt und Lotteriefonds des Kantons Appenzell Ausserrhoden und dem Kulturamt und Lotteriefonds Baselstadt.

Nebst vielen Absagen sind von folgenden Stiftungen wichtige Zusagen für Beiträge an das Filmprojekt gekommen:

Steinegg Stiftung, Herisau	5000.- Fr.
AGG Appenzellische Gemeinnützige Gesellschaft, Appenzell:	1000.- Fr.
Arnold Billwiller Stiftung, St. Gallen	1000.- Fr.
Lienhard-Stiftung, Degersheim	2000.- Fr.
Fondation Art-Therapie, Genf	4000.- Fr.
(Beitrag wird auf Antrag ev. erhöht)	
EGK Gesundheitskasse, Laufen BL	5000.- Fr.
Privatspende	200.- Fr

Total Einnahmen Stand 1. August 2022: 18200.- Fr.

Somit ist das Projekt am 1. August 2022 mit 26'340.- inklusive Eigenleistung zu gut 60 % finanziert. Von der Corymbo-Stiftung wird noch eine Antwort auf die Anfrage, ob sie die Untertitelung des Filmes finanziell unterstütze, erwartet. Ebenso wird eine Rückmeldung der Oda Artecure auf das nachträglich eingereichte Finanzierungsgesuch hin erwartet.

Der Anteil, der nicht über Stiftungen finanziert werden kann, wird durch weitere Eigenleistung, durch Einnahmen durch den Verkauf von DVDs sowie durch Einnahmen von Filmaufführungen oder über allfällige Spenden finanziert werden müssen.

Das detaillierte Budget und der Finanzierungsplan befinden sich im Anhang im Portfolio.

3.4. Institutionen und Musiktherapeut*innen

Musiktherapeut*innen aus verschiedenen Institutionen und Stationen – von der Neonatologie, Kinderspital, Heilpädagogischen Schule, Musikschule, Jugendpsychiatrie, Wohnheim für Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung, Neurorehabilitation, Erwachsenen-Psychiatrie, Psychosomatik Station, Tagesklinik für Psychotraumatologie für geflüchtete Menschen, Private Praxis, Altersheim bis hin zur Palliativstation – wurden angefragt, ob sie bereit wären, im Filmprojekt mitzuwirken und ob es in ihrer Institution möglich wäre, filmen zu dürfen.

Dazu wurde den Therapeut*innen das Portfolio zum Filmprojekt ohne Budget und Finanzierungsplan eingereicht. Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser haben sich die Anfragen an die Institutionen aufgeteilt, so war immer die gleiche Person zuständig für eine Institution – von der Anfrage zur Teilnahme über die Klärung von Details bis und mit der Durchführung des Drehtages und dem Führen der Interviews.

Die Bedenken im Vorfeld waren folgende: Ist es möglich, in der Musiktherapie mit einem sehr vulnerablen Klientel filmen zu dürfen? Gibt es Institutionen, die das Vorhaben unterstützen und Einblick gewähren lassen? Und: gibt es Patient*innen, die bereit sind, sich filmen zu lassen während der Therapie?

Und nicht zuletzt war es eine grosse Frage, wie sich die Corona-Pandemie weiterentwickelt und welche Auswirkungen die Entwicklung und die Massnahmen zur Bekämpfung der Pandemie auf die Umsetzungsmöglichkeiten des Filmes haben werden. Kann in den Institutionen überhaupt gefilmt werden aufgrund Corona? Ist es möglich, ohne medizinische Masken zu filmen?

Und schliesslich: kann der Zeitplan des Projektes eingehalten werden, wenn eine Institution nach der anderen angefragt wird oder sollen gleichzeitig mehrere angefragt werden? Im Allgemeinen waren die angefragten Musiktherapeut*innen sehr interessiert an diesem Kurzfilmprojekt und sofort bereit, mitzuwirken und in ihren Institutionen abzuklären, ob eine Teilnahme am Filmprojekt möglich sei.

Zum Teil wurden diese Abklärungen von den Musiktherapeut*innen selbständig ausgeführt, sie besprachen sich mit ihren Vorgesetzten, mit Stationsleitungen, ärztlichen Leitungen und Betriebsleitungen. z.T. schrieben Marianne Gutknecht und Sandra Sennhau-

ser auf Wunsch speziell auf die Institution zugeschnittene Portfolios, Exposees und Informationen. Oft gingen die Schreiben mehrmals hin und her, bis von Seite der Institutionen ein Beschluss gefasst werden konnte. In den allermeisten Fällen waren die Beschlüsse positiv, was sich nun in der Vielfalt der Institutionen im Film widerspiegelt. Statt den ursprünglich angestrebten vier bis fünf Institutionen konnte schliesslich in neun Institutionen gefilmt werden.

Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie entschieden sich zwei Institutionen nach reiflichen Überlegungen gegen ein Mitwirken am Filmprojekt, da Kinder und Jugendliche mit psychiatrischen Erkrankungen zu einer besonders vulnerablen Gruppe gehörten und die Gefahr von Stigmatisierung zu gross sei. Auch im Bereich der Musiktherapie mit älteren Menschen haben zwei Institutionen ihre Erlaubnis zum Filmen nicht gegeben, obwohl die Therapeut*innen interessiert an einer Teilnahme waren. Die eine Institution hatte interne Schwierigkeiten und daher keine freien Kapazitäten für ein Filmprojekt, die zweite Institution wollte aufgrund der wieder angestiegenen Corona-Fallzahlen keine zusätzlichen Risiken durch ein Filmteam eingehen.

Zugesagt an der Teilnahme zum Filmprojekt haben folgende Institutionen und Musiktherapeut*innen, in Klammer steht der Name der zuständigen Ansprechperson des Projektteams.

- REHAB Basel, Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie, Mireille Lesslauer (Marianne Gutknecht)
- Werkheim Neuschwende Trogen, Wohnheim für Menschen mit einer kognitiven Beeinträchtigung, Susanna Rüesch (Sandra Sennhauser)
- Klinik Gais, Psychosomatik Station, Andreas Vuissa (Sandra Sennhauser)
- UPK Basel, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Ulrike Fässler (Marianne Gutknecht)
- UKBB Basel, Universitäts-Kinderspital beider Basel, Neonatologie Station, Monika Esslinger (Marianne Gutknecht)
- Heilpädagogische Schule Zug, Regina Steiner (Marianne Gutknecht)
- Kantonsspital Glarus, Palliativ Station, Catherine Fritsche (Sandra Sennhauser)
- Musikatelier «Canario» Wetzikon, Manuel Oertli (Sandra Sennhauser)
- Gravita SRK St. Gallen, Zentrum für Psychotraumatologie, Sandra Sennhauser (Sandra Sennhauser)

3.5. Vorbereitung der Dreharbeiten

Nach der Zusage und dem Festlegen von möglichen Drehterminen machten sich die Musiktherapeut*innen auf die Suche nach Patient*innen, die sich bereit erklärten, sich erkennbar filmen zu lassen während der Therapie. Dies war eine nicht ganz einfache Aufgabe, da bei einigen Patient*innen z.B. Ängste vor Stigmatisierung oder Ängste vor Arbeitsstellen-Verlust auftauchten. Ausserdem war in verschiedenen Institutionen erst kurzfristig abschätzbar, wer zum vereinbarten Drehtermin überhaupt noch in der Klinik/ Institution weilte und auch zeitlich verfügbar sein wird. Dennoch gelang es schliesslich allen Musiktherapeut*innen, Patient*innen für das Projekt zu gewinnen. Einige der Patient*innen waren sogar bereit, ein Interview vor der Kamera abzugeben.

Für die Dreharbeiten auf der Palliativ Station im Kantonsspital Glarus wurde vereinbart, dass das Filmteam über einige Wochen mehr oder weniger kurzfristig auf Abruf bereitsteht, da es sich nicht planen liess, wann jemand auf der Palliativstation sein wird, der oder die sich bereit erklären würde, sich in der Musiktherapie filmen zu lassen. Da gab es z.B. eine Patientin, die ihre mündliche Zusage machte, eine Woche später aber nichts mehr davon wusste, da ihr Erinnerungsvermögen durch einen malignen Tumor stark nachliess. Sie war dann nicht mehr bereit für eine Teilnahme und durfte somit nicht gefilmt werden.

Bewusst wurde bei der Anfrage von Patient*innen im Vorfeld betont, wie wichtig es sei, die Gesichter der Patient*innen filmen zu dürfen. Die Möglichkeit, die Gesichter unscharf darzustellen oder Patient*innen nur von hinten zu filmen, damit sie unerkant blieben, wurde im Voraus ausgeschlossen. Das Gesicht zeigt die Reaktion auf die Musik, auf das Geschehen in der Musiktherapie am unmittelbarsten – das sollte im Film unbedingt sichtbar sein. Die Patient*innen hatten aber die Möglichkeit, anonym, d.h. ohne Namensnennung im Abspann und im Film mitzuwirken. Diese Möglichkeit wurde vereinzelt von Patient*innen in der Erwachsenen-Psychiatrie und auf der Neonatologie genutzt. Die meisten Teilnehmenden waren aber damit einverstanden, dass ihr Name im Abspann erscheint. Viele der Patient*innen betonten, dass sie dieses Filmprojekt mit ihrem Beitrag gerne unterstützen, weil sie es als wichtig erachteten, die Musiktherapie durch einen Film bekannter zu machen.

3.5.1. Datenschutz- und Filmrechtsvereinbarung

Alle Teilnehmenden im Film, also Therapeut*innen wie auch Patient*innen und andere Fachpersonen, die im Film gezeigt werden, haben eine Datenschutz- und Filmrechtsvereinbarung unterzeichnet. Die Vereinbarung hält die Rechte der Mitwirkenden fest. Darunter fällt z.B. das Recht, das Filmmaterial vor der Veröffentlichung zu sehen, oder das Recht zu entscheiden, ob der Name im Abspann erscheinen darf oder nicht. Gleichzeitig hält die Vereinbarung z.B. auch fest, dass für das Filmteam keine Verpflichtung besteht, die gefilmten Sequenzen im Film zu verwenden.

Sobald die Darsteller*innen die Szenen, in welcher sie involviert sind, gesehen haben und damit einverstanden sind, gehört das Filmmaterial dem «Netzwerk Musiktherapie», das eigens für dieses Filmprojekt gegründet wurde. Es kann die Filmaufnahmen für den Film «Musiktherapie – im Rhythmus des Lebens» verwenden und für Filmvorführungen und Vorträge nutzen. Ausserdem darf das Netzwerk den Film im Internet auf Websites oder auch auf Filmplattformen wie z.B. YouTube oder Vimeo zur freien Verfügung stellen. Die Darsteller*innen und Institutionen dürfen ebenfalls frei über den Film verfügen – sei es für Vorträge oder ihre Websites.

Die Datenschutz- und Filmrechtsvereinbarung wurde unter Einbezug von bisherigen Vorlagen des Filmemachers Thomas Karrers erstellt. Sie wurde u.a. von der Rechtsabteilung der UPK Basel geprüft und akzeptiert. Die Datenschutz- und Filmrechtserklärungen wurden jeweils von beiden Seiten her – also vom Filmteam wie auch von den Darsteller*innen – unterzeichnet und beide Parteien haben ein Exemplar zur Aufbewahrung. Die Datenschutz- und Filmrechtserklärungen wie auch das nicht verwendete Filmmaterial werden geschützt aufbewahrt. Im Anhang kann dies Datenschutz- und Filmrechtserklärung eingesehen werden.

In der Gravita SRK haben die Patient*innen – alles geflüchtete Menschen – oft nur geringe Deutschkenntnisse. Deshalb wurden für die Vorbesprechung des Filmvorhabens sowie die Erklärung der Datenschutz- und Filmrechtserklärung Dolmetscherinnen in den verschiedenen Sprachen der interessierten Patient*innen hinzugezogen. Es war wichtig, dass die Patient*innen gut orientiert darüber sind, worauf sie sich einlassen würden, falls sie beim Filmprojekt mitmachen. Gerade für Menschen, die aufgrund politischer Verfolgung flüchten mussten, war die genaue Auseinandersetzung mit den Datenschutzfragen sehr wichtig, um abzuschätzen, ob sie sich durch eine Teilnahme am Film in Gefahr bringen könnten, da Gesichtserkennungsprogramme sie allenfalls erkennen könnten, wenn

der Film im Internet veröffentlicht wird. So sahen einige Patient*innen nach diesen Informationen von einer Teilnahme ab.

Die Datenschutz- und Filmrechtsvereinbarung- Vorlage befindet sich im Anhang unter 8.3.

3.5.2. *Filminterviews*

Der Film zeigt verschiedene Interviews mit Therapeut*innen wie auch mit Patient*innen. In diesem Kapitel wird die Vorbereitung und Durchführung der Interviews beschrieben.

*Filminterviews mit Therapeut*innen*

Der Verlauf gestaltet sich folgendermassen:

Im Vorfeld wurden die Therapeut*innen angefragt, ob sie bereit für ein Interview wären. Alle haben sich damit einverstanden erklärt und gaben anschliessend an die gefilmten Therapiesituationen ein Interview.

Die Interviewfragen wurden ihnen im Voraus zugeschickt. Sie werden im Folgenden aufgeführt:

1. Wie würden Sie Musiktherapie beschreiben?
Was ist für Sie persönlich die Essenz/ das Wichtigste in der Musiktherapie?
2. Woran merken Sie, dass Musiktherapie wirkt?
3. Für welche Patient*innen/ Indikationen eignet sich Musiktherapie in ihrem Praxisfeld?
4. Sind Sie schon an Grenzen gestossen mit der Musiktherapie?
Wenn ja: Können Sie Beispiele dazu nennen?
Gibt es in Ihrem Praxisfeld Kontraindikationen für Musiktherapie?

Die Erläuterungen waren zum Teil gemäss Fragenkatalog vorbereitet. Meist wurde zusätzlich auch spontan Bezug auf die zuvor gefilmten Therapieszenen genommen oder ein angesprochenes Thema vertieft.

Während der Interviews sass jeweils Marianne Gutknecht oder Sandra Sennhauser dicht neben der Kamera und stellte die Fragen in Schriftsprache. So schauten die Befragten nicht direkt in die Kamera, sondern knapp daneben, was natürlicher wirkt. Die Befragten hatten dadurch ein Gegenüber beim Sprechen, was einer «alltäglichen Gesprächssituation» näherkam. In den Interviews wurde im Gegensatz zu den Therapiesequenzen hochdeutsch gesprochen, damit der Film möglichst im ganzen deutschsprachigen Raum gezeigt und verstanden werden kann.

Auch Sandra Lutz Hochreutener, ehemalige Studienleiterin des Master of Advanced Studies in Klinische Musiktherapie an der Zürcher Hochschule der Künste, stellte sich für ein Interview zur Verfügung. Das Interview fand in ihrer Praxis statt. Es kamen noch drei zusätzliche Fragen zum obengenannten Fragekatalog dazu:

5. Was macht Musiktherapie einzigartig- was hat sie, was andere Therapieformen nicht haben?
6. Erinnern Sie sich an einen Magic Moment (bedeutsamen Moment) aus Ihrer Praxis? (Der erste/ der Wichtigste/ der Eindrücklichste/ der Lustigste...)
7. Welche Entwicklung wünschen Sie dem Fachbereich Musiktherapie in den nächsten Jahren?

Im Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB) stellte sich ausserdem Dr. Glanzmann, der Leiter der Neonatologie, für ein Interview zur Verfügung.

Er brachte seine «medizinische» Sicht auf die seit vielen Jahren etablierte Musiktherapie auf seiner Station ein und beantwortet Fragen zu seinen Erfahrungen mit der Musiktherapie auf der Neonatologie Station.

Zum Schluss wurden auch Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser von Thomas Karrer interviewt. Es wurden dieselben Fragen gestellt, wie sie allen Musiktherapeut*innen gestellt wurden, dazu stellte Thomas Karrer aus dem Moment heraus weitere Fragen zu Themen, die nach seinem Empfinden noch nicht oder zu wenig angesprochen wurden im Film. Zum Beispiel wollte er wissen, was es für Eigenschaften brauche, um Musiktherapeut*in zu werden. Oder welche Bedeutung «Rhythmus» habe und wie Klang entstehe.

Reflexion

*Wir haben uns sehr darüber gefreut, dass alle Musiktherapeut*innen wie auch ein Arzt sofort bereit waren, für den Film interviewt zu werden. Da es unser Ziel war, ausschliesslich die Antworten der Interviewten im Film zu hören, war es unsere Herausforderung, die Sprechenden nicht zu unterbrechen beim Reden, sondern sie immer bis ganz zum Schluss ausreden zu lassen und keinerlei Zwischenbemerkungen wie «aha», «ja» oder bejahendes «mh» zu äussern, um die Aussagen «rein» zu erhalten und am Schnittplatz möglichst wenig herausfiltern zu müssen. Es wurde uns bewusst, wie oft wir sonst beim aktiven Zuhören eben solche bestätigenden Äusserungen von uns geben und dass es uns gar nicht so leicht fällt, dem Gegenüber totale Aufmerksamkeit zu schenken, ihn zum Weiterreden zu motivieren, ihn zu bestätigen und bestärken ohne diese «Zwischentöne».*

Zum Teil war es nicht so einfach, gleich mit der Einstiegsfrage nach der Essenz der Musiktherapie ins Interview zu starten. So wurden zu Beginn manchmal noch ein paar Worte aus der Situation heraus gewechselt, um sich etwas in die Interview-Situation einstimmen zu können.

Die verschiedenen Aussagen, Definitionen und persönlichen Erfahrungsberichte werten wir als einen grossen Gewinn für den Film.

*Selbst interviewt zu werden war eine spannende Erfahrung – da wir schon die Antworten aller anderen Therapeut*innen gehört hatten und wir ja sowieso als Produzentinnen im Film involviert waren. Es war eine grosse Herausforderung, möglichst frei und unvoreingenommen auf die Fragen von Thomas Karrer zu antworten, Dadurch, dass wir unsere Interviews am Schluss aufnahmen, hatten wir aber auch die Chance, Themen, die zuvor noch nicht zu Wort kamen, anzusprechen und diese so in den Film zu bringen.*

Für den Film wurde schliesslich nur eine kleine Auswahl aus der Fülle an Interviewsequenzen verwendet.

*Filminterviews mit Patient*innen*

Der Verlauf gestaltete sich folgendermassen:

Auch Patient*innen sollten im Film zu Wort kommen. Deren Auswahl erfolgte durch die Therapeut*innen, da diese am besten beurteilen konnten, für wen dies im Moment möglich respektive vielleicht nicht der richtige Zeitpunkt war. Oft war dann erst vor Ort klar, ob und welche Patient*innen ein Interview geben konnten und wollten.

Die Fragen, die ebenfalls im Voraus zugesandt wurden, waren die folgenden:

1. Was würden Sie einer Freundin/ einem Freund von der Musiktherapie erzählen?
2. Was haben Sie in der Musiktherapie als hilfreich erlebt? Was war herausfordernd?
3. Was für eine Bedeutung hat die Musik für Sie gehabt?

Es gab einige Patient*innen bzw. Klient*innen, die bereit waren für ein Interview. Dies beinhaltete, sich zu zeigen und sehr persönlich über das eigene Erleben der Musiktherapie zu berichten. Das war keinesfalls selbstverständlich und die daraus gewonnenen Aussagen bereichern den Film sehr. Sie durften selbst entscheiden, ob sie die Fragen in Hochdeutsch oder ihrer Sprache beantworten wollten, sie sollten nicht durch eine sprachliche Hürde gehemmt werden. Um den Film im gesamten Sprachraum zeigen zu können, wurden die dadurch entstandenen schweizerdeutschen und französischen Interviewaussagen mit deutschen Untertiteln übersetzt. Sämtliche Interviewpartner*innen durften ohne medizinische Maske (die zu dieser Zeit Corona-bedingt vorgeschrieben war) vor die Kamera, was ein grosser Gewinn war und den Interviews eine ganz andere Kraft gab, als wenn sie hinter einer Maske stattgefunden hätten. Eine Musiktherapeutin musste eigens dafür einen Kurs absolvieren, damit sie die Patient*innen vor den Interviews testen konnte und somit die Rahmenbedingungen für Aussagen ohne Maske erfüllt waren.

Reflexion

*Dass sich Patient*innen für ein Interview zur Verfügung stellten und sehr offen über ihre Erfahrungen wie auch über ihr Erleben und Empfinden in der Musiktherapie erzählt haben, hat uns immer wieder sehr berührt. Es war auch schön zu erleben, dass dieses Interview z.T. für die Patient*innen persönlich eine wichtige Bedeutung erhielt: So war es einer Patientin zum Beispiel ein dringendes Bedürfnis, in der Öffentlichkeit davon erzählen zu können, wie sich ihr Leben in einem zum grössten Teil gelähmten Körper anfühlt und wie wichtig ihr die Selbstwirksamkeit ist, die sie in der Musiktherapie erfahren kann. Ausserdem wollte sie anderen Betroffenen Mut machen und ihnen davon erzählen, dass Singen ihre Seele für einen Moment aus der «Gefangenschaft im Körper» befreien kann. Andere Patient*innen haben sich schon Wochen vor den Aufnahmen intensiv in der Therapie damit beschäftigt, was es für sie bedeutet, sich als Patient*innen der Psychiatrie zu*

*zeigen. Für den Film selbst haben wir uns generell entschieden, allzu persönliche Aussagen über eine Krankheit oder Beeinträchtigung nicht zu zeigen. Im Film sollten nicht Einzelschicksale beleuchtet werden, sondern vielmehr das Erleben der Musiktherapie aus der Sicht der verschiedenen Patient*innen.*

3.6. Drehtermine

Die Drehtermine waren ursprünglich auf die Monate August bis Oktober 2021 angedacht. Dieser Plan konnte nicht eingehalten werden, da der Vorlauf mit dem Zusammenstellen des Portfolios, den Anfragen an die Stiftungen und schliesslich auch den internen Abklärungen in den Institutionen länger gebraucht haben als ursprünglich angenommen.

So konnte am 31.8.2021 schliesslich der erste und am 9.2.2022 der letzte Drehtag stattfinden.

Dazwischen gab es eine Drehpause, denn der Filmemacher Thomas Karrer bekam in dieser Zeit ein Arbeitsvisum für die Einreise nach Indien, wo er seit zwei Jahren an einem grossen Filmprojekt arbeitete und aufgrund der Reisebeschränkungen in der Corona-Pandemie lange auf den Moment warten musste, bis er wieder nach Indien reisen konnte. Das Arbeitsvisum wurde sehr kurzfristig ausgestellt, und so waren wir plötzlich gezwungen, ab Ende September eine zweimonatige Drehpause einzulegen. Die verbliebenen Drehtermine wurden somit auf den Dezember gelegt, in dichter Abfolge. Aufgrund der damals wieder ansteigenden Corona-Fallzahlen wuchs die Unsicherheit, ob im Dezember Dreharbeiten überhaupt möglich sein würden.

Bei allen Drehorten brauchte es jeweils ca. eine halbe Stunde Vorbereitungszeit, um die Kamera aufzustellen, den Raum bereit zu machen und ev. Material, das die Kamera behindert oder das Bild gestört hätte, zur Seite zu stellen, sowie um letzte Absprachen mit den Musiktherapeut*innen zu treffen. Gefilmt wurde jeweils mit zwei bis drei Kameras. Eine oder zwei Kameras waren auf je einem Stativ befestigt und mit einer Handycamera konnte sich Thomas Karrer frei im Raum bewegen. Dank einer speziellen Halterung wurden die Bewegungen der Handycamera sofort ausgeglichen, um ein wackelfreies Bild zu erhalten. Alle Kameras liefen während den Therapiesequenzen durch, später konnten die so entstandenen Aufnahmen am Schnittplatz miteinander ergänzt und kombiniert werden. Die Maskenpflicht während der Corona-Pandemie stellte bezüglich des Filmens des Gesichtes eine besondere Herausforderung dar. Wider Erwarten konnten schliesslich – oft

nach grossem Einsatz der Musiktherapeut*innen – die Patient*innen in den meisten Institutionen ohne Masken an den Dreharbeiten teilnehmen. Ausnahmen bildeten die Neonatologie-Station – da werden z.T. auch ausserhalb von Pandemiezeiten Masken getragen – sowie die Klinik Gais. Die Therapeut*innen waren in einigen Fällen verpflichtet, die Maske während der Therapie zu tragen. In einigen Institutionen durften aber sogar sie ohne Maske arbeiten.

So gibt es schliesslich nur sehr wenige Momente im Film, in welchem Patient*innen mit Masken zu sehen sind, was für diese sehr ausserordentliche Zeit ein riesiger Glücksfall war.

Im Folgenden werden der Verlauf und die Reflexion der einzelnen Drehorte beschrieben.

3.6.1. REHAB Basel

Am 31.8.2021 konnte mit den ersten Aufnahmen bei der Musiktherapeutin Mireille Lesslauer im REHAB Basel, einer Klinik für Neurorehabilitation und Paraplegiologie, gestartet werden. Zum Auftakt der Dreharbeiten waren Thomas Karrer, Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser als komplettes Team dabei.

Nach der Begrüssung der Musiktherapeutin und letzten Vorbereitungen wurde das Musikzimmer «filmreif» eingerichtet: Herumstehendes Material wurde auf den Flur gestellt, um genügend Freiraum für die Kameras zu erhalten. Das Klavier wurde so im Raum platziert, dass die Kamera eine gute Sicht auf die Klavierspielenden haben würde.

Dann wurde die Patientin von einem Fahrdienst gebracht und von der Therapeutin und dem Filmteam begrüsst. Die Patientin hat seit einem Unfall eine Tetraplegie, kann also weder ihre Arme noch Beine bewegen und sitzt im Rollstuhl. Sie besucht seit mehreren Jahren die Musiktherapie im REHAB.

In der Therapiesequenz selbst war nur Thomas Karrer mit seinen Kameras dabei, um die Patientin nicht unnötig durch zwei zusätzliche Zuschauerinnen zu irritieren.

Die Interviews mit der Musiktherapeutin und der Patientin fanden im Freien statt, da war dann das ganze Team wieder dabei. Marianne Gutknecht stellte die Fragen für die Interviews. Das Interview mit der Patientin fand auf Französisch statt, was eine zusätzliche Herausforderung bedeutete.

Reflexion Marianne Gutknecht

Es war schön, die Patientin wieder zu sehen. Ich hatte mein allererstes Praktikum im REHAB gemacht, und durfte sie da schon kennenlernen. Die Begrüssung war deshalb herzlich und die Patientin freute sich sichtlich auf den Termin. Sie hatte sich intensiv auf den Drehtermin vorbereitet und schon im Anschluss auf die Anfrage einen fünfseitigen Brief an die Musiktherapeutin Mireille Lesslauer geschrieben, in dem sie ihre Gedanken aufschrieb, die sie schon lange einem grösseren Publikum mitteilen wollte.

Die Interviews fanden im Innenhof des REHABs statt, damit wir ohne Masken filmen durften. Dies brachte den Nachteil mit sich, dass immer wieder Menschen im Hintergrund vorbeigingen, zum Teil mit Wagen, die schepperten. Das Mikrophon von Thomas Karrer war zu Hause geblieben, weshalb das Handy reichen musste. Das nennt man wahrscheinlich Anfangsschwierigkeiten. Ein weiteres Hindernis war die Sprache, denn das Interview wurde auf Französisch geführt. Wir konnten uns jedoch gut verständigen und die Patientin konnte ihre Geschichte darlegen. Sie erzählte von den Einschränkungen in ihrem Leben, der Hilfe, die sie immer annehmen muss, aber auch von der Dankbarkeit, von Menschen umgeben zu sein, die sie unterstützten. Die Musiktherapie erlebt sie als Befreiung, als Moment, indem sie selbstwirksam sein kann und mit der kleinen Bewegungsmöglichkeit und der Stimme gehört werden kann. Das Gespräch war angeregt und berührend. Das Interview mit der Musiktherapeutin war das erste überhaupt, Der Einstieg war entsprechend noch ziemlich holperig. Ich stellte gleich die erste abgemachte Frage und das war doch ein schwieriger Moment, um ins Gespräch einzusteigen. Ich nahm mir vor, die anderen Gespräche immer mit einer «unwichtigen» Eröffnungsfrage zu beginnen, damit die ungewohnte Situation schon etwas angenehmer war.

3.6.2. Gravita SRK St. Gallen

Der nächste Drehtermin fand am 29.9.2021 in der Gravita SRK (Schweizerisches Rotes Kreuz), Zentrum für Psychotraumatologie für Asylsuchende und geflüchtete Menschen in St. Gallen statt. Die Gravita SRK ist das einzige Zentrum in der Ostschweiz und die einzige Tagesklinik schweizweit, welche sich ausschliesslich auf die Bedürfnisse dieser Zielgruppe fokussiert. Hier arbeitet Sandra Sennhauser selbst als Musiktherapeutin und Thomas Karrer filmte eine Gruppentherapiestunde mit drei Patient*innen: Einer jungen Frau türkischer Herkunft und zwei Männern tamilischer Herkunft. Die Patient*innen kamen für diese Filmeinheit am Feierabend extra nochmals in die Gravita und erschienen

pünktlich zur vereinbarten Zeit, was im Therapiealltag nicht nur wegen kultureller Unterschiede, sondern auch aufgrund der Schwere der Traumatisierungen der Patient*innen nicht selbstverständlich ist. Einer der Patienten war bereits filmerfahren, er war einer der Protagonisten im Film «Zuversicht» von Thomas Lüchinger (2021) und sagte auch sofort für dieses Filmprojekt zu.

Die Therapiestunde hatte den gleichen Ablauf, wie die meisten Musiktherapiestunden in der Gravita SRK: Zum Start nimmt sich jede*r eine Stimmgabel, schlägt sie an, lauscht dem entstandenen Ton, setzt die Stimmgabel dann überall dort auf den Körper, wo z.B. Verspannungen oder Schmerzen vorliegen oder einfach da, wo es als angenehm empfunden wird. So kommen die Patient*innen erst mal bei sich und schliesslich auch in der Gruppe an. Anschliessend werden einfache Lieder aus verschiedenen Kulturen gesungen. Es wird getrommelt und es gibt eine Bodypercussion-Sequenz und zum Schluss gibt es wie immer eine Klangmeditation, bei welcher sich ein*e Patient*in auf den Klangstuhl setzen kann, während die anderen wählen, ob sie auf einem Stuhl oder Meditationskissen sitzen oder auf einer Matte liegen wollen. Zur Klangmeditation erklingen Instrumente wie Klangschalen, Ocean-Drum oder Monochord.

Es fanden keine Interviews mit den Patient*innen statt. Die Anfrage für ein Interview sowie die vorbereitenden Fragen wie auch das Interview selbst hätten immer nur mit Dolmetscherunterstützung stattfinden können, was zum einen die Organisation der Termine enorm verkompliziert und die Kosten sehr in die Höhe getrieben hätte.

Das Interview mit der Musiktherapeutin wurde auf einen späteren Zeitpunkt verlegt.

Reflexion Sandra Sennhauser

Das war eine interessante Erfahrung für mich, selbst gefilmt zu werden bei der Arbeit, und ich konnte feststellen, dass Thomas Karrer und seine Kameras in kurzer Zeit in Vergessenheit gerieten – er schien es sich sehr gewohnt zu sein, sich während den Dreharbeiten möglichst unsichtbar zu machen – und dies ist ihm sehr gelungen! Ein Patient, der im Therapiealltag selten zur Musiktherapie kommen mochte, da er lieber für sich alleine Holz bearbeitete, erklärte sich für mich überraschenderweise bereit, beim Film mitzuwirken. Er erschien mit einer Militärhose und einem roten T-Shirt mit einem Schweizerkreuz darauf zu den Dreharbeiten – diese Bekleidung war für ihn sehr ungewöhnlich und irritierte mich etwas. Ich fragte mich, ob das ein Zufall sein konnte oder ob er damit etwas ausdrücken wollte, oder ob er überhaupt mit der Teilnahme am Film etwas bewirken

wollte, das sich günstig auf seinen Aufenthaltsstatus auswirken könnte. Ich fragte ihn aber nie danach, diese Frage schien mir zum einen zu heikel und zum anderen wäre es sprachlich wohl kaum möglich gewesen.

*Die Patient*innen wirkten etwas aktiver durch die Aufnahmesituation, sie schienen sich von ihrer besten Seite zu zeigen zu wollen, zeigten aber auch echte Freude an der gemeinsamen Musik während den Dreharbeiten. Es hat mich sehr gefreut, dass sie so aktiv mitwirkten und dass immer wieder ein Lächeln oder ein Strahlen in den Gesichtern zu sehen war, und dass die Augen von allen dreien immer wieder leuchteten.*

*Sehr schön fand ich es, die Patient*innen ohne Maske zu erleben, das war für mich das erste und bis jetzt einzige Mal, dass meine Patient*innen in der Musiktherapie die Masken ausziehen durften.*

3.6.3. Werkheim Neuschwende Trogen

Am 7.10.2021 folgten die Dreharbeiten im Werkheim Neuschwende in Trogen bei der Musiktherapeutin Susanna Rüesch.

Sie konnte drei Bewohner*innen finden, die bereit waren, gefilmt zu werden. Da die Bewohner*innen eine kognitive Beeinträchtigung haben, klärte die Heimleitung im Vorfeld ab, ob die Vormunde der Bewohner*innen die Datenschutz- und Filmrechtserklärung unterschreiben müssen. Es wurde dann mitgeteilt, dass dies nicht nötig sei und die Bewohner*innen selbst unterschreiben dürften. Zwei Bewohner*innen konnten in je einem Einzelsetting gefilmt werden. Thomas Karrer war wieder allein im Raum dabei, um die Therapiesituation nicht durch eine weitere Zuschauerin unnötig zu stören. Ein dritter Bewohner wollte sein Gesicht nicht filmen lassen, wollte aber doch unbedingt gefilmt werden. Schliesslich wurde er von hinten gefilmt, während er auf einem Harmonium spielte. Es wurde ihm davor erklärt, dass diese Aufnahmen wohl kaum im Film erscheinen werden, da die Gesichter sehr wichtig seien für den Film. Ob er dies wirklich verstehen konnte, blieb unklar. Für den Moment aber war er zufrieden mit dieser Lösung. Im Anschluss an die Therapiesequenzen fand ein Interview mit einer Klientin und einem Klienten sowie mit der Therapeutin statt. Die Interviews konnten im Musikraum stattfinden. Sandra Sennhauser hat die vorbereiteten Fragen gestellt, Thomas Karrer hat diese mit Fragen zu den vorangegangenen Therapiesequenzen ergänzt.

Reflexion Sandra Sennhauser

*Während der gefilmten Therapiesequenzen war ich nicht dabei. Ich konnte aber bereits zu einem früheren Zeitpunkt einmal in Therapiestunden mit Susanna Rüesch und diesen Klient*innen, welche nun gefilmt wurden, hospitieren.*

*Damals ist mir aufgefallen, dass die Stunden einen geregelten Ablauf haben, immer an einem Tisch bei Tee beginnen und nach einem Gespräch zur Musik gewechselt wird. Die Klient*innen haben seine*ihre eigenen Vorlieben oder auch gewohnten Abläufe in der Musiktherapie. Jede*r darf so sein, wie er*sie ist und seine*ihre Bedürfnisse einbringen. Es gibt keinen Druck oder Erwartungen, irgendetwas in der Therapie erreichen zu müssen. Die Atmosphäre wirkte damals wie auch am Drehtag sehr ruhig und auch routiniert. Im Interview mit der Klientin fand ich den Moment sehr berührend, als sie sich auf die Frage, wo sie Musik spüre, ans Herz fasste und sagte: «Im Herzen».*

3.6.4. Klinik Gais

Am 1.12.2021 konnten die Dreharbeiten in der Klinik Gais trotz der sehr angespannten Corona-Situation stattfinden. Die Klinik Gais ist eine Rehabilitationsklinik und gehört zu den Kliniken Valens. Sie verfügt unter anderem über eine Abteilung für Psychosomatische Rehabilitation und Psychiatrie, auf welcher regelmässig Musiktherapie beim Musiktherapeuten Andreas Vuissa stattfindet.

Andreas Vuissa konnte eine Gruppe von fünf Patient*innen motivieren, für die Dreharbeiten an einem Extra-Termin in der Musiktherapie zu erscheinen. Darunter gab es auch Patient*innen, die diese Gruppe davor erst einmal besucht hatten und die sich dennoch für eine Teilnahme am Filmprojekt entschieden, weil sie damit etwas Sinnvolles unterstützen würden, wie der Musiktherapeut berichtete.

Kurz vor diesem Drehtermin wurden schweizweit die Corona-Massnahmen und damit die Maskenpflicht verschärft. So konnte am Drehtag keine Spezialbewilligung mehr ausgehandelt werden, um maskenfrei zu filmen, was die Stimmung auf beiden Seiten für einen Moment trübte, da dies in Frage stellte, ob die Aufnahmen für einen Film verwendet werden könnten, der auch nach der Pandemie noch angeschaut werden können sollte. So wurde nach längeren Diskussionen schliesslich vereinbart, dass vermehrt die Hände gefilmt würden beim Musizieren. Wenige Nahaufnahmen sowie die Interviews mit dem Therapeuten und einer Patientin – die dann ohne Maske stattfinden konnten – fanden schlussendlich Verwendung im Film.

Reflexion Sandra Sennhauser

*Die Diskussion vor den Dreharbeiten um die Maskentragpflicht wurde sehr emotional. Während der Filmemacher betonte, dass er keine Gesichter von Patient*innen hinter Masken filmen wolle bzw., dass er nicht dafür garantiere, dass solche Aufnahmen verwendet würden für den Film, betonte der Therapeut wiederum, dass er einen riesigen Aufwand betrieben hätte für diese Aufnahmen und nun die Erwartung hätte, dass die Aufnahmen auch verwendet würden für den Film, nicht zuletzt deswegen, weil er die Aufnahme auch für seine eigene Praxis verwenden wolle.*

*Die Stimmung drohte zu kippen und die Dreharbeiten unmöglich zu werden, was mich sehr unruhig werden liess. So schlug ich vor, dass wir die Chance zum Filmen trotz Masken nutzen – da ja bereits alles aufgegleist war – und dabei den Fokus der Kamera vermehrt auf die Atmosphäre und auf die Hände mit Instrumenten zu richten anstatt auf die Gesichter der Patient*innen. Alles Weitere würde man am Schnittplatz sehen. Ich machte den Therapeuten auch auf die Stelle in der Datenschutz- und Filmrechtsvereinbarung aufmerksam, an welcher es heisst. «Das Film- und Tonmaterial ist Eigentum vom «Netzwerk Musiktherapie» und kann gekürzt, neu zusammengesetzt und mit anderen Filmsequenzen kombiniert oder auch nicht verwendet werden.»*

*Schliesslich waren alle Beteiligten einverstanden mit diesem Vorgehen, und die Therapiestunde und die Dreharbeiten konnten gestartet werden. Ich blieb im Raum und konnte die Stunde mitverfolgen. Die Atmosphäre empfand ich als sehr ruhig und wertschätzend. Ich staunte, wie schnell sich der Therapeut nach vorausgegangener Diskussion auf seine Patient*innen einlassen konnte und wie differenziert er mit jeder Person und deren Themen umging. Ausserdem überraschte mich die Offenheit der Patient*innen, ihre Themen in der Gruppe und vor laufender Kamera anzusprechen.*

3.6.5. Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel (UBK Basel)

Am 7.12.2021 konnte in den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel (UPK Basel), bei Ulrike Fässler, gefilmt werden. Eine Gruppe von drei Frauen liess sich in einem Gruppensetting in der Musiktherapie filmen. Zwei Patientinnen waren auch bereit für ein Interview – sie zeigten sich dabei sehr offen mit ihren Themen.

Der Termin war genau an dem Tag, als die Pandemie-Massnahmen strikter durchgesetzt wurden. Das heisst, obwohl alle Vorsichtsmassnahmen getroffen wurden, die Musiktherapeutin extra noch einen Schnellkurs im Testen von Patient*innen gemacht hatte, sollten nun doch alle Masken tragen. Ulrike Fässler hat sich dann noch einmal vehement dafür eingesetzt, dass der (seit September) geplante Drehtermin ohne Masken durchgeführt werden konnte. Und sie bekam das Ok.

Die Therapiestunde wurde extra vorgezogen, damit wir die Interviews mit den Patientinnen gleich im Anschluss machen konnten. Da sich das Ende der Interviews mit den Patientinnen etwas in die Länge zog, mussten wir dann die nächste Therapiesequenz abwarten, bis wir die Musiktherapeutin interviewen konnten.

Reflexion Marianne Gutknecht

Die Patientinnen hatten sich sehr gut auf die Interviews vorbereitet, waren sehr gefasst und gaben bereitwillig Auskunft über die Wirkung von Musiktherapie, ihren persönlichen Zugang zur Musik und ihr Erleben in der Therapie. Sie hatten im Vorfeld in der Therapie lange darüber gesprochen, was ein Interview auch für sie selbst bringen könnte und ob sie sich diesem Heraustreten gewachsen fühlen. Das war ein Prozess über zwei, drei Wochen, wie mir Ulrike Fässler im Nachhinein erzählt hat. Ich fühlte mich sehr wohl in der Klinik, da ich mein längstes Praktikum da absolviert hatte. Diese Patientinnen waren jedoch zu diesem Zeitpunkt noch nicht dagewesen.

Ulrike Fässler hatte sich ebenfalls sehr gut auf das Interview vorbereitet. Sie hatte sich Notizen gemacht und sie auf den Boden gelegt, falls sie einmal den Faden verlieren sollte. Während des Interviews hat sie jedoch nie darauf geschaut. Wiederum war die Frage nach der Essenz der Musiktherapie die grösste Hürde. Im Gespräch kam es dann aber schnell zu einem natürlichen Ablauf. Diese gute Vorbereitung auf das Gespräch und die geleistete Vorarbeit freute und berührte mich. Das Anliegen, Musiktherapie in einem Film präsentieren können (auch in der UPK) ist auch das Ziel der Musiktherapeutin. Durch mein Praktikum in der Institution weiss ich auch, dass es wichtig ist, sich im Team

und in der ganzen Klinik kompetent präsentieren zu können. Es gibt auch da noch Fachpersonen, die die Musiktherapie als «Orchideenfach» betrachten.

3.6.6. Musikatelier Canario Wetzikon

Am 15.12.2021 stand der Drehtermin mit einer Singgruppe in Manuel Oertlis Musikatelier «Canario» in Wetzikon an. Die Singgruppe ist keine Therapiegruppe im eigentlichen Sinne. Das Sing-Angebot kann als Prävention und zur Gesundheitsvorsorge betrachtet werden. Die Gruppe trifft sich seit mehreren Jahren oder sogar Jahrzehnten wöchentlich. Manuel Oertli leitet die Gruppe an, singt mit den Teilnehmenden mehrstimmige Lieder und leitet z.T. Bewegungen dazu an.

Es braucht für die Teilnahme weder Notenkenntnisse noch eine ausgebildete Stimme – jede*r ist einfach willkommen, wie er oder sie ist. Es besteht auch keine Absicht, auf eine Aufführung hin zu arbeiten, das Singen soll den Teilnehmenden einfach Freude bringen und guttun. Die Gruppe wirkte sehr motiviert. Der Musiktherapeut berichtete, die Gruppe habe sich sofort dafür entschieden, an diesem Projekt teilzunehmen, da es ihr ein Anliegen sei, das Singen, das den Teilnehmenden seit Jahren so viel bedeute, auch anderen Menschen wieder zugänglicher zu machen. Auch hier haben sich mehrere Teilnehmende für ein Interview zur Verfügung gestellt. Leider unterlief bei den Aufnahmen ein Fehler, der erst im Nachhinein im Studio aufgefallen ist: Die Kamera blieb während zwei der Interviews ausgeschaltet. Immerhin gab es aber Aufnahmen von den Interviews mit dem Musiktherapeuten sowie mit einem Teilnehmer.

Reflexion Sandra Sennhauser

Ich durfte als Zuschauerin im Raum dabeibleiben während der Singstunde. Dabei nahm ich eine fröhliche, offene Stimmung war. Es war spürbar, dass sich die Gruppe kennt und sich gewohnt war, zusammen zu singen und sich dazu zu bewegen. Viele Lieder waren offensichtlich gut bekannt und wurden schon mehrmals gesungen. Die Gruppe stimmte jeweils sofort mit ein, sang laut und kräftig und wirkte sehr motiviert dabei. Die Anleitungen von Manuel Oertli waren klar, wirkten ebenfalls routiniert wie auch motivierend. Ich hatte das Gefühl, dass die Gruppe wie auch der Leiter schnell vergessen haben, dass da noch eine Kamera und zwei fremde Personen im Raum waren. Die Freude am gemeinsamen Singen schien den ganzen Raum zu erfüllen.

3.6.7. Heilpädagogische Schule Zug/ Musikschule Zug

Am 16.12.2021 konnten die Aufnahmen an der Heilpädagogischen Schule in Zug bei der Musiktherapeutin Regina Steiner stattfinden. Zwei Kinder aus der Heilpädagogischen Schule konnten während je einem Einzelsetting in der Musiktherapie gefilmt werden und dazu kam noch eine Jugendliche, die über die Musikschule Zug die Musiktherapie besuchte und ein von ihr komponiertes Lied mit Gesang und Gitarre vortrug. Sie war auch bereit, im Anschluss ein Interview zu geben.

Leider kamen wir wegen eines Staus etwas knapp an, weshalb die Vorbereitungen zum Filmen in aller kürzester Zeit gemacht werden mussten. Schon stand der erste Junge im Zimmer und begann gleich, alle Knöpfe an der Kamera auszuprobieren. Es wurde schnell klar, dass diese Kamera nicht in den Einsatz kommen kann, da sie zu spannend war. Thomas Karrer stellte also auf die Handykamera um. Nun war Marianne Gutknecht zum neuen spannenden Objekt geworden. Sie verliess dann das Zimmer, damit die Therapie doch noch starten konnte. Nach einer Weile konnte die grosse Kamera auch wieder eingeschaltet werden.

Beim zweiten Jungen fielen diese Ablenkungen nicht ins Gewicht. Die Therapie konnte trotz des Filmteams «normal» gestaltet werden.

Reflexion Marianne Gutknecht

Die erste Therapiesequenz konnte ich leider nicht mitverfolgen, da musste ich den Raum verlassen.

In der zweiten Therapiestunde war die Vertrauensbasis der Therapeutin und des Kindes offensichtlich. Es zeigte sich am Umgang mit der körperlichen Beeinträchtigung des Kindes, aber auch in der Kommunikation. Das eröffnete die Möglichkeit zum Eintauchen ins explorierende Spiel, zum Ausdruck an diversen Blasinstrumenten und öffnete den Raum für das Erfahren von Selbstwirksamkeit.

Am Nachmittag folgte das Therapiegespräch mit der jungen Klientin. Sie hatte die Therapie eigentlich schon abgeschlossen, stellte sich aber dennoch für ein Therapiegespräch und ein Interview zur Verfügung. Auch da konnte an die frühere Vertrauensbasis angeknüpft werden und es entstand ein berührendes, von Wertschätzung für den Prozess und die Person geprägtes Gespräch. Eindrücklich waren auch die drei Lieder, die die Klientin präsentierte. Die Texte, der Ausdruck und die musikalische Umsetzung ergaben mit dem

vorausgehenden Gespräch einen sehr guten Eindruck der Gefühlslage, in der sich die junge Frau während dem Entstehen befunden hat.

3.6.8. UKBB Basel, Universitäts-Kinderspital beider Basel, Neonatologie Station

Der Drehtermin im UKBB auf der Neonatologie war ursprünglich im Oktober 2021 geplant gewesen. Kurz vor dem Termin informierte die Musiktherapeutin, dass sich die Neonatologie wegen Umbau in einem Provisorium befinde, wo es laut und eng sei und alles andere als ideal zum Filmen. So wurde der Drehtag verschoben.

Am 17.12.2021 konnten die Dreharbeiten im UKBB Basel, Universitäts-Kinderspital beider Basel, bei der Musiktherapeutin Monika Esslinger auf der Neonatologie nachgeholt werden. Geplant wäre gewesen, dass das ganze Filmteam dabei sein wird, kurzfristig wurde aber mitgeteilt, dass nur zwei Personen kommen dürften, was aufgrund der Corona-Situation schon eine Ausnahme sei, da selbst die Eltern der Neugeborenen nicht zusammen auf die Neonatologie kommen durften, sondern nur einzeln. So begleitete Marianne Gutknecht als Betreuerin dieses Drehortes Thomas Karrer bei den Dreharbeiten. Zwei Mütter und ihre Neugeborenen so wie ein Vater und sein Neugeborenes durften gefilmt werden. Allerdings wurde beim Kind dieses Vaters eine Ausnahme gemacht: Das Kind wurde auf Wunsch der Eltern nur von hinten gefilmt, denn sie wollten nicht, dass man erkennen könnte, dass das Kind einen genetischen Defekt hat. Der Vater hingegen liess sich mit dem Kind auf seinem Schoss filmen und war auch bereit, im Interview, über Musiktherapie für sein Kind zu sprechen.

Reflexion Marianne Gutknecht

Wir wurden sehr herzlich im Kinderspital empfangen. Unsere erste Station war die Intensivpflegestation der Neonatologie. Das piepsende, blinkende Instrumentarium, das zur Überwachung der kleinen Erdenbürger dient, ist überwältigend im ersten Moment. Die Kinder habe ich erst im zweiten Moment gesehen. Auffallend war auch, dass die Kinder nicht in den Brutkästen, sondern in offenen Bettchen gebettet waren. Monika Esslinger erklärte, dass die Brutkästen die Umgebungsgeräusche als Klangkörper potenzierten und deshalb möglichst vermieden würden. Viel Pflegepersonal war auch zugegen, welches ruhig, aber dennoch ungedämpft die Pflege der Kinder besprach. Ich setzte mich dafür ein, dass sie in einem anderen Bereich weitersprachen, damit wir unsere Dreharbeiten

durchziehen konnten. Die Therapie selbst eröffnete sofort eine ganz andere Atmosphäre, einen Raum, in dem nur die Beziehung zwischen dem Vater und der Tochter wichtig war. Der Vater konnte nach der anfänglichen Aufregung wegen den Dreharbeiten etwas loslassen, was man dann auch im Interview gesehen hat. Das zweite Kind befand sich auf der Neonatologie, einer Station die sich im Gebäude bei den Erwachsenen (Wöchnerinnenabteilung) befindet. Da war die Stimmung ganz anders. Keine oder ganz wenige piepsende Geräte und ein Pflegepersonal, das nach dem Umbau beschlossen hat, dass alle Dinge, die in einer Verpackung eingeschweisst sind und aufgerissen werden müssen, im Gang deponiert sind, damit die Säuglinge möglichst vor unerwarteten Geräuschen geschützt sind. Das hat mich tief beeindruckt. Die Musiktherapeutin konnte dann in ihrem Spiel nicht nur für das eine Kind mit seiner Mutter spielen, sondern die ganze Abteilung mit ihren Klängen füllen. Beim dritten Kind, das kurz vor Austritt stand, war die Atmosphäre noch gelöster. Die Mutter kümmerte sich um die Pflege des Kindes und konnte so den Alltag nach der Klinik trainieren. Die Stimmung war denn auch locker, die Therapeutin, die Mutter und das Kind kannten sich schon von der Schwangerenabteilung. Auch hier war das Vertrauen, das Verstehen, das Miteinander-einen-Weg-Beschreiten fühlbar.

3.6.9. Kantonsspital Glarus, Palliativ Station

Am 9.2.2022 konnten schliesslich die Dreharbeiten im Kantonsspital Glarus auf der Palliativ-Station bei der Musiktherapeutin Catherine Fritsche stattfinden. Das Abwarten, ob sich Patient*innen auf der Palliativ-Station für Dreharbeiten zur Verfügung stellen würden oder nicht, hat von allen Beteiligten Geduld gefordert.

Fast schon im letztmöglichen Moment hat sich dann tatsächlich ein älterer Mann bereit erklärt, in der Musiktherapie gefilmt zu werden. Geplant wäre gewesen, dass Sandra Sennhauser als Betreuerin dieses Drehortes Thomas Karrer zu den Aufnahmen begleiten würde. Da sie kurz vor dem Drehtag erkrankte, sprang Marianne Gutknecht ein, ging mit zu den Aufnahmen und führte die Interviews.

Im Vorfeld zu den Aufnahmen haben mehrere ausführliche Telefonate zur Vorbereitung der Dreharbeiten zwischen der Musiktherapeutin Cathrine Fritsche und Sandra Sennhauser stattgefunden. Unter anderem ging es dabei um die Klärung der Aufgaben auf einer Palliativstation. Cathrine Fritsche war es ein Anliegen klarzustellen, dass die Behandlung auf einer Palliativ-Station nicht mehr kurativ sei, also Heilung zum Ziel habe, sondern eben palliativ – auf die Linderung der Beschwerden – ausgerichtet sei. Zum Teil würden

Menschen auf die Palliativstation kommen, um während ihrem Sterbensprozess medizinisch begleitet zu werden, viele andere aber – wie auch der gefilmte Patient – würden auf die Palliativstation kommen, um die Behandlung und die Medikation so einzustellen, dass zu Hause wieder ein bestmögliches Leben fortgeführt werden könne. Die Palliativ-Station sei also kein Sterbe-Hospiz in erster Linie, auch wenn sie für viele Menschen dieses Image habe.

Reflexion Marianne Gutknecht

Im Krankenzimmer angekommen mussten wir zuerst Raum schaffen, damit die Filmaufnahmen überhaupt durchgeführt werden konnten. Es war ziemlich eng. Der Mann hatte am Morgen einen Bestrahlungstermin gehabt, der mit einem Krankentransport nach Chur und zurück verbunden war. Er wollte die Therapie jedoch durchführen und wirkte entschlossen. Überhaupt zeigte er sich sehr gefasst ob der Situation und hatte die für März geplante Reise in seine zweite Heimat Brasilien in den August verschoben. Ob er zu diesem Zeitpunkt überhaupt noch fähig sein wird, zu reisen, blieb ungewiss. Seine Mimik liess nicht viele Emotionen ablesen. Als er aber in der zweiten Improvisation der Therapeutin unaufgefordert mitzusingen begann, war die Verbundenheit und die Berührtheit greifbar. Er teilte mit, dass er seit Jahren in einem Chor mitgewirkt habe, und beim Singen ein angenehmes Vibrieren in seinem Brustkorb spüre. Durch diesen Einbezug des Körpers begann er aus seinem Leben zu erzählen und gewann eine andere Vitalität zurück, wirkte gelöster. Diese Tapferkeit und der Wille, bis zuletzt eigenmächtig handeln zu können, beeindruckten mich sehr.

Das anschliessende Gespräch mit Catherine Fritsche war auch sehr spannend, da sie einen grossen Erfahrungsschatz hat, den sie gerne teilt.

3.6.10. *Intermezzi*

Für die Übergänge zwischen den Aufnahmen aus den verschiedenen Institutionen ist die Idee aufgetaucht, als Zwischenspiel – oder Intermezzo – Slow-Motion-Aufnahmen von verschiedenen Instrumenten, die durch Hände bewegt und bespielt werden, zu erstellen. Diese Intermezzi sollten sinnliche und ästhetische Elemente sein im Film, die den Zuschauer*innen Raum und Zeit geben, das eben Gesehene und Gehörte wirken zu lassen, bevor der Film in ein weiteres Praxisfeld der Musiktherapie eintaucht. In diesen Sequenzen sollte zugleich der Aspekt des spielerischen Umgangs mit Instrumenten und Klängen etwas veranschaulicht werden. Vielleicht würde dabei in einzelnen Zuschauenden sogar die Lust geweckt, selbst (wieder) einmal mit Instrumenten und Klängen zu experimentieren. Die Dreharbeiten für diese Aufnahmen fanden in der Praxis von Sandra Sennhauser statt, ihre drei Kinder stellten sich zur Verfügung, um mit den Instrumenten zu spielen. Die gefilmten Kinder- und Jugendhände, welche mit Instrumenten hantieren und spielen, könnten auch als Stellvertreter für das Praxisfeld Musiktherapie mit Kindern und Jugendlichen betrachtet werden, in welchem ausser an der heilpädagogischen Schule in Zug nicht gefilmt werden durfte.

Die Vorbereitungen nahmen viel Zeit in Anspruch, da Thomas Karrer und Sandra Sennhauser zuerst Ideen sammeln, sich austauschen und die entsprechenden Instrumente und Materialien bereitlegen mussten. Thomas Karrer stellte sich eine Szene mit Kontrabass vor und ging davon aus, in der Praxis würde ein Kontrabass stehen. Doch dieser Kontrabass stand stattdessen in der Gravita SRK, was bedeutete, dass er zuerst geholt und am Schluss wieder dorthin zurückgebracht werden musste, was natürlich auch Zeit brauchte. Für die Aufnahmen wurden verschiedene Scheinwerfer und Spezialleuchten aufgestellt, dazu ein Stativ mit einer speziellen Kamera darauf, welche 300 Bilder/ Sekunde filmt (anstatt wie üblich 25 Bilder/ Sekunde), damit aus den Aufnahmen Slow-Motions umgerechnet werden können, die dann «rund» laufen und nicht abgehackt wirken.

Als alles bereitstand, kamen die drei Kinder Fee (15 J.), Noe und Annun (je 12 J.) dazu. Sie bekamen anfänglich Aufgaben gestellt, was sie mit den Instrumenten machen können, mit der Zeit entwickelte sich eine Eigendynamik und sie spielten schon mit den Instrumenten und den Zusatzmaterialien, ohne dass dazu etwas gesagt werden musste, stattdessen wurde die Kamera heimlich eingeschaltet, um die Szene gleich einzufangen.

Reflexion Sandra Sennhauser

Geplant war für die Aufnahmen dieser Intermezzi ein Zeitfenster von eins bis zwei Stunden, schliesslich dauerte der Drehtag aber von 10.00 bis 18.30 Uhr, was von allen Beteiligten eine hohe Flexibilität abverlangte. Nichtsdestotrotz waren die Aufgaben für die Intermezzi sehr lustvoll und der Tag hat allen Beteiligten auch viel Spass und Freude bereitet. Es war für mich sehr schön, meinen Kinder durch die Teilnahme an den Dreharbeiten einen Einblick in unser Filmprojekt geben zu können. Es gab viele Wartezeiten zwischen den Aufnahmen, u.a. musste nach jeder Aufnahme gewartet werden, bis die Kamera die Daten umgerechnet hatte und wir das Resultat in Slow Motion ansehen konnten, um beurteilen zu können, ob die Aufnahme so brauchbar war oder ob es eine Wiederholung brauchte. Die Kinder zeigten dabei viel Geduld und bewahrten die Ruhe zwischen all den technischen Geräten und Instrumenten. Eine Herausforderung war es allerdings, dass alle ganz ruhig bleiben konnten während den Tonaufnahmen. Da kam es ein paarmal vor, dass ein Kind lachen musste, kurz bevor der letzte Ton verklungen war, so mussten die Aufnahmen manchmal mehrmals wiederholt werden.

3.7. Filmschnitt

Nach den Aufnahmetagen gab es jeweils einen Austausch zwischen Thomas Karrer und der Person, die am Drehort dabei war. Therapiesequenzen wurden besprochen, besondere Momente erwähnt, Aussagen aus den Interviews diskutiert und manchmal bereits grob definiert, was man unbedingt im Film zeigen möchte von diesem Drehtag.

Thomas Karrer sichtete als erster das ganze Filmmaterial und schnitt die Aufnahmen jedes einzelnen Drehortes ganz grob zusammen. Dabei schnitt er unbrauchbares Material weg und machte eine erste Auswahl von Momenten, die ihm spannend oder wichtig erschienen. Die Aussagen der im Vorfeld von Marianne Gutknecht ausgewählten Interviewsequenzen kombinierte Thomas Karrer mit Filmszenen. Interviews und Aufnahmen von Therapiesequenzen wurden so miteinander verwebt, dass z.T. die Interviewte Person sicht- und hörbar ist, z.T. nur die Stimme der Person hörbar ist, während Aufnahmen aus einer Therapiesequenz gezeigt werden.

Diese Rohschnitte erhielten Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser zur Ansicht mit den Fragen:

- Was ist die Essenz der Aufnahme/ Was ist das Wichtigste in dieser Sequenz?
- Welche Aussagen sollen im Film gehört werden?
- Was fehlt, muss ergänzt werden?
- Welche Reihenfolge wollen wir im Film anstreben – wer macht den Anfang, wer den Schluss?

Mit diesen Fragen und z.T. auch schon Antworten darauf traf sich das Filmteam wieder am Schnittplatz bei Thomas Karrer in Trogen. Einen Tag lang wurde Filmmaterial gesichtet, diskutiert, gemeinsame Antworten und Lösungen zu den obengenannten Fragen gesucht und die nächsten Schritte im Schnitt besprochen.

Darauf folgte wiederum eine Phase, in welcher Thomas Karrer den Film weiter verdichtete und reduzierte.

Die Fassung, die daraus resultierte, wurde erneut von Marianne Gutknecht, Sandra Sennhauser und hier zum ersten Mal auch von Sandra Lutz Hochreutener begutachtet.

In dieser Version wurden jeweils die Therapiesequenz und das Interview von einer Institution gezeigt. Der Fluss dieses Filmes war sehr ruhig. Es war eine Aneinanderreihung von verschiedenen Sequenzen, die nun dramaturgisch in eine Erzählform gebracht werden sollten, welche die Zuschauenden emotional abholt und durch den Film trägt.

So wurden die Inhalte komplett neu zusammengestellt und der Film neu komponiert durch Thomas Karrer, ergänzt wiederum durch kritisches Hinschauen, Hinterfragen und Ergänzen durch Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser. In diesem Schritt wurde auch entschieden, dass die Interviews mit Sandra Lutz Hochreutener und Marianne Gutknecht nicht in den Film eingebunden werden, sondern dass für den Film ausschliesslich Aussagen von Protagonist*innen verwendet werden, welche auch in Therapieprozessen zu sehen sind oder zumindest in direktem Zusammenhang mit einer gezeigten Therapiesituation stehen, wie Dr. Glanzmann, der Leiter der Neonatologie.

Schliesslich wurden zur neu entstandenen Version Zitate hinzugefügt sowie ein professioneller Sprecher hinzugezogen, um eine Einleitung sowie wichtige Aussagen, die noch nicht im Film enthalten waren, zu sprechen. Im Feinschliff wurden alle gesprochenen Texte nochmals verschriftlicht, um zu überprüfen, ob sie in den gekürzten Versionen noch stimmen und sie sich gegenseitig ergänzen, möglichst ohne Wiederholungen und Widersprüche. Schliesslich wurden unter die englischen, französischen und schweizerdeutschen

Textpassagen Untertitel gesetzt, die dann z.T. nochmals korrigiert oder gekürzt und nach jeder Schnittveränderung ein weiteres Mal justiert und an die richtigen Stellen gesetzt wurden.

Die so fertig gestellte Rohfassung wurde Sandra Lutz Hochreutener vorgelegt und dann sämtlichen Mitwirkenden. Sie alle sollten die Möglichkeit haben, den Film vor der Veröffentlichung anzuschauen, zu überprüfen, ob inhaltlich alles korrekt ist und das definitive Ok. für die Freigabe geben. Alle Mitwirkenden waren einverstanden mit den Aufnahmen sowie deren Veröffentlichung. Es gab ein paar kleine, aber wichtige Änderungswünsche wie die Korrekturen von falsch geschriebenen Namen oder Bezeichnungen von Institutionen.

Nun wurde der Film acht Filmgutachter*innen gezeigt. Sie beantworteten sechs Fragen zum Inhalt und zur Umsetzung des Filmes (siehe 4.3.1. Evaluation des Filmes durch Gutachter*innen).

3.8. Zusammenarbeit im Filmteam

Dieses Filmprojekt konnte nur dank der engen Zusammenarbeit zwischen den Produzentinnen Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser und dem Filmemacher Thomas Karrer realisiert werden. Die Zusammenarbeit wird in diesem Kapitel reflektiert.

Vorbereitung

Zu Beginn des Projektes brauchte es regelmässige Absprachen zwischen Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser, um den Fahrplan des Projektes zu erstellen, die Ziele zu definieren, die Finanzierung aufzugleisen, Institutionen anzufragen und Drehtermine zu planen und zu koordinieren.

Dazu kam der regelmässige Austausch mit Thomas Karrer, um gemeinsam ein Bild vom Film zu kreieren, um Ideen auszutauschen, Begrifflichkeiten zu klären und herauszukristallisieren, was denn Musiktherapie ist und was nicht. Dabei musste immer wieder die Grenze zwischen Musiktherapie und Klangtherapie definiert werden. Es ging im Film nie darum, diese zwei Therapieformen zu vergleichen oder zu bewerten. Doch die Unterscheidung war für den Film wichtig, da dieser explizit Musiktherapie und nicht Klangtherapie zeigen sollte.

Es war sehr wertvoll, neben zwei Musiktherapeutinnen einen Filmemacher ohne Bezug zur Musiktherapie dabei zu haben. Dies ermöglichte es, das Projekt immer wieder aus verschiedenen Perspektiven zu betrachten und zu beleuchten, um so den Film schlussendlich für Laien wie auch für Fachleute gut verständlich zu machen.

Drehtage

Die Aufgabenteilung an den Drehorten war klar geregelt: Während Thomas Karrer sich um die Technik und das Filmen kümmerte, waren Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser verantwortlich für die Planung und Koordination der Drehtermine, für die Datenschutz- und Filmrechtserklärungen sowie für die Interviews. Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser teilten die Verantwortung und Zuständigkeit für die Drehorte untereinander auf.

Filmschnitt

Wie bereits unter 3.7. Filmschnitt beschrieben, gab es im beim Schneiden immer wieder Phasen, in welcher das ganze Filmteam zusammenkam, um das aktuelle Filmmaterial zu sichten und das weitere Vorgehen zu besprechen, Fragen zu klären, zu schauen, ob und was noch fehlt im Film etc. Danach arbeitete Thomas Karrer wieder alleine weiter, reduzierte den Film ein weiteres Mal, verdichtete die Aussagen und die Bilder gemäss unseren Absprachen, bis wir wieder zusammen das entstandene Resultat evaluierten. So wurde immer mehr und mehr am Film «gefeilt», Details herausgearbeitet, Untertitel gesetzt, einzelne Aussagen angepasst oder neu kombiniert und Fehler, die sich durch die Verdichtung eingeschlichen haben, wieder korrigiert. Dies erforderte immer wieder ein ganz genaues Hinsehen und -hören von allen Beteiligten. Manchmal wurde auch Geduld oder Kompromissbereitschaft gefordert, z.B. wenn plötzlich eine liebgewonnene Szene herausgeschnitten werden sollte, weil sie nicht mehr in den Kontext passte. Zwischendurch wurde beim Schnitt auch deutlich, dass die Vorstellungen der einzelnen Beteiligten nicht immer die gleichen waren: Z.B. war die eine Produzentin mit dem aktuellen Filmschnitt zufrieden und die andere kam mit mehreren A-4 Seiten voller Korrekturvorschlägen dazu. So mussten immer wieder neue Wege gefunden werden, bis das ganze Filmteam zufrieden war mit seinem gemeinsamen Werk, was letztendlich gelungen ist.

Schriftliche Dokumentation

Die Arbeit an der schriftlichen Dokumentation wurde in drei Teile gegliedert:

Ein erster Teil war das Kapitel «Musiktherapie im Dokumentarfilm», welcher von Sandra Sennhauser geschrieben wurde. Ein zweiter Teil war das Kapitel «Definition von Musiktherapie» und wurde von Marianne Gutknecht erstellt.

Der dritte Teil beinhaltete die Einleitung, die Dokumentation des Filmprojektes sowie die Schlussbetrachtungen sowie die Struktur der ganzen Arbeit.

Dieser dritte Teil wurde in Zusammenarbeit zwischen Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser erstellt.

Reflexion

*Die Zusammenarbeit hat auf allen Ebenen im Grossen und Ganzen sehr gut funktioniert. Sie hat uns gegenseitig befruchtet und grosse Freude bereitet. Es war ein gutes Gefühl, bei Unklarheiten in Bezug auf das Filmprojekt oder auch auf die schriftliche Arbeit ein oder zwei Gegenüber zu haben, mit denen man sich austauschen konnte und das weitere Vorgehen besprechen konnte. Herausfordernd war es manchmal, dass jede*r von uns dreien nebst diesem gemeinsamen Projekt viele weitere Verpflichtungen hatte. Dies bedeutete manchmal, dass es nicht ganz einfach war, gemeinsame Termine zu finden oder zur gleichen Zeit gleich intensiv am Projekt arbeiten zu können, was dann etwas Geduld und Flexibilität von allen forderte. Die unterschiedlichen «Perfektionsansprüche» forderten das Team manchmal ebenfalls heraus, doch liessen sich alle immer wieder von Neuem motivieren, um am Film weiter zu feilen, bis er schliesslich allen Ansprüchen genügte.*

3.9. Film Premiere, weitere Aussichten

In diesem Kapitel wird erläutert, in welcher Form der Film veröffentlicht wird, und es werden Ideen aufgezeigt, die zur Verbreitung des Filmes beitragen könnten.

Der Film wird an einer Film Premiere am 19. September 2022 im Toni Kino an der ZHdK zum ersten Mal in voller Länge halböffentlich gezeigt werden. Zu diesem Anlass werden alle Mitwirkenden – Therapeut*innen, Patient*innen, Leiter*innen der Institutionen, in

welchen gefilmt wurde, Stiftungsrät*innen sowie die Mentorinnen eingeladen. Ausserdem werden Dozierende, Leitende und Studierende des MAS in Klinische Musiktherapie der ZHdK, Vorstandsmitglieder des Schweizerischen Fachverbandes für Musiktherapie sowie Freund*innen und Interessierte eingeladen.

Zum einen sollen alle verdankt werden, die die Entstehung des Filmes in irgendeiner Form unterstützt haben. Zum anderen soll es auch ein Anlass sein, um sich zu begegnen und zu vernetzen und nicht zuletzt, um das gemeinsam Erreichte – den Film – zu feiern. Die Beteiligten erhalten den Film auf einer DVD als Erinnerung.

Danach bekommen die Institutionen und Musiktherapeut*innen auf Wunsch den Film und den Trailer des Filmes in digitaler Form, um Ausschnitte des Filmes oder den Trailer auf ihren Homepages aufzuschalten.

Um den Film danach möglichst zu streuen und vielen Menschen zugänglich zu machen war ursprünglich vorgesehen, den Film über Homepages und Internetplattformen wie Vimeo oder YouTube gratis zur Verfügung zu stellen. Da das Budget aber finanziell noch nicht gedeckt ist, ist das Projekt auf zusätzliche Einkünfte angewiesen. Deshalb ist nun geplant, den Film auf einer eigens dafür eingerichteten Homepage (www.netzwerk-musiktherapie.ch) zu bewerben und ihn als DVD über diese Internetseite wie auch an der Premiere und allenfalls an weiteren Anlässen zu verkaufen. Ausserdem sind Verhandlungen mit dem Schweizerischen Fachverband für Musiktherapie im Gange, um zu eruieren, in welcher Form der Verband bei der Verbreitung des Filmes Unterstützung bieten kann. Weiter gibt es Ideen, den Film in verschiedenen Städten der Schweiz in gemieteten Kinos zu zeigen und mit einer anschliessenden Podiumsdiskussion zu verknüpfen, um auf diesem Wege Fachleute wie Ärzt*innen oder Schulpsycholog*innen zu erreichen. Und nicht zuletzt wird der Film dem Schweizer Fernsehen SRF vorgelegt.

Zu einem späteren Zeitpunkt ist es nach wie vor denkbar, den Film gratis über das Internet zur Verfügung zu stellen.

So sind bereits einige Ideen angedacht, in welcher Form und zu welchen Anlässen der Film gezeigt werden könnte. Doch zuerst steht nun die Film Premiere an. Und es bleibt zu hoffen, dass danach viele der weiteren Ideen umgesetzt werden können und der Film seine Aufgabe erfüllt – nämlich vielen Menschen, Laien wie Fachleuten, die Musiktherapie

näher zu bringen, ihnen ein Bild davon zu vermitteln, wie Musiktherapie stattfinden, wie sie wirken und in welchen Lebensbereichen sie eine wertvolle Unterstützung sein kann.

4. Evaluation und Diskussion (Marianne Gutknecht, Sandra Sennhauser)

In diesem Kapitel wird das Filmprojekt «Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens» evaluiert und reflektiert. Der Film wird mit dem ursprünglichen Projektbeschrieb verglichen und nach den Kriterien der Filmanalyse analysiert und ausgewertet. Ausserdem wird der Film von acht Filmgutachter*innen angeschaut und anhand eines Fragebogens ausgewertet. Die verschiedenen Ergebnisse der Evaluation werden im Anschluss diskutiert.

4.1. Vergleich zwischen Projektbeschrieb und entstandenem Film

Der entstandene Film wird mit dem dem Projektbeschrieb und den darin enthaltenen ursprünglichen Ideen und Plänen verglichen.

Inhalt

Der Inhalt des Filmes wird auf dem DVD-Cover folgendermassen zusammengefasst:

«Eintauchen in eine Welt, in der mit Musik Erinnerungen geweckt, Befindlichkeiten und Gefühle ausgedrückt, Ressourcen entdeckt und Brücken zum Gegenüber gebaut werden...

Dieser Film gibt Einblicke wie Menschen verschiedenen Alters und mit unterschiedlichen Hintergründen musiktherapeutisch begleitet werden. Szenen aus neun verschiedenen Praxisfeldern und erläuternde Aussagen zu Musiktherapie werden eindrücklich miteinander verwoben. Es wird atmosphärisch spürbar, wie Musik die Sprache ergänzen oder ersetzen und Verbindung zur eigenen Innenwelt und zum Aussen ermöglichen kann.»

Beim Vergleich des Filmes mit dem Projektbeschrieb kann gesagt werden, dass der entstandene Film wie geplant zeigt, wie in der Musiktherapie gearbeitet wird und für welche Themen oder Patient*innen sie geeignet ist. Es wird eine vielfältige Bandbreite der Musiktherapie und derer Anwendungsgebiete gezeigt. Ein musiktherapeutischer Prozess hingegen wird nicht sichtbar gemacht, so wie es ursprünglich vorgesehen gewesen wäre. Dies hätte verlangt, Patient*innen über einen längeren Zeitraum zu begleiten und immer wieder Filmaufnahmen in Therapiestunden zu machen. Dies war aus verschiedenen zeitlichen und organisatorischen Gründen nicht umsetzbar.

Arbeitsfelder und Arbeitsweise

Insgesamt konnte in neun Institutionen – statt den ursprünglich angestrebten fünf Institutionen – gefilmt werden. Statt mehrerer Drehtage pro Institution, die einen Prozess eines*einer Patient*in hätten aufzeigen sollen, war jeweils nur ein Drehtag pro Institution realisierbar.

Die Aufnahmen wurden verdichtet und mit Ausschnitten aus zwölf Interviews mit Musiktherapeut*innen und einem Arzt ergänzt, sowie mit Ausschnitten aus elf Interviews mit Patient*innen. Im Vorfeld waren nur mal zwei Interviews mit Musiktherapeut*innen angedacht gewesen. Es kann also gesagt werden, dass der Umfang der Dreharbeiten sowie des ganzen Projektes deutlich grösser wurde und dass schliesslich mehr Institutionen und Menschen in das Projekt involviert waren, als ursprünglich angestrebt wurde. Dies war deshalb möglich, weil die meisten angefragten Institutionen und Musiktherapeut*innen sich für eine Teilnahme am Film bereit erklärt hatten, was im Vorfeld nicht abschätzbar war. Ebenso kann gesagt werden, dass der Film durch die Teilnahme von so vielen verschiedenen Institutionen ein breiteres Spektrum an musiktherapeutischen Praxisfeldern zeigen kann, und dass die anfängliche Hoffnung auf eine Zusage aus vier bis fünf Praxisfeldern deutlich übertroffen wurde. Der Film erfuhr dadurch eine unerwartete Vielfalt.

Ziel und Zielpublikum

Der Film soll nach wie vor Laien wie auch Fachleute gleichermassen ansprechen, erste Rückmeldungen von Gutachter*innen deuten darauf hin, dass der Film dieses Zielpublikum erreichen kann.

Aufbau und Struktur

Ursprünglich war geplant, dass der Film in drei Akten gegliedert wurde. Dies wurde so nicht umgesetzt. Vielmehr besteht der Film nun aus einem Potpourri von Ausschnitten aus Therapiesequenzen aus verschiedenen Institutionen, rhythmisiert durch Intermezzi und in einen Spannungsbogen gesetzt, der die Zuschauenden durch die verschiedenen Praxisfelder führt.

Der Film startet in der Stille mit folgendem Zitat von Hermann Ritter:

«Die Musik vermittelt das innerste Seelenleben von einem Gemüte zum andern am un-mittelbarsten.» (Gebhardt, 2018)

Ein Intermezzo-Spiel mit der Sansula wird eingeblendet, gefolgt von einem einleitenden Text einer Sprechstimme. Anschliessend kommt ein kurzer Zusammenschnitt mit Einblicken in Therapieeinheiten in den verschiedenen Institutionen, dazu sind verschiedene Statements von Therapeut*innen zu Musiktherapie zu hören, bevor erneut ein Intermezzo mit einer Körpertambura sowie der Titel des Filmes eingeblendet werden und der Sprecher einführende Worte zur Musiktherapie sagt.

Nun folgen längere Szenen aus verschiedenen Institutionen, immer wieder ergänzt durch Interview-Ausschnitte von Musiktherapeut*innen und Patient*innen, manchmal sind die Sprechenden sichtbar, manchmal sind nur deren Stimmen hörbar.

Die Szenen zeigen Einblicke in die Musiktherapie auf der Neonatologie Station (UKBB), in der heilpädagogischen Schule sowie in der Musikschule Zug, in der Tagesklinik für Psychosomatik (UPK Basel), in der Tagesklinik für traumatisierte geflüchtete Menschen (Gravita SRK St. Gallen), in der Neurorehabilitation (REHAB, Basel), im Wohnheim für kognitiv beeinträchtigte Menschen (Werkheim Neuschwende Trogen), in der Palliativstation (Kantonsspital Glarus) sowie Momente in einer Singgruppe in einer freien Praxis (Musikatelier Canario, Wetzikon). Die Gruppenaufnahmen aus der Klinik Gais werden aufgrund der Maskenpflicht der Patient*innen nicht für den Film verwendet, doch die Interviews des Musiktherapeuten und einer Patientin sind in den Film eingeflochten.

Zwischen den Sequenzen gibt es immer wieder Intermezzi, in welchen Slow Motion-- und Makroaufnahmen von Instrumenten, die bespielt werden, zu sehen sind. Diese geben den Zuschauenden Raum, um das Gesehene und Gehörte zu verarbeiten, bevor eine neue Sequenz beginnt.

Interviewpassagen auf Französisch und schweizerdeutsch sowie ein englischer Liedtext sind mit deutschen Untertiteln versehen. Im Abspann werden alle Mitwirkenden sowie Unterstützenden aufgeführt und verdankt.

Der Film endet wieder mit einem Zitat, diesmal mit einem von Sophie Scholl:

«Musik macht das Herz weich. Ganz still und ohne Gewalt macht sie die Tür zur Seele auf» (Gebhardt, 2018).

Der Umfang des Filmes wurde mit einer Länge von 47 Minuten grösser als die einst geplanten 25 bis 40 Minuten.

Es wurde keine fünf bis sechs-minütige Version aus dem grossen Film herausgeschnitten wie geplant, da dies das Filmteam nach der Fertigstellung des Hauptfilmes nicht mehr befürworten konnte, da dadurch die Fülle und Intensität des ganzen Filmes verloren gegangen wäre. Stattdessen gibt es einen Trailer des Filmes in einer Länge von 1 Minute und 43 Sekunden. Der Trailer zeigt Ausschnitte des Intros, gibt einen kurzen Überblick über die Inhalte und vermittelt einen Eindruck der Bildsprache des Filmes.

4.2. Analyse von «Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens»

Der Film wird hier nach denselben Kriterien wie die untersuchten Filme aus dem ersten Kapitel analysiert.

Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens

Thomas Karrer, Marianne Gutknecht, Sandra Sennhauser, 2022

Netzwerk-Musiktherapie

47 Minuten

Verfügbarkeit: DVD, über www.netzwerk-musiktherapie.ch

Dieser Film gibt Einblicke in verschiedene Praxisfelder der Musiktherapie und vermittelt so einen Eindruck von den Möglichkeiten und Wirkungsweisen der Musiktherapie. Es werden Sequenzen aus Musiktherapie-Situationen auf einer Neonatologie Station, in einer Neurorehabilitationsklinik, in einer Tagesklinik für Psychotherapie, in einer Tagesklinik für Psychotraumatologie, in einer heilpädagogischen Schule, auf einer Palliativ Station, in einem Wohnheim für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen sowie das Singen einer freien Singgruppe gezeigt. Der Film nimmt die Zuschauenden mit auf eine Reise, welche durch die verschiedenen Bereiche wie auch durch die verschiedenen Ebenen der Musiktherapie führt.

Inhalt:	
Genre	Dokumentarfilm
Thema	Einblick in die Musiktherapie in verschiedenen Praxisfeldern
Praxisfeld	Neonatologie/ Psychiatrie/ Psychosomatik/ Heilpädagogik/ Psycho-traumatologie/ freie Praxis/ Neurorehabilitation/ Palliativ Station
Informationsgehalt	Kognitiv und emotional
Zielgruppe	Laien, Fachleute

Musiktherapie spezifisch:	
Definition der Musiktherapie	Ja, als Gesamteindruck der Musiktherapie in verschiedenen Praxisfeldern.
Einblick in die Musiktherapie	Ja, Musiktherapie auf der Neonatologie, Psychosomatik, Psychiatrie, Heilpädagogische Schule, Wohnheim für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, Tagesklinik für Psychotraumatologie, Palliativ Station, in freier Praxis
Grenzen der Musiktherapie	nein
Setting	Einzel- und Gruppensettings
Methode	Lied, Improvisation, Körper, Hantieren mit Instrumenten, Rollenspiel, Sprache, Imaginatives Musikerleben
Dramaturgie/ Drehbuch:	
Bedeutsame Momente	<p><i>Vater im UKBB hält sein neugeborenes Kind im Arm, Musiktherapeutin spricht und singt, spielt Sansula</i> 2':25" - 3':00: Vater in innigem Kontakt mit Baby 4:'55" - 5':00: dito</p> <p><i>Junge an der HPS Zug am Vibraphon:</i> 7:'00" - 7:'06": Junge schaut, woher die Vibration kommt, staunt, scheint zu begreifen</p> <p><i>Der gleiche Junge spielt auf der Posaune, Musiktherapeutin unterstützt ihn am Klavier</i> 8:'00" - 8:'20": Junge zeigt Freude</p> <p><i>Jugendliche in der Musikschule Zug singt ein selbstgeschriebenes Lied</i> 13:'00 - 13:'10": Jugendliche nimmt (Blick-) Kontakt mit Musiktherapeutin auf.</p> <p><i>Patient in der Gravita SRK macht Bewegungen zu Bewegungslied.</i> 15:'22" - 15:'25": Patient lächelt</p> <p><i>Patientin mit Tetraplegie im REHAB spielt Ocean-Drum, wird von der Therapeutin mit der Fidel begleitet.</i> 21:'50" - 22:'40": Blickkontakt</p> <p><i>Junge (HPS Zug) im Rollenspiel mit der Musiktherapeutin, er liefert eine Musikdusche.</i> 30:'34" - 31:'20": ist in Kontakt mit Therapeutin und ganz im Spiel</p> <p><i>Patientin (REHAB) singt Melodie vor, die sie mit Hilfe der Therapeutin auf dem Klavier spielen möchte</i> 33:'18" - 33:'50": in Kontakt, volle Konzentration</p> <p><i>Patient auf der Palliativstation Glarus summt mit der Musiktherapeutin zusammen.</i> 42:'00 - 42:'20": lachen</p> <p><i>Gruppe in der Gravita trommelt</i> 43:'35" - 43:'40": entspannendes Lachen</p> <p><i>Gruppe in der UPK Basel improvisiert zusammen</i> 44.'45" – 44:'50": Konzentration, in Kontakt</p>
Musik	Aus Live-Szenen, Studioaufnahmen für Intermezzi
Interviews	Ja

Kommentare/ Sprecher*in	Ja
Gestaltung Anfang-Übergänge- Schluss	Intro mit Zitat von Hermann Ritter, Stimme mit einleitenden Sätzen zum Ursprung der Musiktherapie, dann ein Zusammenschnitt aus kurzen Sequenzen aus dem folgenden Film, längere Ausschnitte aus Therapieeinheiten, verwoben mit Interviews von Musiktherapeut*innen, Patient*innen und Facharzt. Der Schluss wird von einer Improvisation in einem Gruppensetting untermalt, Abspann, Stille und noch ein zweites Abschluss-Zitat von Sophie Scholl.

Tabelle 34: Analyse von «Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens»

4.3. Evaluation des Filmes

In diesem Kapitel wird der entstandene Film evaluiert. Dies geschieht einerseits durch eine Befragung von acht Filmgutachter*innen, andererseits durch Reflexionen von Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser zur Frage: Haben die Kapitel eins und zwei den Film beeinflusst? Und wenn ja, wie?

4.3.1. Evaluation des Filmes durch Filmgutachter*innen

Der fertige Film wurde acht Filmgutachter*innen gezeigt. Davon sind vier Gutachter*innen selbst Musiktherapeut*innen und zwei davon leiten den Lehrgang MAS in Klinische Musiktherapie an der Zürcher Hochschule der Künste (ZHdK). Vier weitere Gutachter*innen haben keinen Bezug zur Musiktherapie.

Die Gutachter*innen schauten sich den Film an und beantworteten die folgenden sechs Fragen:

1. Was gefällt dir im Film? Was ist deiner Meinung nach gelungen?
2. Gibt es Aussagen und/ oder Stimmungen, die dich beeindruckt/ berührt haben?
3. Was gefällt dir nicht, stört dich? Was ist deiner Meinung nach nicht gelungen?
4. Fehlt etwas wichtiges, um ein ganzheitliches Bild der Musiktherapie zu vermitteln?
Vermisst du etwas im Film?
5. Wem würdest du diesen Film empfehlen? Für wen ist er geeignet, welches Publikum spricht er an?
6. Weitere Bemerkungen

Im Anhang (Kapitel 8) sind die Antworten der Gutachter*innen in anonymisierter und z.T. leicht gekürzter Form einsehbar.

Hier folgt zur jeder Frage eine kurze Evaluation der erhaltenen Antworten.

Frage 1: Was gefällt dir im Film? Was ist deiner Meinung nach gelungen?

Den Antworten der Gutachter*innen kann entnommen werden, dass der Film durch die Authentizität der Teilnehmenden überzeugen und einen respektvollen, intimen Blick in die Praxis und das weite Spektrum der Musiktherapie ermöglichen kann.

Die verschiedenen Perspektiven (Patient*innen, Therapeut*innen, Facharzt, Angehörige) ermöglichen eine facettenreiche Sicht auf die Musiktherapie.

Die Machart des Filmes, die Dynamik der Schnitte, die Intermezzi, die Klangwelten tragen aus Sicht der Gutachter*innen die sanfte, behutsame Atmosphäre des Filmes. Die Zuschauenden scheinen sich als stille Beobachter*innen der Szenen wahrzunehmen.

Frage 2: Gibt es Aussagen und/ oder Stimmungen, die dich beeindruckt/ berührt haben?

Aus den Antworten geht hervor, dass die Gutachter*innen berührt worden sind vom Film. Das Berührtsein wurde z.B. wahrgenommen beim Gesang einer Musiktherapeutin, beim Hören von im Moment entstehender Musik einer Gruppe, beim Anblick der ausdrucksvollen Gesichter der Patient*innen/ Klient*innen.

Die Nähe oder aufmerksame, achtsame Begegnung zwischen den Patient*innen und ihren Therapeut*innen und die erzählten Geschichten/ Erlebnisse/ Reflexionen über und in der Musiktherapie vermochten die Gutachter*innen zu berühren.

Das Lachen oder Lächeln aus Freude, Befreiung, Verbindung, Energieablass oder Unsicherheit wurde ebenso als berührend empfunden.

Frage 3: Was gefällt dir nicht, stört dich? Was ist deiner Meinung nach nicht gelungen?

Fünf der acht Gutachter*innen erwähnen unterschiedliche Punkte, die sie stören oder die sie verändern würden oder machen auch Vorschläge, wie der Film anders hätte aufgebaut werden können.

Es gibt darunter Punkte, die gegensätzlich bewertet werden, wie z.B. die Aussagen des Neonatologen Dr. Glanzmanns, die jemand als «nicht sehr aussagekräftig» empfindet, zwei andere Gutachter*innen als positiv werten.

Oder es wird zweimal genannt, dass die Stimme des Sprechers gegen Ende des Filmes als unangenehm empfunden wird, einmal wird hingegen genannt, die Stimme werde als angenehm empfunden.

Zwei Kritikpunkte oder Veränderungsvorschläge wurden im Film noch angepasst:

- Die Beschriftung der Interviewten Therapeut*innen und des Facharztes wurden z.T. etwas früher eingeblendet und blieben etwas länger stehen, um den Zuschauenden mehr Zeit zum Lesen zu lassen. Die Namen der Patient*innen erscheinen aus Datenschutz-Gründen weiterhin nicht in den Filmszenen, sondern nur im Abspann.
- Der Satz «Musik und Rhythmus sprechen die Emotionen an, berühren den Menschen.» wurde aufgrund der berechtigten Kritik, dass Rhythmus ein Teil der Musik ist, reduziert auf «Musik spricht die Emotionen an, berührt den Menschen.».

Alle weiteren Kritiken und Veränderungsvorschläge wurden mit Interesse gelesen und diskutiert im Filmteam, führten schliesslich aber aus verschiedenen Gründen zu keiner Anpassung im Film.

Frage 4: Fehlt etwas Wichtiges, um ein ganzheitliches Bild der Musiktherapie zu vermitteln? Vermisst du etwas im Film?

Sieben von acht Gutachter*innen haben diese Frage beantwortet. Sechs davon haben Punkte, die ihnen fehlen oder die sie ergänzen würden. Eine Auswahl der Antworten wird untenstehend nochmals aufgeführt mit einer Bezugnahme des Filmteams:

«Weitere interdisziplinäre Expertenmeinungen wären notwendig.»

→*Der Fokus der Dreharbeiten lag auf «Einblicke in Musiktherapie-Einheiten», dass sich ein Facharzt bereit erklärt hat für ein Interview, ist eine Bereicherung für den Film, es wurde aber nicht weiter nach Fachmeinungen aus anderen Berufsgattungen gesucht.*

«Die Thematik der Sprache in der Musiktherapie wurde zu wenig angesprochen.

Der Ablauf, das theoretische Gerüst, mit welchem die Musiktherapie arbeitet, wird nicht gezeigt.»

→*Der Schwerpunkt des Filmes liegt eher im Eintauchen in die Stimmung, in die Arbeit in der Musiktherapie als in einem theoretischen Überbau.*

«Das Einsatzgebiet der Geriatrie, Gerontopsychiatrie fehlt.»

→*Leider wurden die geplanten Aufnahmen mit älteren Menschen durch die geltenden Corona-Massnahmen verunmöglicht.*

Frage 5: Wem würdest du diesen Film empfehlen? Für wen ist er geeignet, welches Publikum spricht er an?

Nach den Antworten der acht Gutachter*innen zu beurteilen, zielt der Film auf ein breites Publikum ab – von Laien bis zu Fachleuten – womit ein wichtiges Ziel des Filmes als erreicht betrachtet werden kann.

Frage 6: Weitere Bemerkungen?

Die lobenden Worte, Komplimente und Wünsche der Gutachter*innen erfreuen die Herzen des Filmteams und würdigen die Arbeit und den daraus entstandenen Film wunderschön.

Abschliessend zu der Befragung der acht Gutachter*innen kann gesagt werden, dass der Film grundsätzlich sehr wohlwollend aufgenommen wurde. Nach Aussagen der Befragten hat er in den einzelnen Betrachtenden Anklang gefunden, vermochte zu berühren, konnte einen Einblick in und einen Eindruck von der Musiktherapie vermitteln. Zudem wird ihm eine Wichtigkeit für das Berufsfeld der Musiktherapie zugesprochen.

4.3.2. Evaluation des Filmes in Bezug auf Kapitel 1: Musiktherapie im Film

(Sandra Sennhauser)

Die Analyse von bereits existierenden Filmen über Musiktherapie im deutschsprachigen Raum hat gezeigt, dass mit elf Filmen sehr wenige Filme zu diesem Thema existieren, ausserdem sind einige davon schon mehrere Jahre alt und entsprechen in Form und Technik nicht mehr den heutigen Standards. Diese Erkenntnis befeuerte die Idee, einen Film über das breite Spektrum der Musiktherapie zu produzieren. Bei der Film-Analyse wurde auch klar, dass ein «Aneinanderreihen» von verschiedenen Therapiesequenzen ohne Übergänge und ohne Spannungsbogen, wie es in mehreren Filmen vorkam, zu wenig interessant ist, als dass der Film auch von Laien bis zu Ende geschaut werden möchte. Dies

bedeutete, dass nach einem Rohschnitt, in welchem ebenfalls die verschiedenen Sequenzen aneinandergereiht waren, die Filmszenen ganz neu zusammengeschnitten, kombiniert und der Film so neu komponiert werden musste.

Die Film-Analyse zeigte ausserdem, dass «besondere Momente» wichtige Elemente im Film sind, welche die Zuschauenden zu berühren vermögen. So wurden im Schnitt die Therapieszenen verdichtet und möglichst die mit der Kamera eingefangenen «besonderen Momente» in einer Therapieeinheit am Schnittplatz herausgeschält.

Fazit: Es kann also gesagt werden, dass die Analyse der Filme einen gewissen Einfluss auf die Produktion des Filmes «Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens» bekommen hat.

4.3.3. Evaluation des Filmes in Bezug auf Kapitel 2: Definitionen der Musiktherapie (Marianne Gutknecht)

In Interviews wurden die beteiligten Musiktherapeut*innen gefragt, was für sie die Essenz von Musiktherapie ist, wie sie wirkt, welche Klientel davon profitieren kann und wo die Grenzen der Musiktherapie sind. Mit dieser Essenz wurde die «persönliche» Definition von Musiktherapie abgefragt. Diese sind individuell geprägt durch den Arbeitsbereich, die Ausbildung, die Erfahrung und die Persönlichkeit. Die Analyse dieser Interviews, ergaben eine grosse Übereinstimmung mit den Themenbereichen, die in den Definitionen gefunden wurden. Es sind Themen der Musik, der Methodik, der Ziele der Musiktherapie, der Anwendungsgebiete und des Settings.

In einer ersten Fassung des Films wurden die einzelnen Institutionen und Therapeut*innen nacheinander gezeigt, was einen zu geringen Spannungsbogen erzeugte. Es folgte dann die jetzige Fassung, in der themenzentriert vorgegangen wurde. Das Thema des Kontaktes zum Beispiel, des Aufbaus der Beziehung wird in der heilpädagogischen Schule gezeigt und benannt, dann wird das Thema in der Erwachsenenpsychiatrie weitergeführt. Es folgt der Zugang zu den Gefühlen, geäussert vom Therapeuten in der Psychosomatik, der von der jungen Frau in der Musikschule in einem eigenen Song vertieft wird. Die Patient*innen (die zu einem Interview bereit waren) wurden mit ihren Aussagen aufgenommen, damit die benannten Themen besser ausgeleuchtet und farbiger wurden. Ein Arzt berichtet über einen geschichtlichen Aspekt, wie die Musiktherapie in die Neonatologie kam und in einem zweiten Teil über die Wirkung oder die Ziele der Musiktherapie.

Fazit: Die Analyse der Definitionen hat mit den fünf herausgeschälten Themen (Musik, Methodik, Ziele, Anwendungsbereich, Setting) den Rahmen für die Aussagen im Film bereitgestellt. Mithilfe der Fragen im Interview nach der Essenz und der Wirkung von Musiktherapie, konnte der Raum von den Therapeut*innen und Klient*innen oder Patient*innen gefüllt werden. Da alle Themenbereiche benannt wurden, konnte auf weitere Kommentare oder Erläuterungen im Film verzichtet werden, da die Ausgewogenheit der Eindrücke und Aussagen von Bild und Ton sonst gefährdet gewesen wäre.

5. Schlussbetrachtungen (Marianne Gutknecht, Sandra Sennhauser)

In einem Zeitraum von eineinhalb Jahren entstand aus einer Idee der Film «Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens».

Der Weg dazwischen führte uns an die verschiedensten Aufgaben und Themen heran, forderte uns immer wieder heraus, brachte uns an unsere Grenzen, gab uns aber auch immer wieder das Gefühl, auf dem richtigen Weg zu sein, wenn sich die Dinge zum Teil fast wie von allein fügten und sich die verschiedensten Türen für uns öffneten.

So konnten die anfänglichen Fragezeichen und Vorbehalte dem Projekt gegenüber nach und nach abgebaut werden: Es kamen beachtliche finanzielle Beiträge zusammen in einer Zeit, in der viele Stiftungen aufgrund der Corona-Krise keine Ausschüttungen machen konnten, neun Institutionen gaben uns trotz strenger Coronamassnahmen und hoher Datenschutzauflagen Einlass auf ihre Stationen, über vierzig Personen, Musiktherapeut*innen und Patient*innen, schenkten uns ihr Vertrauen und liessen es zu, dass wir in sehr persönlichen und intimen Momenten Aufnahmen von ihnen machen durften.

Die Dreharbeiten selbst fühlten sich an wie ein Dessert, oder zumindest wie eine stärkende Zwischenverpflegung nach der intensiven Arbeit, die vorab nötig war, um die Finanzierung aufzuleisen, mit den verschiedensten Institutionen und Musiktherapeut*innen in Verhandlung zu treten und schliesslich die einzelnen Drehtage vorzubereiten.

Der Kontakt mit den Musiktherapeut*innen, Patient*innen, dem Fachpersonal und den Angehörigen gehörten zu den «Highlights» des Filmprojektes.

So viel Engagement, Ernsthaftigkeit und Freude am Beruf waren bei den Therapeut*innen spürbar und so viel Dankbarkeit und Begeisterung für die Musiktherapie kam von Seiten der Patient*innen zurück. Es gab uns das Gefühl, etwas Wichtiges und Richtiges

zu tun – sowohl mit unserem Film-Projekt wie auch in unserer Profession als Musiktherapeutinnen.

Beim Filmschnitt haben sich Intuition und Wissen ergänzt. Die Arbeit am Schnittplatz forderte uns auf verschiedenen Ebenen heraus: da ging es immer wieder darum, gemeinsam Ideen zu kreieren und umzusetzen mit dem vorhandenen Material sowie dem Vorwissen aus der Recherche im Gebiet der Dokumentarfilme und der Definitionen, diese Ideen aber auch wieder loszulassen, wenn z.B. nicht alle gleicher Meinung waren, und sich dann erneut auf Ungewisses einzulassen – dieser Prozess hat zum einen sehr viel Freude, Kreativität und Schaffensdrang gebracht, aber auch immer wieder schlaflose Nächte verursacht.

Doch schliesslich gelang es uns, den Film «Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens» fertigzustellen und wir erreichten damit unser lang ersehntes Ziel.

Der Film transportiert die Inhalte, die wir anstrebten und vermag zu berühren, was aus den Rückmeldungen der Gutachter*innen und der Mitwirkenden zu schliessen ist. Das freut uns sehr und es würdigt unsere Arbeit auf wunderschöne Weise.

Mit der Webseite «www.netzwerk-musiktherapie.ch» hat der Film nun «eine Adresse» erhalten. Hier kann der Film auf DVD bestellt oder mit dem Filmteam Kontakt aufgenommen werden.

Es sind bereits einige Ideen und konkrete Anfragen im Raum, um den Film an Symposien und Weiterbildungen zu zeigen. Es ist denkbar, die Filmvorführung mit einem Podiumsgespräch oder einem Referat – inhaltlich dem jeweiligen Publikum angepasst – zu verbinden.

Nun schauen wir dankbar auf den Weg zurück, der von der Idee zum Film führte.

Es wurden vielfältige Erfahrungen gemacht, Vernetzung fand statt, viele neue Kontakte sind entstanden, und in der Hand halten wir nun einen Film, der uns viel Freude bereitet und dem wir unsere Wünsche mit auf den Weg geben, dass er möglichst viele Menschen erreichen und das Fach Musiktherapie stärken möge.

6. Danksagung

An dieser Stelle möchten wir all denjenigen, die uns während der Anfertigung dieser Masterarbeit und bei der Umsetzung des Filmprojektes unterstützt und motiviert haben, herzlich danken:

- der Mentorin Sandra Lutz Hochreutener, die das Projekt genehmigt, begleitet und stets wohlwollend unterstützt hat.
- der Zweitgutachterin Beate Roelcke für ihre konstruktiven Anmerkungen zum Manuskript und ihre berührenden Worte zum Film.
- den Musiktherapeut*innen, die sich für unser Projekt begeistern liessen und sich mit viel Herzblut in die Realisierung der Drehtermine eingegeben haben: Monika Esslinger, Ulrike Fässler, Catherine Fritsche, Mireille Lesslauer, Manuel Oertli, Susanna Rüesch, Regina Steiner und Andreas Vuissa. Danke auch all jenen Musiktherapeut*innen, die ihre Bereitschaft für das Filmprojekt erklärt haben, aber durch verschiedene Umstände letztlich nicht am Projekt teilnehmen konnten.
- Herrn Dr. Glanzmann, der sich zur Verfügung gestellt hat, um die Interdisziplinarität und den wissenschaftlichen Aspekt im Film zu beleuchten.
- den Institutionen, die uns ihre Türen geöffnet und die Filmaufnahmen ermöglicht haben: REHAB Basel, Gravita SRK St. Gallen, Werkheim Neuschwende Trogen, Klinik Gais, Universitäre Psychiatrischen Kliniken Basel (UBK), Musikatelier Canario Wetzikon, Heilpädagogische Schule Zug/ Musikschule Zug, Universitäts-Kinderspital beider Basel (UKBB), Kantonsspital Glarus.
- den Patient*innen und Klient*innen für ihre Bereitschaft, während der Musiktherapie gefilmt zu werden. Ihnen gebührt grosser Respekt, sie haben sich in einer sehr persönlichen Weise gezeigt und uns damit sehr beschenkt. Dieses Vermächtnis erlaubt es, den Film berührend und authentisch erleben zu können.
- allen Stiftungen, die uns finanziell unterstützt haben: die Appenzellische Gemeinnützige Gesellschaft (AGG), die Arnold Billwiller Stiftung, die EGK Gesundheitskasse, die Fondation Art-Therapie, die Lienhard Stiftung, die Steinegg Stiftung und zwei Privatpersonen, die an uns geglaubt haben.
- dem Filmemacher Thomas Karrer, der sich mit seiner unvoreingenommenen und wertschätzenden Art der Musiktherapie angenommen hat und mit seiner Kamera

wunderbare Bilder und Stimmungen eingefangen hat und mit viel Geduld, gutem Auge und feinem Gespür im Austausch mit uns den Film komponiert und geschnitten hat.

- Karin Bucher, die mit ihrer konstruktiven Kritik die Reihenfolge des ersten Filmschnittes in Frage gestellt und dadurch das ganze Projekt nochmals kräftig aufgewirbelt und schliesslich zum Besten gebracht hat.
- den Filmgutachter*innen, die in ihrem ehrlichen Feedback noch den einen oder anderen blinden Fleck aufgedeckt haben.
- und ganz besonders unseren Ehemännern Andreas Gutknecht und Helmut Sennhauser und unseren Kindern Valentin, Jonas, Lilienne und Helena Gutknecht sowie Fee, Annun und Noe Sennhauser für ihre liebevolle Unterstützung, Begleitung und ihre Geduld.

Vielen herzlichen Dank!

Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser

7. Literaturverzeichnis

7.1. Literatur

- Altenmüller, E. (2018). Vom Wesen der Musik. *Vom Neandertal in die Philharmonie* (S. 1–81). Springer Berlin Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-8274-2186-9_1
- Becker, M. (2021). Musikbegriff. In H.-H. Decker-Voigt & E. Weymann (Eds.), *Lexikon Musiktherapie* (S. 365-371). Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Benenzon, R. O., & Seebass, H. (1983). *Einführung in die Musiktherapie*. München: Kösel-Verlag GmbH & Co.
- Bruhn, H. (2000). *Musiktherapie*. Göttingen: Hogrefe.
- Bruhn, H., Oerter, R., & Rösing, H. (1993). Musikpsychologie. *Ein Handbuch*, 4.
- Calvet, C., & Schumacher, K. (2021). Entwicklungspsychologisch orientierte Musiktherapie. In H.-H. Decker-Voigt & E. Weymann (Eds.), *Lexikon Musiktherapie* (3. Auflage, S. 141-147). Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Carstens, O., & Zentgraf, D. (2022). *Duden*. Abgerufen am 23.1.2022 unter <https://www.duden.de/woerterbuch>
- Decker-Voigt, H.-H. (2001). Musiktherapie – Ein Orchideenfach zwischen den Stühlen der Geisteswissenschaften?. In H.-H. Decker-Voigt (Ed.), *Schulen der Musiktherapie* (S. 20-32). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Decker-Voigt, H.-H., Oberegelsbacher, D., & Timmermann, T. (2021). *Lehrbuch Musiktherapie* (3. Auflage). Ernst Reinhardt Verlag.
- Decker-Voigt, H.-H., & Weyman, E. (Eds.). (2021a). *Musikpsychologie* (3. Auflage). <https://doi.org/10.1026/02836-000>
- Decker-Voigt, H.-H., & Weymann, E. (2021b). *Lexikon Musiktherapie*. Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG. <https://doi.org/10.1026/02836-000>
- Deutsche Gesellschaft für Systemische Therapie und Familientherapie. (2016). Kurze Beschreibung der Systemischen Therapie. Abgerufen am 23.1.2022 unter <https://www.therapie.de/psyche/info/therapie/systemische-therapie/>
- Dubislay, W. (1981). *Die Definition* (4. Auflage.). Hamburg: Felix Meiner Verlag. <https://doi.org/https://dx.doi.org/10.28937/978-3-7873-2740-9>
- Evers-Grewe, B., Haase, U., Haesner, U., Haffa-Schmidt, U., Heidemann, J., Landes, G., ... Wolfram, I. (2018). Kasseler Thesen zur Musiktherapie. *Musiktherapeutische Umschau*, 39(2), 163–166. <https://doi.org/10.13109/muum.2018.39.2.163>

- Evers-Grewe, B., & Körber, A. (2012). Zum Stand der Leitlinienarbeit der Deutschen Musiktherapeutischen Gesellschaft (DMtG). *Musiktherapeutische Umschau*, 33(4), 363–377.
- Frohne-Hagemann, I. (2001). Musiktherapie vor dem Hintergrund integrativer Theorie und Therapie (S. 159-182). In H.-H. Decker-Voigt (Hrg.), *Schulen der Musiktherapie*. München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Frohne-Hagemann, I. (2001). *Fenster zur Musiktherapie* (forum zeit). Reichert Verlag.
- Gebhardt, K. (Hrsg.). (2018). *Mit Musik geht alles besser*. Münster: Coppenrath Verlag GmbH & Co. KG.
- Gerabeck, W. E., Haage, B. D., & Keil, G. (2005). *Enzyklopädie Medizingeschichte*. (W. Wegner, Ed.). Berlin/New York: De Gruyter.
- Geretsegger, M. (2021). Geschichte der Musiktherapie in Österreich. In H.-H. Decker-Voigt & E. Weymann (Eds.), *Lexikon Musiktherapie* (S. 211-216). Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Gerhart, H. (Ed.). (1982). *Grundlagen der Musiktherapie und Musikpsychologie* (2., neue). Gustav Fischer Verlag, Stuttgart.
- Geyer, M., & Schwabe, C. (1975). Reaktive Musiktherapie im psychotherapeutischen Gruppengespräch. *Psychiatrie, Neurologie Und Medizinische Psychologie*, 27(7), 409–417. Abgerufen am 14.2.2022 unter <http://www.jstor.org/stable/45251825>
- Haardt, A.-M., & Klemm, H. (1982). *Musiktherapie. Selbsterfahrung durch Musik*. Wilhelmshaven: Heinrichshofen's Verlag.
- Haffa-Schmidt, U. (2004). "Musiktherapie ist..." *Musiktherapeutische Umschau*, 25(4).
- Harrer, G., & Pöldinger, W. (1979). MUSIK UND PSYCHIATRIE. *Ars Medici*, 69(8), 370–376.
- Hegi, F. (2010). *Improvisation und Musiktherapie*. Wiesbaden: Reichert Verlag.
- Hegi, F., & Rüdüsühli, M. (2013). *Der Wirkung von Musik auf der Spur*. Wiesbaden: Reichert Verlag.
- Jacobs, R. (1983). Musiktherapie, Ein Beitrag aus anthroposophischer Sicht. *Soziale Hygiene*, 1.
- Jürgens, P., & Nöcker-Ribaupierre, M. (2021). Geschichte der Musiktherapie in Deutschland. In H.-H. Decker-Voigt & E. Weymann (Eds.), *Lexikon Musiktherapie* (3. Auflage, S. 198-210). Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.

- Körper, A. (2013). Musiktherapie. *Psychotherapeut*, 58(1), 79-99.
- Kriz, J. (2001). Grundkonzepte der Psychotherapie (5. vollständig überarbeitete Auflage). Weinheim: Beltz.
- Ludewig, K. (1987). *Therapie und Erziehung in systemischer Sicht*. Dortmund: Rott-
haus, W.
- Lutz Hochreutener, S. (2021). Geschichte der Musiktherapie in der Schweiz. In H.-H. Decker-Voigt & E. Weymann (Eds.), *Lexikon Musiktherapie* (S. S. 217-222). Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Lutz Hochreutener, S. (2009). *Spiel-Musik-Therapie*. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Lutz Hochreutener, S., Hegi-Portmann, F., & Rüdissühli, M. (2006). *Musiktherapie als Wissenschaft*. Zürich: Eigenverlag.
- Mainka, S. (2020). "Musiktherapie ist..." *Musiktherapeutische Umschau*, 41(4).
- Meier, A., Holtforth, M. G., & Egloff, N. (2015). Musiktherapie–Möglichkeiten und Grenzen. *Ärztliche Psychotherapie*, 10(4), 231-236.
- Metzner, S. (2001). Psychoanalytische Musiktherapie. In H.-H. Decker-Voigt (Ed.), *Schulen der Musiktherapie* (S. 33-54). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Oberegelsbacher, D. (2020). Definition. In H.-H. Decker-Voigt, D. Oberegelsbacher, & T. Timmermann (Hrsg.), *Lehrbuch Musiktherapie* (3. Aktualisierte Auflage, S. ...). München: Ernst Reinhardt Verlag.
- Orff, G. (1974). *Die Orff-Musiktherapie*. München: Kindler.
- Priestley, M. (1980). *Analytische Musiktherapie*. Stuttgart: Klett-Cotta.
- Rüger, U. (2004). "Musiktherapie ist..." *Musiktherapeutische Umschau*, 25(4).
- Ruud, E., & Mahns, W. (1992). *Meta-Musiktherapie*. (S. Rehabilitation, Ed.) (Heidelberg). Heidelberg.
- Schmidt, H. U., Stegemann, T., & Spitzer, C. (2019). *Musiktherapie bei psychischen und psychomotorischen Störungen*. Elsevier, Urban & Fischer.
- Schumacher, K. (2004). "Musiktherapie ist..." *Musiktherapeutische Umschau*, 25(4).
- Schwabe, C. (2004). "Musiktherapie ist..." *Musiktherapeutische Umschau*, 25(4).

- Timmermann, T. (2021). Systemische Ansätze. In H.-H. Decker-Voigt & E. Weymann (Eds.), *Lexikon Musiktherapie* (3. Auflage, S. 634-637). Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.
- Timmermann, T. (2004). *Tiefenpsychologisch orientierte Musiktherapie*. Wiesbaden: Reichert Verlag.
- Tödt, C. (2021). *Musikgeschichte vom Mittelalter bis zur Moderne*. Hamburg: Persen Verlag.
- Tüpker, R. (2001). *ZUM MUSIKBEGRIFF DER MUSIKTHERAPEUTISCHEN IMPROVISATION*. Abgerufen am 2.2.2022 unter https://www.researchgate.net/profile/Rosemarie-Tuepker/publications/265262069_ZUM_MUSIKBEGRIFF_DER_MUSIKTHERAPEUTISCHEN_IMPROVISATION/
- Ujfalussy, J. (2022). Die vier Weltalter der Musik. *Studia Musicologica Academiae Scientiarum Hungaricae*, 8(1/4), 409–413. <https://doi.org/10.2307/901674>
- Universität Kiel (DE). *Das Lexikon der Filmbegriffe*. Abgerufen am 8.3.2022 unter [https://filmlexikon.uni-kiel.de/doku.php/d:dokumentarfilm-127?s\[\]=dokumentarfilm](https://filmlexikon.uni-kiel.de/doku.php/d:dokumentarfilm-127?s[]=dokumentarfilm)
- Valenta, L. (2022). *Die Dokumentation*. Abgerufen am 11.3.2022 unter <https://www.ludwigvalenta.at/dokumentation>
- Warth, M., Koenig, J., Keßler, J., Wormit, A., Hillecke, T., & Bardenheuer, H. J. (2014). Musiktherapie in der palliativmedizinischen Versorgung: Gegenwärtiger Stand und aktuelle Entwicklungen. *Musiktherapeutische Umschau*, 35(4), 261-274.
- WDR. *Kultur*. Abgerufen am 5.3.2022 unter <https://www1.wdr.de/kultur/film/dokmal/die-filmischen-mittel/filmische-mittel-doku-dinger-einfuehrung-100.html>
- Weymann, E. (2021). Improvisation. In H.-H. Decker-Voigt & E. Weymann (Eds.), *Lexikon Musiktherapie* (3. Auflage, S. 253-259). Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.

7.2. Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Verschiedene Ansätze der Musiktherapie vor dem Hintergrund psychotherapeutischer Grundorientierungen (nach Frohne-Hagemann, 2001, S. 173, weiterentwickelt Gutknecht, 2022).....	61
Tabelle 1: Übersicht der analysierten und zusammengefassten Filme.....	14
Tabelle 2: Übersicht über die Analyse-Kriterien.....	15
Tabelle 3: Analyse von «Annika	18
Tabelle 4: Analyse von «Die Kraft der Klänge – Musik als Medizin»	20

Tabelle 5: Analyse von «Interlude».....	22
Tabelle 6: Analyse von «Krankheit – ein musikalisches Problem?»	23
Tabelle 7: Analyse von «Le langage chanté en musicothérapie ».....	27
Tabelle 8: Analyse von « Musiktherapie an der Universität Augsburg»	28
Tabelle 9: Analyse von «Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie»	29
Tabelle 10: Analyse von «Musiktherapie mit Kindern»	33
Tabelle 11: Analyse von «Nel giardidiedei suoni»	35
Tabelle 12: Analyse von «Synchronisation»	37
Tabelle 13: Ergebnisse der Filmanalyse zu «Inhalt».....	39
Tabelle 14: Ergebnisse der Filmanalyse zu «Musiktherapie spezifisch»	41
Tabelle 15: Ergebnisse der Filmanalyse zu «Dramaturgie/ Drehbuch»	42
Tabelle 16: Ergebnisse der Filmanalyse zu «Filmtechnik».....	45
Tabelle 17: Ergebnis Untersuchung der Kategorie "Musik" in den Definitionen durch die Zeit.....	75
Tabelle 18: Ergebnis Untersuchung der Kategorie «Methodik» in den Definitionen durch die Zeit.....	77
Tabelle 19: Ergebnis Untersuchung der Kategorie «Ziele» in den Definitionen durch die Zeit.....	81
Tabelle 20: Ergebnis Untersuchung der Kategorie «Anwendungsgebiet» in den Definitionen durch die Zeit.....	83
Tabelle 21: Ergebnis Untersuchung der Kategorie «Setting» in den Definitionen durch die Zeit.....	84
Tabelle 22: Ergebnis Untersuchung der Kategorie «Evaluation» in den Definitionen durch die Zeit.....	86
Tabelle 23: Ergebnis Untersuchung der Kategorie «Einordnung in die Musiktherapie» in den Definitionen durch die Zeit.....	87
Tabelle 24: Auswertung Themengebiete Definition durch die Zeit	88
Tabelle 25: Meistgenannte Codes in der Untersuchung der Definitionen der Ausbildungsstätten.....	90
Tabelle 26: Auswertung der Kategorien «Definitionen der Ausbildungsstätten».....	91
Tabelle 27: Vergleich Ergebnisse der Kategorie «Musik».....	93
Tabelle 28: Vergleich Ergebnisse der Kategorie «Methodik»	94
Tabelle 29: Vergleich Ergebnisse der Kategorie «Ziele».....	95
Tabelle 30: Vergleich Ergebnisse der Kategorie Anwendungsgebiet	96
Tabelle 31: Vergleich Ergebnisse der Kategorie «Setting».....	97
Tabelle 32: Vergleich Ergebnisse der Kategorie «Evaluation».....	98
Tabelle 33: Vergleich Ergebnisse der Kategorie «Einordnung in die Musiktherapie»..	98
Tabelle 34: Analyse von «Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens»	148
Tabelle 35: Untersuchung «Le langage chanté en musicothérapie»	168
Tabelle 36 Untersuchung «Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie».....	171
Tabelle 37: Untersuchung «Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens».....	175

7.3. Filme

- Bellucci N. (2011). *Nel giardino dei suoni (Im Garten der Klänge)*. Basel: Soap Factory GmbH
- Bucher B. (2017). *Interlude*. Lausanne. Ecal/ la Source
- Cassenti F. (2011). *Gnawa Music: Mit Leib und Seele*. Strasbourg: Arte France & Oléo films
- Danioth A., Huser-Schwarz N., Progin S. & Weibel T. (2010). *Musiktherapie mit Kindern, Auswahl musiktherapeutischer Methoden und Interventionen*. Zürich: Zürcher Hochschule der Künste (ZHdK)
- Kallòs C. & Lutz Hochreutener S. (2019). *Lebendigkeit mit Musik*. Wiesbaden: Reichert Verlag
- Kohlberg J. (2012). *The music never stopped*. Berlin: Senator Home Entertainment
- Kühn R. (o.J.). *Annika*. Verlag/ Filmverleih unbenannt
- Krankheit – ein musikalisches Problem? Einblicke in die Arbeitsweise der Anthroposophischen Musiktherapie*. [Videodatei]. Abgerufen am 1.1.2022 unter <https://vimeo.com/208070337>
- Langemann I. (2012). *Das Lied des Lebens*. Co-Produktion Lichtfilm, SWR, WDR, Arte
- Lüchinger T. (2021). *Zuversicht*. St. Gallen: roses for you film.
- Mertens R. & Marti W. (1966). *Ursula oder das unwerte Leben*. Zürich: Teleproduction Zürich
- Murer A.L. (2013). *Le langage chanté en musicothérapie*. Lausanne: CEMCAV-CHUV-MONT-CALME
- Ramsperger C., Lichtwald O., Jäckle C. (2017) *Aus dem Takt*. Tübingen: Arsenal Filmverleih GmbH
- Reiss A. & Speidel K. (2021). *Die Kraft der Klänge*. Mainz: ZDF/ 3sat
- Rossato-Bennett M. (2014). *Alive inside*. Kalifornien: City drive films
- Schnauffer M. (2009). *Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie*. Göttingen: Vanderhoeck & Ruprecht
- Schumacher K. & Calvet C. (2008). *Synchronisation, Musiktherapie bei Kindern mit Autismus*. Göttingen: Vanderhoeck & Ruprecht

Universität Augsburg (o.J.). *Musiktherapie an der Universität Augsburg*.
Augsburg: Sin Cinema Filmproduction

Valenta L. (2018). *We are sound*. München: Polyband Medien GmbH

7.4. Websites von Ausbildungsstätten im deutschsprachigen Europa (Stand 14.3.2022):

Akademie für Angewandte Musiktherapie Crossen,

<https://www.musiktherapie-crossen.de/>

Deutsche Akademie für Entwicklungsförderung und Gesundheit des Kindes und Jugendlichen e.V. München,

<https://akademie-muenchen.de/J2021/>

Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit & Kreativitätsförderung Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt,

<https://www.fhws.de/>

Hochschule für Musik und Theater Hamburg,

<https://www.hfmt-hamburg.de>

Hückeswagen,

<https://www.eag-fpi.com/>

Forum Musiktherapeutischer Weiterbildung Schweiz,

<https://musiktherapeut.ch/ausbildung>

Freies Musikzentrum München,

<https://www.freies-musikzentrum.de/>

IMC Fachhochschule Krems,

<https://www.fh-krems.ac.at>

Institut für Gestalttherapie und Gestaltpädagogik (IGG) Berlin,

<http://www.iggberlin.de/>

Institut für Musiktherapie Berlin,

<https://musiktherapieberlin.de/>

Musiktherapeutische Arbeitsstätte Berlin,

<https://www.musiktherapeutische-arbeitsstaette.de/>

SRH Hochschule Heidelberg,

<https://www.srh-hochschule-heidelberg.de>

Theologische Hochschule Friedensau,

<https://www.thh-friedensau.de/>

Universität Augsburg,

<https://www.uni-augsburg.de/de/>

Universität der Künste Berlin,

<https://www.udk-berlin.de/startseite/>

Universität für Musik und darstellende Kunst Graz,

<https://www.kug.ac.at/>

Universität für Musik und darstellende Kunst Wien,

<https://www.mdw.ac.at/>

Zukunftswerkstatt therapie-kreativ Neukirchen-Fluyn,

<https://www.zukunftswerkstatt-tk.de/>

Zürcher Hochschule der Künste,

<https://www.zhdk.ch/weiterbildung/weiterbildung-musik/musiktherapie>

8. Anhang

Im Folgenden sind die Dokumente angehängt, die zur Vorbereitung der Arbeit gedient haben. Teilweise sind exemplarisch nur einige Auszüge der Dokumente angefügt, um das Volumen der gesamten Arbeit in Grenzen zu halten. Die vollumfänglichen Anhänge sind bei den Autorinnen einsehbar.

8.1. Filmanalyse-Tabellen

Im Folgenden sind exemplarisch zwei Filmanalyse-Tabellen von elf untersuchten Filmen sowie die Filmanalyse-Tabelle von «Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens» einsehbar.

8.1.1. Analyse von "Le langage chanté en musicothérapie"

Filmtitel: Le langage chanté en musicothérapie
Autor*in/ Regie/ Produzent*in: Anne-Laure Murer
Verlag/ Filmverleih: Anne-Laure Murer/ CEMCAV-CHUV-MONT-CALME
Erscheinungsjahr: 2013
Filmlänge: 30 Minuten

Inhalt	Genre Thema Praxisfeld Informationsgehalt (kognitiv/ emotional) Zielgruppe	Lehrfilm/ Dokumentation Singen mit Menschen mit einer Alzheimer-Erkrankung Gerontopsychiatrie v.a. emotionale, aber auch kognitive Informationen Musiktherapeut*innen, Angehörige von Menschen mit Alzheimer, Fachpersonal im Umgang mit Alzheimer-Patient*innen
--------	--	---

Musiktherapie spezifisch	<p>Gibt es eine Definition der MT?</p> <p>Einblick in Musiktherapieeinheit?</p> <p>Grenzen der MT?</p> <p>Setting (Einzel- Gruppensetting)</p> <p>Methode (Lied, Impro, Sprache, etc.)</p>	<p>Ja, zeigt wie Musiktherapie mit Demenz betroffenen Menschen eingesetzt werden kann.</p> <p>ja, mehrere</p> <p>nein</p> <p>4 Einzel- und 2 Gruppensettings,</p> <p>Lied, Sprache, komp. inst.Musik</p>
D ramaturgie/ Drehbuch	<p>Bedeutsame Momente</p> <p>Musik: Filmmusik oder Musik aus Live-Szenen</p> <p>Interviews</p> <p>Kommentare/ Sprecher*in</p> <p>Gestaltung Anfang – Übergänge – Schluss</p>	<p>J</p> <p>a, siehe unten</p> <p>aus Live-Szenen</p> <p>nein</p> <p>ja, Einführung zum Film</p> <p>Anfang: Standbilder, einführender Text zum Film durch Sprecherin, danach Aneinanderreihung verschiedener Therapiesequenzen, jeweils eingeführt durch Standbild mit Texteinblendung zur folgenden Situation und zu den Patient*innen. Am Schluss des Filmes eine berührende Situation mit einer Patientin, die plötzlich auf Schweizerdeutsch singt und dies übersetzen kann.</p>
Filmtechnik	<p>Texteinblendungen</p> <p>Filmschnitt/ Übergänge</p> <p>Tonqualität/ Auspegelung Lautstärke</p> <p>Kameraführung (Totale, Nahaufnahmen, statisch, bewegt)</p>	<p>ja, Einführung zu folgenden Patient*innen</p> <p>einfacher Schnitt</p> <p>o.k.</p> <p>z.T. Stativ, oft Handaufnahmen, bewegt und z.T. auch verwickelt,</p> <p>Nahaufnahmen und Totale, z.T. unspezifische Nahaufnahmen, z.T. Rücken einer Patient*in, die sich situationsbedingt so vor die Kamera gestellt hat.</p>

Besonderes	französisch gesprochen
Zusammenfassung	<p>Dieser Film wurde in der Fondation "Mont-Calme" in Lausanne aufgenommen. Die Fondation Mont-Calme bietet Wohnplätze für ältere Menschen mit Alzheimer oder auch anderen psychiatrischen Erkrankungen an. Die Musiktherapeutin Anne-Laure Murer arbeitet in Einzel- und Gruppensettings mit Menschen mit einer Alzheimererkrankung hauptsächlich mit ihrer Stimme durch Singen von Liedern und Situationsliedern. Sie hört mit ihren Patient*innen auch Musik ab Tonträger, singt, klatscht, bewegt sich und tanzt dazu mit ihnen. Der Film gibt Einblick in folgende 6 Therapieeinheiten:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Eine Frau geht nicht über die Türschwelle, lässt sich durch ein Situationslied und dazu passenden Bewegungen bewegen, ins Zimmer einzutreten. 2. Eine weitere Frau unterhält sich singend mit der Musiktherapeutin. Sie hört sich eine Aufnahme an, auf welcher sie selbst ein Lied gesungen hat. Die Patientin erkennt sich nicht, kann aber mitsingen und freut sich am Lied. 3. Offene Singgruppe hört Musik ab Tonträger, einzelne Patientinnen klatschen dazu, eine Patientin wirkt teilnahmslos und wird von der Musiktherapeutin durch Streichbewegungen über den Arm stimuliert. Eine weitere Patientin stimmt plötzlich ein und singt "Oh sole mio". 4. Eine Patientin wirkt sehr agiert, angespannt, meint, sie müsse noch etwas erledigen und es komme gleich jemand, lässt sich von Therapeutin abholen, tanzt mit ihr und scheint für einen Moment im Hier und Jetzt zu sein und vergisst ihren vorangegangenen Stress für diesen Moment. 5. Ein Patient vermisst seine Freunde, kann sich nicht an den Namen seines besten Freundes erinnern, habe mit ihm gearbeitet und danach manchmal etwas zusammen getrunken – Musiktherapeutin singt Lieder zu Freundschaft und Trinkrunden, Patient ergänzt z.T. den Liedtext. 6. Wieder die offene Singgruppe, eine Patientin singt plötzlich schweizerdeutschen Text zu einer Melodie und kann den Text auf Französisch übersetzen.

<p>Bedeutsame Momente</p>	<p>1':54" - 1':56": Patientin überwindet Widerstand vor dem Eintreten in einen Raum und kann – unterstützt durch Situationslied und Bewegungen dazu – die Türschwelle überschreiten.</p> <p>2':58" - 3'.02": Patientin antwortet singend, lacht, Blickkontakt 3:07 - 3:20: das wiederholt sich einige Male</p> <p>Apathisch wirkende Patientin singt plötzlich mit bei Lied, zumindest die Lippen bewegen sich sichtbar dazu. 11':08" - 11':18": Blick Richtung Therapeutin, keine Veränderung in der Mimik.</p> <p>12'.34" - 12':48": Lächeln huscht über das Gesicht derselben Patientin, Blick wieder zur Musiktherapeutin gewandt</p> <p>Therapeutin tanzt mit Patientin Walzer zu Musik ab Tonträger 17':01" - 17':03": Patientin lächelt, Blickkontakt mit Therapeutin, bewegt sich zur Musik, Moment der Synchronisation</p> <p>18':06" - 18':10": Patientin legt beim Tanzen Hand an die Schultern der Therapeutin, Blickkontakt, lächelt Therapeutin an, wirkt präsent im Hier und Jetzt, denkt nicht an stressauslösende Dinge von vorher wie "Ich muss noch was erledigen" oder "jetzt kommt gleich jemand".</p> <p>23':40" - 23':42": Mann antwortet mit Liedtext, bringt richtiges nächstes Wort, kein Blickkontakt, aber Gesicht wirkt offen, aufmerksamer als davor, präsenter.</p> <p>28':20" - 29'20": Frau singt schweizerdeutsch, kann mit Hilfe der Melodie/ dem Rhythmus den Text auf französisch übersetzen.</p>
---------------------------	--

Tabelle 35: Untersuchung «Le langage chanté en musicothérapie»

8.1.2. Analyse von "Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie"

Filmtitel: Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie
 Autor*in/ Regie/ Produzent*in: Margarete Schnauffer
 Verlag/ Filmverleih: Vanderhoeck & Ruprecht
 Erscheinungsjahr: 2009
 Filmlänge: 45 Minuten

Inhalt	Genre Thema Praxisfeld Informationsgehalt (kognitiv/ emotional) Zielgruppe	Dokumentarfilm/ Lehrfilm Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie Gerontopsychiatrie kognitiv, z.T. emotional Musiktherapeut*innen, Angehörige und Fachpersonen mit Umgang mit älteren Menschen mit psychischen Erkrankungen
Musiktherapie spezifisch	Gibt es eine Definition der MT? Einblick in Musiktherapieeinheit? Grenzen der MT? Setting (Einzel- Gruppensetting) Methode (Lied, Impro, Sprache, etc.)	Ja, für Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie. ja nein Gruppensetting Lied, Impro, Sprache, Körper

<p>Dramaturgie/ Drehbuch</p>	<p>Spannungsbogen</p> <p>Bedeutsame Momente Musik: Filmmusik oder Musik aus Live-Szenen Interviews Kommentare/ Sprecher*in</p> <p>Gestaltung Anfang – Übergänge – Schluss</p>	<p>Anfang einer Musiktherapiestunde bis zum Abschluss einer Musiktherapiestunde, dazwischen verschiedene Episoden aus Therapien, aber auch aus dem Leben der Patientinnen.</p> <p>ja, siehe Anhang aus Live-Szenen, aber auch eingespielte, verzerrte Klänge nein ja, erklärt Situation, Diagnosen/ Anamnesen der Patientinnen, musiktherapeutische Prozesse, ...</p> <p>Zwischen einzelnen Szenen Makro-Aufnahmen, verzerrte Geräusche, aufwendige Überblendungen/ Schnitte</p>
<p>Filmtechnik</p>	<p>Texteinblendungen Filmschnitt/ Übergänge Tonqualität/ Auspegelung Lautstärke</p> <p>Kameraführung (Totale, Nahaufnahmen, statisch, bewegt)</p>	<p>ja: Titel, Erklärungen z.T. sehr aufwendige "künstlerische" Schnitte im Ganzen gut, die Namen der Patientinnen wurden nachträglich geändert und in den Text hineingesprochen- das irritiert etwas</p> <p>Totale, Nahaufnahmen, statisch, bewegt</p>
<p>Besonderes</p>	<p>Der DVD liegt ein Büchlein bei, in welchem Erläuterungen und Erklärungen zur Musiktherapie, zu Modalitäten, Therapiezielen, Prozessanalyse und vielem mehr aufgeführt sind. Ein grosser Teil des Textes der Sprecherin wurde hier abgedruckt.</p>	

Zusammenfassung	<p>Dieser Film gibt einen Einblick in die Musiktherapie von drei Patientinnen aus der Gerontopsychiatrie. Die drei bilden seit drei Jahren eine Therapiegruppe und finden in diesem Rahmen einen Raum, in welchem sie sich gegenseitig unterstützen und stärken können, der ihnen auch die Möglichkeit von Probehandeln gibt und in welchem sie ihre Themen bearbeiten können. Die Sequenzen zeigen Diagnose, Anamnese sowie individuelle Behandlungsziele in der Musiktherapie, Einblicke in verschiedene Therapieeinheiten und enthalten viel Basisinformationen zu Musiktherapie.</p>
Bedeutsame Momente	<p>Patientin kann Wort zu eigenem Erleben nennen nach längerer Schweigepause. So kommt sie in Kontakt mit sich, überwindet ihre Sprachlosigkeit, kann einen Moment aus ihrer Versunkenheit heraustreten und sich über ihr Selbsterleben äussern. 14':08" - 14':10": Wort: "beweglicher", Blickkontakt mit Therapeutin</p> <p>Die drei Patientinnen stehen nach ihrem Musikspiel vor Publikum auf (Applaus), zeigen sich. 22':26" - 22':31": Lächeln, Blicke wach</p> <p>Probehandeln: Trommelspiel zu zweit. Eine Patientin fühlte sich bei vorangegangener Impro übergangen. Nun meldet sie zurück, dass sie bei dieser Impro nicht übergangen wurde. 39':50" - 40':00": lächelt, im Kontakt</p>

Tabelle 36 Untersuchung «Musiktherapie in der Gerontopsychiatrie»

8.1.3. Analyse von "Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens"

Filmtitel: "Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens"
 Autor*in/ Regie/ Produzent*in: Thomas Karrer, Marianne Gutknecht, Sandra Sennhauser
 Verlag/ Filmverleih: www.netzwerk-musiktherapie.ch
 Erscheinungsjahr: 2022
 Filmlänge: 47 Minuten

Inhalt	Genre Thema Praxisfeld Informationsgehalt (kognitiv/ emotional) Zielgruppe	Dokumentation Einblick in die Musiktherapie in verschiedenen Praxisfeldern Neonatologie/ Psychosomatik/ Psychiatrie/ Heilpädagogik/ Psychotraumatologie/ Palliativstation/ freie Praxis/ Neurorehabilitation emotional wie auch kognitiv Fachpersonen wie auch Laien
Musiktherapie spezifisch	Gibt es eine Definition der MT? Einblick in Musiktherapieeinheit? Grenzen der MT? Setting (Einzel- Gruppensetting) Methode (Lied, Impro, Gespräch, etc.)	Ja, als Gesamteindruck der Musiktherapie in verschiedenen Praxisfeldern. ja, in mehrere nein Einzelsettings und Gruppensettings Lied, Sprache, Improvisation, Rollenspiel, Hantieren mit Instrumenten, Körper, Imaginatives Musikerleben

<p>Dramaturgie/ Drehbuch</p>	<p>Spannungsbogen</p> <p>Berührende Momente/ Magic Moments</p> <p>Musik: Filmmusik oder Musik aus Live-Szenen</p> <p>Interviews</p> <p>Kommentare/ Sprecher*in</p> <p>Gestaltung Anfang – Übergänge – Schluss</p>	<p>Intro mit kurzer Übersicht, dann Einblicke in verschiedene Therapieeinheiten, Intermezzi, Schlusslied, Stille, Zitat</p> <p>ja, sehr viele. Beispiele von Magic Moments im Zusammenhang mit der Musiktherapie siehe Anhang</p> <p>Musik aus Live-Szenen, bei Intermezzi auch Aufnahmen von Pingpong-Bällen und Instrumenten mit Bildern zusammengesetzt</p> <p>Ja, mit Therapeut*innen, Patient*innen, einem Facharzt für Neonatologie</p> <p>ja, einleitende Sätze, auch zwischendrin ergänzende Sätze</p> <p>Intro mit Zitat von Hermann Ritter, Stimme mit einleitenden Sätzen zum Ursprung der Musiktherapie, dann Zusammenschnitt aus kurzen Sequenzen aus dem folgenden Film, längere Ausschnitte aus Therapieeinheiten, verwoben mit Interviews von Musiktherapeut*innen, Patient*innen und Facharzt. Der Schluss wird von einer Improvisation in einem Gruppensetting untermalt, Abspann, Stille und noch ein zweites Abschluss-Zitat von Sophie Scholl.</p>
	<p>Texteinblendungen</p>	<p>ja, "Bauchbinden" - die Therapeut*innen und der Facharzt werden mit ihren Namen, Funktionen und Institutionen betitelt. Interviewpassagen in französisch und schweizerdeutsch werden untertitelt.</p>

<p>Filmtechnik</p>	<p>Filmschnitt/ Übergänge</p> <p>Tonqualität/ Auspegelung Lautstärke</p> <p>Kameraführung (Totale, Nahaufnahmen, statisch, bewegt)</p>	<p>klare Schnitte, manchmal aus- und eingeblendet, kurze Schnitte wie auch lange, ruhige Sequenzen</p> <p>im Grossen und Ganzen gut, z.T. leichtes Rauschen hörbar (mit Kopfhörern) zu Beginn von Interviewpassagen</p> <p>sehr professionell, kein Verwackeln, Totalen, Nahaufnahmen, Makros, bewegte Bilder wie auch Stativ-Aufnahmen</p>
<p>Zusammenfassung</p>	<p>Eintauchen in eine Welt, in der mit Musik Erinnerungen geweckt, Befindlichkeiten und Gefühle ausgedrückt, Ressourcen entdeckt und Brücken zum Gegenüber gebaut werden...</p> <p>Dieser Film gibt Einblicke wie Menschen verschiedenen Alters und mit unterschiedlichen Hintergründen musiktherapeutisch begleitet werden. Szenen aus neun verschiedenen Praxisfeldern und erläuternde Aussagen zu Musiktherapie werden eindrücklich miteinander verwoben. Es wird atmosphärisch spürbar, wie Musik die Sprache ergänzen oder ersetzen und Verbindung zur eigenen Innenwelt und zum Aussen ermöglichen kann.</p>	

<p>Magic Moments/ Berührende Momente</p>	<p><i>Vater im UKBB hält sein neugeborenes Kind im Arm, Musiktherapeutin spricht und singt, spielt Sansula</i> 2':25" - 3':00": Vater in innigem Kontakt mit Baby 4:'55" - 5':00": dito</p> <p><i>Junge an der HPS Zug am Vibraphone:</i> 7':00" - 7':06": Junge schaut, woher die Vibration kommt, staunt, scheint zu begreifen</p> <p><i>Der gleiche Junge spielt auf der Posaune, Musiktherapeutin unterstützt ihn am Klavier</i> 8':00" - 8':20": Junge zeigt Freude</p> <p><i>Jugendliche in der Musikschule Zug singt ein selbstgeschriebenes Lied</i> 13':00 - 13':10": Jugendliche nimmt (Blick-) Kontakt mit Musiktherapeutin auf.</p> <p><i>Patient in der Gravita SRK macht Bewegungen zu Bewegungslied.</i> 15':22" - 15':25": Patient lächelt</p> <p><i>Patientin mit Tetraplegie im REHAB spielt Ocean-Drum, wird von der Therapeutin mit der Fidel begleitet.</i> 21':50" - 22':40": Blickkontakt</p> <p><i>Junge (HPS Zug) im Rollenspiel mit der Musiktherapeutin, er liefert eine Musikdusche.</i> 30':34" - 31':20": ist in Kontakt mit Therapeutin und ganz im Spiel</p> <p><i>Patientin (REHAB) singt Melodie vor, die sie mit Hilfe der Therapeutin auf dem Klavier spielen möchte</i> 33':18" - 33':50": in Kontakt, volle Konzentration</p> <p><i>Patient auf der Palliativstation Glarus summt mit der Musiktherapeutin zusammen.</i> 42':00 - 42'20": lachen</p> <p><i>Gruppe in der Gravita trommelt</i> 43':35" - 43'40": entspannendes Lachen</p> <p><i>Gruppe in der UPK Basel improvisiert zusammen</i> 44.'45" – 44':50": Konzentration, in Kontakt</p>
--	---

Tabelle 37: Untersuchung «Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens»

«Musiktherapie – im Rhythmus des Lebens»

Ein Kurzfilmprojekt
von Marianne Gutknecht, Sandra Sennhauser und Thomas Karrer



Inhalt:

- Einleitung
- Projektbeschrieb
- Budget
- Finanzierungsplan
- Biografien
 - Thomas Karrer
 - Marianne Gutknecht
 - Sandra Sennhauser



Einleitung

Der Herzschlag begleitet uns ein ganzes Leben lang. Musiktherapie nimmt diese ureigsten Eindrücke auf und kann in Kombination mit Klängen und Melodien von der Wiege bis zum Sterbebett eine wertvolle Begleitung sein.

Sie knüpft an vorhandene Ressourcen an und unterstützt körperliche, seelische und kognitive Entwicklungsprozesse in vielfältiger Weise.

Ihr Potenzial ist in der heutigen, von der Corona Pandemie geprägten Zeit, besonders gefragt, da Verunsicherungen, Ängste und Depressionen gehäuft auftreten und viele Menschen therapeutische Begleitung brauchen.

Es ist uns ein Anliegen, die breiten Wirkmöglichkeiten von Musiktherapie einer breiteren Öffentlichkeit aufzuzeigen und so Menschen in schwierigen Lebenslagen besser zugänglich zu machen.

So haben wir, Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser, es uns zur Aufgabe gemacht, einen Kurzfilm über die Musiktherapie zu produzieren.

Mit Thomas Karrer konnten wir einen erfahrenen Filmmacher (u.a. Zwischenwelten, 2020) für die Umsetzung des Projekts gewinnen.

Die folgenden Ausführungen informieren über die wesentlichen Aspekte des Vorhabens.

Projektbeschreibung

Inhalt

Der Film gibt Einblick in verschiedene Praxisfelder der Musiktherapie. Dabei sollen einerseits verschiedene musiktherapeutische Vorgehensweisen aufgezeigt sowie andererseits dadurch ausgelösten Prozesse sichtbar und nachvollziehbar gemacht werden.

Es sollen zwei Filme entstehen. Ein kurzer Film von 5 - 6 Minuten für die Webseiten von Institutionen, welche Musiktherapie anbieten, allenfalls auch für musiktherapeutische Ausbildungsinstitutionen wie auch für die Webseite des Schweizerischen Fachverbandes für Musiktherapie (SFMT). Zudem soll ein längerer Film von 25 bis 40 Minuten, für Vorträge und Diskussionsrunden entstehen. Auch dieser Film wird auf verschiedenen Webseiten verlinkt.

Arbeitsweise

Fünf Musiktherapeut*innen in unterschiedlichen institutionellen Praxisfeldern werden mit der Kamera bei ihrer Arbeit mit Klient*innen während mehreren Therapiesitzungen begleitet. Diese Aufnahmen werden im Schnitt verdichtet und durch Interviewaussagen von Musiktherapeut*innen in einen grösseren Zusammenhang gesetzt.

Ziel und Zielpublikum

Die Filme sollen Fachleute aus der Gesundheitsbranche und Hausärzt*innen, aber auch Klient*innen über die Möglichkeiten und Arbeitsweise der Musiktherapie informieren sowie interessierten Personen einen vertieften Einblick in die Musiktherapie ermöglichen.

Hintergrund

Musiktherapie eignet sich für Menschen aller Altersstufen. Sie kommt in Bereichen der Kinder-, Jugend- und Erwachsenenpsychiatrie und -psychosomatik zur Anwendung, ebenso in Spitälern (z.B. Onkologie, Pränatal Station, Neonatologie), heilpädagogischen Schulen, Heimen für Menschen mit kognitiver Beeinträchtigung, Rehabilitationskliniken, in der Trauma-Arbeit (z.B. mit Flüchtlingen) und auch in Altersheimen (z.B. bei demenzbetroffenen Menschen). Der Film entsteht aus dem Bedürfnis heraus, Musiktherapie bekannter und einem breiteren Publikum zugänglich zu machen. Er soll Menschen Bilder vermitteln, wie eine Musiktherapie «aussieht» und wie sie angewandt wird. Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser gehen der Frage nach, wie Prozesse, die in der Musiktherapie ausgelöst werden, sichtbar gemacht und stimmungsvoll für Fachleute aus der Gesundheitsbranche wie auch für (potenzielle) Patient*innen und interessierte Laien kommuniziert werden können.

Ausserdem ist es ein Anliegen, Musiktherapie schweizweit wie auch im deutschsprachigen Raum besser zu vernetzen und das Fach «Musiktherapie» zu stärken.

Thomas Karrer begleitet dieses Filmprojekt als erfahrener Filmmacher (<https://www.karrer-multivision.ch>). Er hat schon viele Filme für Institutionen im Kultur- und Gesundheitsbereich realisiert. Dabei steht der Mensch immer im Zentrum. Ziel seiner Filme ist stets, Einblicke in ein Thema zu gewähren, Prozesse aufzuzeigen und beim Betrachter Fragen auszulösen. Kein erklärender Off-Kommentar, sondern authentische Interviewaussagen begleiten seine intensiven emphatischen Bilder.

Nach dem erfolgreichen Kino-Dokumentarfilm «Zwischenwelten», Unterschiedliche Wege des Heilens, (www.zwischenwelten-film.ch) arbeitet Thomas Karrer zurzeit bereits an einem weiteren

Kino-Dokumentarfilm über Chandigarh, die Planstadt von Le Corbusier zwischen Utopie und indischem Alltag. Ein Film der Begegnungen sucht und nachfragt, wie die Menschen in ihr leben.

Aufbau und Struktur

Der Film wird in drei Akte gegliedert. Nach einer Einführung und dem Ausbreiten der Thematik im ersten Akt liegt der Schwerpunkt im zweiten, längsten Akt vor allem beim sichtbar machen der unterschiedlichen Prozessentwicklungen von Klient*innen. Im dritten Akt werden diese Prozesse in einen grösseren Zusammenhang gesetzt und zusammengefasst.

Kommentiert wird der Film durch Interviewaussagen von Sandra Sennhauser und Marianne Gutknecht wie allenfalls auch durch Aussagen von Studienleiter*innen und Musiktherapeutinnen aus dem deutschsprachigen Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz). Sie geben durch ihre Aussagen dem Laien differenzierte Einblicke in die Arbeitsweise der Musiktherapie und zeigen die Möglichkeiten und die Grenzen der Musiktherapie auf.

Die Dauer des Films wird abhängig gemacht von den Momenten, welche wir in diesem Zeitrahmen mit der Kamera einfangen können.

Kostenansatz

Bewusst ist der Stundenansatz des Filmemachers tief gehalten, da Thomas Karrer die Notwendigkeit dieses Filmprojektes sieht und gerne unterstützen möchte. Sandra Sennhauser und Marianne Gutknecht leisten einen grossen Teil der Arbeit ehrenamtlich. Die inhaltliche Recherchen Arbeit, sowie die gesamte Produktionsleitung, das Recherchieren und Anfragen von Institutionen, Therapeuten*innen, Klienten*innen, das Organisieren der Aufnahmetage, bis hin zur Kommunikation mit dem Verband der Musiktherapeut*innen und der Studienleiter*innen im deutschsprachigen Raum ist ihr Aufgabenbereich, und macht es erst möglich, einen Film zu diesen Kosten produzieren zu können.

Budget

Budget	Zeitaufwand	Total
Mieten/ Spesen		
Fahrspesen ÖV:	pauschal	1000.00 Fr.
Verpflegung auswärts:	20 Tage à 20.-/ Person	1200.00 Fr.
Bürokosten:	(Porto, Büromaterial, Kopien)	200.00 Fr.
Diverses/ Unvorhergesehenes:		1000.00 Fr.
Löhne/ Aufwände		
Filmemacher: (gemäss untenstehender Offerte)		16'540.00 Fr.
Produktionsleitung 1	30 Tage à 400.-	12000.00 Fr.
Produktionsleitung 2	30 Tage à 400.-	12000.00 Fr.
2 Musiker*innen (Filmmusik)	2 Tage à 400.-	1600.00 Fr.
Wertschätzung Musiktherapeut*innen/ Patient*innen	10 x 100.-	1000.00 Fr.
Aufwand Total		43'140.00 Fr.

Offerte Filmemacher detailliert:

Aufnahmen von 5 unterschiedlichen Therapieangebote an unterschiedlichen Institutionen	15 Halbtage	5'400.00 Fr.
Transfer mit dem Auto zu den unterschiedlichen Institutionen		500.00 Fr.
Loggen der Videorohclips auf den Computer	1 Tag	800.00 Fr.
Video-Interviews mit Sandra Sennhauser und Marianne Gutknecht	1 Tag	800.00 Fr.
Transkription der beiden Interviewaussagen per Software		200.00 Fr.
Auswertung der beiden Interviewaussagen	2 Tage	1'200.00 Fr.
Rohschnitt ohne Interviewaussagen	5Tage	2'800.00 Fr.
Feinschnitt mir den ausgewählten Aussagen	5 Tage	2'800.00 Fr.
Codierung der Filme für Webseite und für Prüfungskommission		200.00 Fr.

Materialkosten

externe RAID Festplatten für Daten-Archivierung		420.00 Fr.
Fahrspesen werden pro Kilometer zu Fr. -.60 verrechnet		420.00 Fr.
Unvorhergesehenes		1000.00 Fr.
Total:		16540.00 Fr.

Finanzierungsplan

<u>Eigenleistung:</u>	<u>Total:</u>	<u>8140.00 Fr.</u>
Verzicht Lohnanteil Produktionsleitung 1: 10 Tage à 400.-		4000.00 Fr.
Verzicht Lohnanteil Produktionsleitung 2: 10 Tage à 400.-		4000.00 Fr.
Eigenleistung divers		140.00 Fr.
<u>Anfragen an Stiftungen:</u>	<u>Total:</u>	<u>20'000.00 Fr.</u>
Stiftungen Kantone AR/ AI	Absage:	Zusage:
Steinegg Stiftung, Herisau		5000.00 Fr.
AGG Appenzellische Gemeinnützige Gesellschaft, Appenzell		1000.00 Fr.
Metrohm Stiftung, Herisau	x	
Ebnet-Stiftung, Teufen		
Dr. Fred Styger Stiftung, Herisau	x	
Stiftungen Kanton SG		
GGK SG Gemeinnützige Gesellschaft des Kantons St. Gallens	x	
Billwiller Stiftung, St. Gallen		1000.00 Fr.
Lienhard-Stiftung, Degersheim		2000.00 Fr.
Susanne und Martin Knechtli-Kradolfer-Stiftung, St. Gallen	x	
Walter und Verena Spühl-Stiftung, St. Gallen	x	
Stiftungen Kanton BS		
Kulturfonds, Basel		
Christoph Merian Stiftung, Basel	x	
Stiftungen Kanton SO		
Stiftung Adrian Girard, Grenchen	x	
Stiftung WQ Solothurn	x	
Stiftung OdA Gesundheit und Soziales, Solothurn	x	
Solodaris Stiftung, Solothurn	x	
Jubiläumstiftung der Von Roll Holding AG, Breitenbach	x	
EGK Gesundheitskasse, Laufen BL		5000.00 Fr.
Weitere Stiftungen		
Ernst Göhner Stiftung, Zug	x	
Stiftung Corymbo, Zürich	x	
Fondation Art-Therapie		4000.00 Fr.
Spenden		
Privatspende		200.00 Fr.
<u>Anfragen an die öffentliche Hand:</u>	<u>Total:</u>	<u>15'000.00 Fr.</u>
Amt für Kultur Appenzell Ausserrhoden	x	
Amt für Kultur Baselstadt		
x		
<hr/>		
<u>Total Anfragen</u>		<u>43'140.00 Fr.</u>
<u>Total Stand Zusagen per 1.8.2022</u>		<u>18'200.- Fr.)</u>

Kontoangaben: NETZWERK MUSIKTHERAPIE, Raiffeisen Schweiz Genossenschaft Niederlassung Basel IBAN: CH30 8080 8008 2542 0515 5

Biografien



Thomas Karrer Filmmacher

Geboren 1963 in Herisau, lebt und arbeitet im Palais Bleu in Trogen AR.

Seit 1993 führt Thomas Karrer sein eigenes Atelier und setzt unterschiedliche Auftrags-produktionen im Bereich Film und Fotografie um. Er realisiert Videoportraits für Bildungsinstitutionen, Non-Profit-Organisationen, Museen, Kantone und Gemeinden. Zahlreiche Dokumentationen und Beiträge für Museen und Interviews für die Universität St. Gallen sind auf der Online-Plattformen veröffentlicht.

Sein erster Kinodokumentarfilm «Zwischenwelten» hatte 2020 an den Solothurner Filmtagen Weltpremiere. Seit August bis zum zweiten Corona Lockdown war «Zwischenwelten» ununterbrochen in den deutschschweizer Kinos programmiert und inzwischen mehr als 24 000 Zuschauer*innen. Ein Kinostart in der Romandie, in Deutschland und Österreich wird im Sommer 2021 programmiert, nebst zahlreichen Open Air Kinos in der Deutschschweiz. Ein weiterer Kinofilm über die Stadt Chandigarh, welche Le Corbusier in den 50er Jahren für Nordindien realisierte ist momentan im Schnitt und wird auf den Herbst 2022 in die Kinos kommen.

Sein Schaffen wurde mehrfach ausgezeichnet unter anderem 2005 mit einem Werkbeitrag der Kulturstiftung Appenzell Ausserrhoden und 2018 mit einem «Artist in Residence» in Chandigarh, Indien.

2010 Erste Kamera und Montage Mitarbeit für den Dokumentarfilm «Königstreffen» von Kuno Bont, Koproduktion mit SRF

2010 «Gangelibrogg», Dokumentarfilm, 34 Minuten

2020 «Zwischenwelten», Dokumentarfilm, 87 Minuten,
Vertrieb: Cineworx, Weltpremiere an den Solothurner Filmtagen.

Die gesamte Filmographie ist auf www.karrer-multivision.ch aufgeführt.



Marianne Gutknecht

Primarlehrerin, Musikschafterin, Musiktherapeutin i.A.

Geboren 1974 in Grenchen, lebt mit ihrem Mann und vier erwachsenen Kindern in Riehen, Basel-Stadt.

Nach den obligatorischen Schuljahren in Grenchen folgte das Lehrerseminar in Solothurn. Diesem Abschluss folgte eine Anstellung in Bättwil. Nach einer Familienauszeit von neun Jahren, folgte eine Anstellung als Primarlehrerin in Riehen. Zurzeit macht sie eine Ausbildung als Musiktherapeutin an der Zürcher Hochschule der Künste.

Das Interesse an der Musik hat sich schon früh in einer Begeisterung für das Klavier gezeigt.

Es folgten Unterrichtsstunden in Gitarre, Kontrabass und klassischem Gesang. Mit 18 Jahren absolvierte sie eine Ausbildung zur Chorleiterin, was sie bis heute in einem Kirchenchor praktiziert. Auch ein kleines Instrumentalensemble ist seit Jahren unter ihrer Leitung. Alle zwei Jahre leitete sie Kinder- und Jugendmusiklager, die jeweils von einem Konzert gekrönt wurden.

Neueste Konzert- und Leitungstätigkeiten waren bei der A-Capella-Band «Liedschatten» in den Jahren 2014-16. Zurzeit steht sie vor dem Abschluss «MAS Klinische Musiktherapeutin» an der Zürcher Hochschule der Künste (ZHdK), deshalb ist die Konzerttätigkeit etwas in den Hintergrund getreten.

Neuestes Projekt ist die Co-Produktion eines Filmes über Musiktherapie mit Sandra Sennhauser (Co-Produzentin) und Thomas Karrer (Filmemacher).



Sandra Sennhauser-Spörri,
Theater- und Musikschaaffende, Musiktherapeutin i.A.

Geboren 1974, lebt und arbeitet mit ihrem Mann und ihren drei Kindern im Werkstatt in St. Gallen.

Seit 2004 wirkt Sandra Sennhauser-Spörri im Werkstatt als Co-Veranstalterin und seit 2007 führt sie das Theaterwerk, in welchem sie seither Kurse (Theaterkurse, «frauen-chant», Klangzeit) und Klangtherapie anbietet.

Nach ihrer Ausbildung zur Primarlehrerin (1996) folgten sechs Jahre als Sängerin in der A-Cappella-Band «Hop-o'-my-thumb», später bildete sie sich an der Schauspielschule Zürich (SSZ) weiter. Während der Familienzeit hat sie sich zur Klangtherapeutin weitergebildet und zurzeit steht sie vor dem Abschluss «MAS Klinische Musiktherapeutin» an der Zürcher Hochschule der Künste (ZHdK) und arbeitet als Musiktherapeutin beim Schweizerischen Roten Kreuz Kanton St. Gallen (SRK SG) in der Gravita SRK, einem Zentrum für Psychotraumatologie. Dazwischen war sie teilzeitlich als Lehrerin tätig und führte die Administration der Visarte Ost (Schweizerischer Berufsverband der visuellen Künstler*innen).

Mit den vielfältigen Erfahrungen aus den verschiedenen Bereichen im Rucksack wagt sie sich nun als Co-Produzentin an einen Kurzfilm über Musiktherapie heran und freut sich sehr darauf!

Website: www.chant-und-klang.ch

8.3. Datenschutz- und Filmrechtserklärung

St. Gallen, 13.8.2021

Einverständniserklärung:

Kurzfilm „Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens“

Ein Filmportrait auf dokumentarischer Basis über die Musiktherapie vom «Netzwerk Musiktherapie» mit Thomas Karrer, Marianne Gutknecht, Sandra Sennhauser

Angaben zum Darsteller/ zur Darstellerin

Name:

Vorname:

Strasse / Nr:

PLZ / Ort:

Geburtsdatum:

Handy- Nr.:

Mailadresse

Anonym

(ohne Namensnennung im Abspann) **ja:**

Mit meiner Unterschrift erkläre ich mich einverstanden, dass während der Musik-Therapie und allenfalls während einem Interview Film- und Tonaufnahmen durch Thomas Karrer (Filmemacher) gemacht werden.

Nutzung:

Die Aufnahmen können für einen Kurzfilm über Musiktherapie verwendet werden. Auf Wunsch wird der Name im Filmabspann nicht aufgeführt. (Entsprechendes Feld ankreuzen).

Der Darsteller/ die Darstellerin hat das Recht, die verwendeten Filmsequenzen vor der 1. Veröffentlichung anzusehen und ein definitives Einverständnis zu geben.

Das Film- und Tonmaterial ist Eigentum vom «Netzwerk Musiktherapie» und kann gekürzt, neu zusammengesetzt und mit anderen Filmsequenzen kombiniert oder auch nicht verwendet werden. Das Filmmaterial darf im Zusammenhang mit dem Kurzfilm «Musiktherapie – Im Rhythmus des Lebens» veröffentlicht werden als DVD, an Vorträgen und Filmvorführungen sowie als Film oder Filmausschnitt auf Internetplattformen oder Websites gestellt werden.

Die/ der Unterzeichnende erhebt keinen Anspruch darauf.

Die Aufnahmen wie auch diese Einverständniserklärungen werden geschützt aufbewahrt.

Der Darsteller/ die Darstellerin erklärt, mindestens 18 Jahre alt und voll rechtsfähig zur Abgabe dieser Erklärung zu sein.

Ort, Datum

Unterschrift Produzent*in

Ort, Datum

Unterschrift Darsteller*In

Zusatzklärung bei Minderjährigen: Als gesetzlicher Vertreter erkläre ich hiermit mein Einverständnis mit allen Punkten der vorstehenden Vereinbarung.

Ort, Datum

Unterschrift gesetzlicher Vertreter*In

8.4. Transkriptionen Interviews Musiktherapeut*innen

In der Folge sind exemplarisch zwei vollständige Interviews aufgeführt, die für den Film aufgenommen wurden. Das Text wurde weder grammatikalisch noch sprachlich überarbeitet, sondern diente als Rohmaterial, um nach geeigneten Aussagen für den Film zu suchen. Die Transkriptionen der weiteren Interviews können aus Platzgründen bei den Autorinnen eingesehen werden.

Andreas Vuissa

Andreas Vuissa: Für mich einfache, einfache Definition von der Musiktherapie. Die Musiktherapie hilft, wieder ein Zugang zu den Gefühlen herstellen einerseits und andererseits schafft sie aber Möglichkeit, einen Ausdruck zu finden. Wie, es ist auch ein Suchprozess also einen Ausdruck findet für das was da drinnen oder drinnen ist und wie ein Ventil zu öffnen, dass Gefühle frei kommen. Genau das sind die Instrumente, das ist die Musik oder das die breite Auswahl der vielen Instrumente hilfreich, um eine Übereinstimmung zu schaffen zu dem, wie es da drin ist? Darum erkläre ich gern eigentlich, dass ich rein jetzt vom Musikalischen her, dass ich nehme den Begriff harmonisch gerne weg und ersetzt den Begriff mit stimmig. So Musik, die in der Musiktherapie entsteht, kann durchaus stimmig sein, muss aber nicht harmonisch sein. Und es hat eben damit zu tun, dass es eine Übereinstimmung gibt. Und da drin klingt es ja auch nicht immer harmonisch. Genauso erkläre ich das eigentlich in der Regel in der Form.

00:01:24

Sandra: Woran merkst du, wenn du arbeitest, dass Musiktherapie wirkt?

00:01:31

Andreas Vuissa: Ja, also in dem Bereich, wo ich tätig bin. Geht es vor allem drum, wenn Emotion fließen kann, weil viele Patienten Klienten, die zu mir kommen, da ist wie kein Gefühl da, die spüren sich nicht. Und wenn Instrumente, Klänge, ja, wenn das wirkt und wenn es ein Gefühl auslöst, eine Erinnerung auslöst, vielleicht auch, zur Kindheit, und dann eine Sehnsucht und das kommt dann auch zum Ausdruck, Tränen manchmal nach den ersten zwei, drei Tönen, wenn ich Instrumente vorstelle, schon. So die. Insofern hat die Musik da ganz großes Potenzial auch, oder, in uns etwas zu wecken, was vielleicht auch schon lange schlummert und nicht zum Ausdruck kommen konnte. Genau und im Verlauf natürlich, das ist jetzt oft so im Einstieg, aber im Verlauf kann ich es daran erkennen, wenn äh ja wenn Menschen leichter zugehen, ins Spiel gehen und wenn auch wie so ein Wandlungsprozess auch stattfinden kann. Und sich die Menschen das auch erlauben, sich zu wandeln, weil es oft in der Situation, wo sie sind, Rehabilitation, es ist auch bedrohlich. Man möchte eigentlich wieder zurück in das Alte und es geht wie nicht oft und dann zu sagen: Ich, ich lass los und es gelingt eine Wandlung in etwas anderes und dann finde ich es schön. Ich habe eine Patientin mal gehabt, die in einer nach der zweiten Klangmeditation zu mir gesagt hat: Herr Vuissa, ich habe heute etwas erkannt. Ich bin gar nicht krank. Ich bin in einem Prozess der Metamorphose. Also in einem Wandlungsprozess. Das fand ich sehr schön und ich gebe es gerne weiter, die Patientin damals, ist einige Jahre her, aus der Kardiologie, habe aber ich gebe das gern herein, um ein bisschen zu entlasten oder weil wir, wenn wir krank sind, wir nicht funktionieren im System, ist es oft sehr belastend und das ist wie ein anderer Blickpunkt.

00:03:51

Sandra: Für welche Patienten eignet sich diese Therapie jetzt in diesem Feld der Psychosomatik? Oder umgekehrt, gibt es auch Leute, wo man sagt, es hilft nicht...

00:04:07

Andreas Vuissa: Ja, also. Im Bereich der Psychosomatik ist es sehr hilfreich für viele

Patienten, die vielleicht sehr kopflastig sind, eben sehr viel über den Kopf verarbeiten, sehr viel und dann hilft es, weil die Musik wie quasi demaskiert. Ist vielleicht ein schwieriges Wort, aber wie man es öffnet oder es schafft eine Öffnung und hilft wie ein Zugang zu den Gefühlen herzustellen. Und äh für manche Patienten in der Psychosomatik, die vielleicht auch sehr geräuschempfindlich sind, Tinnitus als ein Beispiel, wobei Tinnitus kann es sehr gut sein, mit der Musiktherapie zu arbeiten, aber manchmal, wenn jemand ganz empfindlich ist und in der Gruppe das Gruppensetting ist dann manchmal nicht erträglich, dann ist einfach zu viel. Ein Geräusch zusätzlich schon, es ist nicht möglich. Und dann gibt es eine Kontraindikationen dann. Und das merkt man aber schon in der Einführung, merkt man das schnell, ob das gelingt oder nicht. Genau das ist ein würde ich sagen, Hauptfeld, wo es dann schwierig ist und der Einstieg nicht möglich ist oder so wie ich die Musiktherapie auch vermittele, ist das Spiel ganz essenziell. Improvisation also wirklich frei von irgendwelchen musikalischen Vorkenntnissen, aber auch frei von Erwartungen. Und wenn jemand musikalisch Erfahrung mitbringt und vielleicht auch sehr stark in einer Erwartung ist, wie die Musik sein soll oder eben, dass es überhaupt Musik ist oder so, der Anspruch sehr hoch ist, die tun sich oft auch schwer in diesem Setting, vielleicht auch bei mir. Die tun sich schwer, sich darauf einzulassen. Das ist dann einfach zu weit weg von dem ästhetischen Anspruch, was Musik heißt. Genau das sind die zwei Hauptfelder, denen ich begegne, wo es dann nicht möglich ist.

00:06:25

Sandra: Bist du schon in der Therapie mit Patientinnen, Patienten an Grenzen, an die Grenzen der Musiktherapie gestoßen. Falls ja, hättest du ein Beispiel.

00:06:40

Andreas Vuissa: Ja. Also ich glaube, Grenzen sind generell manchmal in der persönlichen Ebene zu suchen, weil die therapeutische Beziehung ja ein wesentlicher Bestandteil ist, jetzt unabhängig von der Methode und sonst. Ich glaube, es gibt generell Grenzen immer wieder von der Musiktherapie auch. Es ist so, dass manche Patienten sich leichter tun, vielleicht wirklich über das Gespräch. Und ich versuche dann manchmal auch je nach Setting ist das Gespräch, dann hat es mehr Gewicht. Das kann schon auch sein, da kann man auch ein bisschen variieren. Aber am. So. Ich denke, dass manche vielleicht auch mehr über den Körper wirklich übers Spüren, Körperorientierte Therapie hilfreicher sein kann. Und dann ist es auch gut, das vielleicht zu sagen und zu empfehlen. Wenn ich in der eigenen Praxis tätig bin, dann gibt es auch eine Einführung bei Einführungseinheiten und dann wird es wie bilanziert und gesehen, ob es überhaupt Sinn macht. Und manchmal macht es Sinn zu sagen Ja, das vielleicht besser woanders oder auch vielleicht ist das Setting dann nicht das Richtige? Genau.

00:08:07

Sandra: Jetzt haben wir noch eine letzte Frage, die steht hier nicht drauf, aber es geht um den Klang. Und wir haben uns gefragt, wie entsteht der Klang oder wie wird er erzeugt? Was kannst du uns dazu sagen?

00:08:32

Andreas Vuissa: Ja. Im Grunde genommen ist es ein innerer Impuls. Der etwas in Bewegung bringt ihn mir. Der mich ermutigt, etwas zum Klingen zu bringen, sei es in mir, etwas durch meinen Körper zum Klingen zu bringen, durch die Stimme, aber mich auch jetzt in Bewegung versetzt und dann etwas, oder in Begegnung mit einem Instrument. Ah ja, etwas in Schwingung zu bringen. Und da ja physikalisch brauchen wir die Luft dazu, die das transportiert und Schwingung und Spannung und. Aber so tief drin ist, ist ja eigentlich der Impuls und dem auch zu vertrauen. Und den dann auch umzusetzen, zum Klingen zu bringen. Vielleicht sich auch überraschen zu lassen manchmal entsteht auch ein Klang, völlig unerwartet und dann damit zu arbeiten auch.

Catherine Fritsche

Marianne Gutknecht: Dann würde ich anfangen, und dich zuerst fragen Wie bist du denn Musik Therapeutin geworden? Eine Kurzfassung?

00:00:09

Catherine Fritsche: Als ich Musiktherapie werden wollte, Musiktherapeutin werden wollte, als ich mich für Musiktherapie interessiert habe, gab es in der Schweiz noch keine Ausbildung. Und ich war Praktikantin in Heilpädagogik und der Berufsberater hat mir empfohlen, dann halt den einfachen Weg zu gehen, weil sonst nur die Möglichkeit gewesen wäre, in Wien zum Beispiel die Ausbildung zu machen. Ich habe dann diesen Umweg gemacht oder diesen Weg begonnen mit der Heilpädagogik, war dann einige Jahre als Heilpädagogin unterwegs, nicht viele, vielleicht zwei Jahre und hatte dann eine Praktikantin. Und in einer Pause Kaffeepause fragt sie mich Wie bist du zur Heilpädagogin geworden, und ich: Eigentlich wäre ich gern Musiktherapeutin geworden, ohne zu wissen, was es ist. Das gab es nicht in dieser Zeit. Sagt sie: Ich gehe jetzt zu einem Musiktherapeuten in einen Selbsterfahrung Workshop. Es gibt in der Schweiz Musiktherapie, habe ich mich erkundigt, habe ich angenommen, angemeldet und wurde von ich weiß nicht mehr gegen die 200 Bewerber aufgenommen. Ja, das war in der quasi Pionierzeit, der Musiktherapie in der Schweiz.

00:01:37

Marianne Gutknecht: Es war das Bam noch?

00:01:38

Catherine Fritsche: Das war das Bam noch. Genau. Freie Schule. Später haben wir dann schon einen kleinen Upgrade machen können, das vierte Jahr der Ausbildung nachholen oder ergänzen. Und später durften wir dann auf den Upgrade machen. Und jetzt steht mir noch die höhere Fahrprüfung bevor. Also die Musiktherapie schafft sich immer wieder selber Prüfungen und man ist nie fertig.

00:02:09

Marianne Gutknecht: Das ist auch zu wünschen, dass es nie fertig ist. Dann käme ich jetzt zu dieser Frage Was ist für dich Musiktherapie? Was ist da diese Essenz? Das Wichtigste, was Musiktherapie kann, was Heilpädagogik nicht kann.

00:02:28

Catherine Fritsche: Musiktherapie ist ein Brückenbauer. Immer wieder die Musik kann Brücke sein zwischen Menschen, zwischen ihnen in den Menschen selber. Unausgewogenes zu verbinden, mit Schicksalen umzugehen. Musiktherapie ist eine Möglichkeit, etwas zum Ausdruck zu bringen, was sonst nicht möglich ist, auszudrücken und. Immer mehr in eine Verbundenheit zu kommen, zu gelangen. Eine Verbundenheit mit sich und der Welt.

00:03:14

Marianne Gutknecht: Also etwas Ganzheitliches, das da gefördert, angesprochen wird.

00:03:19

Catherine Fritsche: Und es ist etwas Subtiles, weil. Weil es noch vorsprachlich ist, auch nicht nur. Also auch wir in dieser Sequenz von Therapie haben wir viel gesprochen. Es kann ein Türöffner sein, auch zum zu Erinnerungen und zu Gespräch. Aber die Musiktherapie spricht auch viel tiefer an, bevor man das sprachlich fassen kann. Ja, so Essenz. Musiktherapie führt zum Leben.

00:03:57

Marianne Gutknecht: Wie bemerkst du, dass die Musiktherapie anschlägt, wenn du mit einem Patienten arbeitest?

00:04:06

Catherine Fritsche: Das sind feine Beobachtungen, die ich mache. Das ist ein tiefes Resonanzgeschehen. Wenn Kontakt gelingt, wenn berührt sein gelingt. Wenn jemand atmet und sagt gut oder das ist gut, das ist schön, oder? Dann sind wir auf dem Weg. Das. Wenn es anschlägt, wenn auch ich berührt bin. Ähm. Wenn Beziehung gelingt. Wenn ich das

Gefühl habe, ich konnte mich genügend gut einfühlen, dass der andere, mein Gegenüber sich verstanden fühlt. Wenn mein Gegenüber wieder Kraft schöpft, um weiterzugehen. Und Neuland betreten kann. Es gäbe noch vieles zu sagen.

00:05:24

Marianne Gutknecht: Ich habe mir auch gerade gedacht, du hast ja so ein großes Aufgabengebiet auch, dass es wahrscheinlich ganz unterschiedlich ist wie das anschlägt. Also es ist ja schon in einem kleinen, in eine kleinen Sparte ist es unglaublich vielfältig. Und wenn's dann noch so umfassend ist.

00:05:44

Catherine Fritsche: Genau. Das kommt wirklich auf den Moment drauf an, wo ich wo oder auf das Gebiet und die Person, die ich dann antreffe, wann schlägt es an, wenn Beziehung gelingt und das im Akutspital. Ich arbeite zwar schon auch noch ambulant und dann habe ich längere kontinuierliche Begleitungen. Aber im Akutspital kann es sein, dass sich jemand zweimal sehe. Und dann sind es diese kostbaren kleinen Glücksmomente, wo sich Türen öffnen, wo ich merke, Ah, da werden die die Augen wieder so, so strahlender. Manchmal ist die Mimik plötzlich ganz anders. Heute Morgen hat jemand geweint und ich habe erst nachher dann von ihr gehört. Ich war so im Schock. Ich habe bis jetzt noch nicht geweint. Und dann hat es bereits eine Tür geöffnet. Dann kommt Emotion ins Spiel und wenn Emotion ins Spiel kommt, kann auch etwas neu geordnet werden. Genau. Genau ungefähr.

00:07:05

Marianne Gutknecht: Ja, das ist schwierig. Wo hast du selber Grenzen kennengelernt? Der Musiktherapie?

00:07:14

Catherine Fritsche: Wenn zu viele negative Erwartungen da sind. Die nicht zu verändern sind. Also wenn jemand mir, wenn ich auf der Schwelle bin, schon sagt, das bringt mir nichts und ist mit meiner Herangehensweise was das oder diese Musik nicht o.k. Ich höre ja keine Musik. Also wenn ich mit Humor oder mit meinem Dasein keine Aufweichung bewirken kann, wo das Interesse trotzdem kommt. Wenn jemand wirklich barrikadiert, dann kann ich nichts. Dann kann ich nichts bewirken, dann muss ich es sein lassen. Dann bin ich nicht die Richtige. Wenn Beziehung nicht gelingt. Und ich, ich setze mich sehr ein, dass das Beziehung auch gelingen kann, auch wenn es erschwert ist, auch wenn jemand vielleicht Widerstände hat. Aber wenn die Widerstände nicht zu, zu bewältigen sind, dann hat dann habe ich Grenze mit dem Menschen einen Weg zu gehen. Grenzen der Musiktherapie könnte man auf einer anderen Ebene auch anschauen und sagen Musiktherapie kann nur so viel mit bewegen wie in diesem Menschen schon angelegt ist. Also ein. Eine. Die Development ein, eine Entwicklung, die eigentlich schon angelegt ist. Das Potenzial ist da, so, wie jedes Instrument seine Möglichkeiten hat, aber auch schweigen kann. So wenn irgendetwas von diesen Möglichkeiten angeregt werden kann, dann haben wir sind ja schon im Prozess. Wenn aber keine Möglichkeiten mehr da sind. Dann komme ich auch an die Grenze, aber dann ist das. Da wo das was ist, nicht mehr, nicht weniger. Ja, also dieses wenn zu viele Bilder da sind, wenn ich Versprechungen machen müsste. Ähm. Was Musiktherapie kann, ohne zu berücksichtigen, was der Mensch mitbringt, dann bin ich auf dem falschen Dampfer. Dann bin ich über die Grenze ausgegangen oder habe etwas nicht berücksichtigt. Aber das Ausloten, gemeinsame Ausloten von den Möglichkeiten, die da brachliegen, oder die, die endlich leben wollen. Da haben wir viele Möglichkeiten als Musiktherapeuten.

00:10:21

Marianne Gutknecht: Ja, also jetzt komme ich schon zur letzten Frage, das wäre wirklich für wen ist denn Musiktherapie? Das ist ja fast schon ein bisschen umrissen. Kannst du es vielleicht ja noch mal sagen?

00:10:35

Catherine Fritsche: Ergänzend vielleicht für alle, die sich dafür zu interessieren beginnen, auch wenn sie davon noch nie gehört haben. Ich erlebe, das oft, Musiktherapie ist mir noch nie begegnet. Was sucht das im Spital? Und dann dieses Neuland begehen. Dann haben wir schon. Dann können wir schon. Und darum denke ich Musiktherapie ist für alle im Prinzip, die sich irgendwann zu interessieren beginnen. Oder die, die. Die sich wagen, sich mit sich auch auseinanderzusetzen, die irgendwann das Vertrauen gewinnen, dass sie ein zutiefst ein kreatives Wesen sind. Oder dass jemand zutiefst ein kreatives Wesen ist und das erkennt für alle die ist Musiktherapie da und ich denke, jeder Mensch ist zutiefst ein kreatives Wesen. Aber manchmal ist es verbarrikiert und wir haben hier oft das Glück, dass Menschen das noch in einer Lebensphase kennenlernen und das nie gedacht hätten.

00:12:08

Marianne Gutknecht: Du sprichst diesen heilen Kern an, eigentlich.

00:12:12

Catherine Fritsche: Könnte man auch so sagen das Urkreative, ja dieses Heile. Dieser Kern, der eigentlich auch etwas mit Würde zu tun hat. Ich spinne das jetzt ein bisschen noch weiter. Dieser unantastbare Kern, im Grunde genommen, wo vieles manchmal verschüttet ist oder blockiert ist oder durch das Leben auch gekränkt ist, beleidigt ist. Aber dieser Kern, der, wenn er nicht von sich selbst auch noch aberkannt wird, dann haben wir immer Chancen. Manchmal arbeite ich genau an diesem Punkt, wo jemand sich selber abwertet und sagt Das hat eh keinen Wert mehr zu schauen wo. Wo ist diese kleine Kostbarkeit, dieser große innere Kern, der unantastbar würdig ist und würdig und kreativ bleibt. Ups, ich sollte nicht an dieses Ding klopfen. Dieser Kern ist aber da drin. Bei jedem und ich erkenne diesen bei jedem, auch wenn jemand mir noch so speziell begegnet, dann bin ich besonders herausgefordert.

00:13:43

Thomas Karrer: Ja, ich habe auch noch ein zwei Fragen. Eine, ich habe durch die Zeit jetzt festgestellt. Ihr Musiktherapeuten müsst gar nicht musizieren können, müsst sprechen können. Ich will damit sagen, dass das Gespräch zwischendurch, das ist glaube ich, unglaublich wichtig.

00:14:07

Catherine Fritsche: Ja, manchmal ist es mehr Gespräch, manchmal weniger. Wenn Menschen gar nicht sprechen, dann halte ich mich mit den Worten zurück, nehme eher Metaphern. Also wenn, wenn jetzt jemand zum Beispiel im Sterben ist oder im Koma, dann schwatze ich nicht auf diesen Menschen ein. Aber ich benutze Worte ganz bewusst, Worte, die mir entgegenkommen, oder Worte, die etwas von der Mimik oder so aufnehmen. Damit. Damit ich spüren kann, versteht, fühlt sich mein Gegenüber verstanden. Sonst geht es eigentlich immer wieder zwischen Musik und Sprache hin und her, zwischen vorsprachlichen und nicht sprachlichen. Zum Versprachlichen, zum Symbolisieren. Ich bin eine Freundin des Wortes. Ähm. Und mir ist Musik sehr kostbar. Also setze ich die Musik sehr kostbar ein. Ich möchte nicht, dass das Gefühl entsteht von Ach, da kommt jemand und dann haben wir es einfach lustig oder irgendwie. Und ich überspiele alles mit Musik, sondern ich muss, Musik ist für mich ein sparsames. Sie sparsam einzusetzendes Gut. Das nur dann, wenn auch wirklich, wenn es an der Zeit ist einzusetzen manchmal gelingt es aber auch nicht so gut, in die Musik zu kommen. Manchmal gelingt das auch nicht mehr so gut, zur Sprache zu kommen. Diese Waage zu finden in den Übergängen zwischen Musik und Sprache. Ist eine große Aufgabe auch für uns Musiktherapeuten. Ja. Kommt aufs Gegenüber auch immer drauf an. Manche Gegenüber verführen mich auch oder könnte ich könnten mich verführen, in der Sprache zu bleiben oder in der Musik zu bleiben. Aber es braucht beides.

00:16:19

Thomas Karrer: Was bewirkt dann die Musik in dem Moment? Was fühlen die Patienten?

00:16:28

Catherine Fritsche: Wenn ich für jemanden spiele, heute habe ich die Befangenheit gespürt, ein bisschen am Anfang und der Patient hat sich die Gitarre gewünscht. Mir war klar, ich gebe sie ihm jetzt nicht in die Hand. Das war die Vorerfahrung. Er hätte gesagt, und das wollte ich ihm jetzt nicht zumuten, dass er als erstes abwehren muss. So, und dann habe ich die Gitarre genommen und gedacht So, jetzt stimme ich uns beide ein. Auf das, was jetzt kommt. Und da war dieser Blumenstrauß, das war für mich eine Überraschung. Dieser Mann hatte Geburtstag, hat diesen Blumenstrauß von seinem Sohn bekommen. Das nehme ich in mein Herz. Wow, in dieser Situation Spital im, im Bewusstsein, da ist ein Sohn, der bringt Blumen, wunderschöne Blumen. Das ganze Herz da drin. Und dann spiele ich so, denke an ihn, denke an diesen Sohn, an die Familie, sehe die Blumen, sie natürlich auch. Wie wäre es für mich so dieses Einstimmen, dann spiele ich, meine Stimme kommt dazu und dann sind ja Worte gekommen. Ich habe von diesen Blumen gesungen. Das war so ein Instant-Composing und das denke ich manchmal. Mein Kritiker hängt mit und sagt, Catherine, es gäbe schönere Lieder. Okay, so kann es draußen bleiben. Ist okay, dann merke ich, doch Ich bin da, ich singe das. Okay, ich steh dazu, dass jetzt einfach das kommt und ich merke, ihn berührt es. Dann ist schon Musiktherapie passiert. Dann ist mein Innenleben und Seins hat sich verbunden.

00:18:19

Thomas Karrer: Das wäre die nächste Frage, wo war für dich heute in dieser Stunde der berührenden Moment?

00:18:30

Catherine Fritsche: Der Moment, als dieser Mann zu singen beginnt. Ich habe nicht gesagt, sie dürfen mitsingen, ich habe keine Einladung gemacht so, die Musik selbst war Einladung genug. Und er hat gesungen und da gab es Momente von Trauer, da gab es Momente von Rührung, da gab es Momente von Sehnsucht und da gab es sehr lustige Momente. Und dann hat er mich so, hat es mich so interessiert, als er so tief zu singen begann und ich war auch da und da musste er lachen. Und er hat mich so irgendwie. Ja, dieser Moment, dieses gemeinsame Singen war es eigentlich. Und wo das Lachen dann kommt und wo von dieser ganzen Sehnsucht, was nachher noch kam als mein Land ist Brasilien noch, da bin ich auch zu Hause. Ich möchte auch nochmals dorthin gehen. Darum möchte ich jetzt gesund werden, sogar in einer Situation, wo wir von palliativer Situation sprechen, nicht mehr kurative Situation einer Situation, die Kraft gibt, wenn er, wenn er weiß, ich plane noch was. In einer Situation, wo andere vielleicht sagen würden Was planst du? Du siehst nicht realistisch. Nein, er sieht es schon realistisch, dass all diese Nachgeschichten, die wir nachher gehört haben, waren in dieser Musik schon drin. Die ganze Sehnsucht, die ganze, das Fernweh, das Abschiednehmen, das berührt sein doch im Herzen natürlich immer verbunden mit den Menschen, die ihm lieb sind. All das war schon da. Und dann. Ja, ich merke, wenn ich jetzt reflektiere, es ist wirklich immer ein Jetzt. Aber am meisten habe ich es gespürt im Moment vom, wo er beginnt zu singen und dann sich wagt, noch ein bisschen mehr. Und dann noch ein bisschen. Und wo er merkt Ich gehe auch so tief, tief, tief, tief runter und es hätte mich Wunder genommen, was dann nachher passiert und er lacht. Es war schön. Das war einfach schön. Ich weiß nicht, wie es euch gegangen ist, als das war in diesem Moment. Ich glaube, das war einer der wichtigsten Momente in dieser Stunde.

8.5. Analyse der Definitionen durch die Zeit

Aus Platzgründen wird hier das exemplarische Vorgehen der Codierung der Definitionen anhand der Untersuchung der Definitionen durch die Zeit gezeigt. Die Codierung der Definitionen der Ausbildungsstätten und der Beschreibungen im Film sind bei der Autorin einsehbar.

Definition 1974

«Die Orff-Musiktherapie ist eine multisensorische Therapie. Der Einsatz der musikalischen Mittel – phonetisch-rhythmische Sprache, freier und gebundener Rhythmus, Bewegung, Melos in Sprache und Singen das Handhaben von Instrumenten – ist so gestaltet, dass er alle Sinne anspricht. Durch diese multisensorischen Impulse ist es möglich, auch da noch anzusetzen, wo ein wichtiges Sinnesorgan ausfällt oder geschädigt ist. In spontan-kreativer Zusammenarbeit kann und soll sich das Kind frei äussern, seine Äusserung formen und sozialbezogen anwenden. Die Orff-Musiktherapie kann andere Therapien potenzieren, wenn sie sinnvoll mit ihnen koordiniert ist. Sie ist anzuwenden bei geistigen, körperlichen und Sinnes-Behinderungen, bei Verhaltens-, Entwicklungs- und Kommunikationsstörungen und bei Autismus. Die Behandlungserfolge sind im Allgemeinen ausgezeichnet, bei einzelnen Kindern hervorragend. (...) Einen besonderen Wert unserer Musiktherapie sehe ich in der Möglichkeit der sozialen Einübung. In dem Phänomen Spiel und dem Phänomen akustisches Klima wird Selbstbestätigung, Verständnis für den anderen und soziale Integration erfahren und in ihnen erprobt und gefestigt.» (Orff, 1974 S.9f)

In der Definition von Gertrud Orff werden Aussagen zur Musik, zur Methodik, zu den Zielen, zum Anwendungsgebiet und zum Setting von Musiktherapie gemacht.

- Die Musik wird mit Rhythmus, und Melodie beschrieben.
- Die Methodik ist multisensorisch, beinhaltet die Sprache, die Bewegung, das Singen und das Handhaben von Instrumenten. Das Üben, Erproben und Festigen von sozialer Integration, das akustische Klima und das Spiel werden auch genannt.
- Die Ziele sind im Ansprechen aller Sinne, der freien Äusserung, Kommunikation und Integration im sozialen Umfeld und der Selbstbestätigung zu finden.
- Das Anwendungsgebiet lässt sich auf Kinder mit geistigen, körperlichen und Sinnes-Behinderungen eingrenzen. Dazu gehören auch Kinder mit Verhaltens-, Entwicklungs- und Kommunikationsstörungen und Autismus.
- Das Setting beschreibt die Therapie mit einem Kind. Die Orff-Musiktherapie lässt sich mit anderen Therapien verbinden, das deutet auf eine interdisziplinäre Zusammenarbeit hin.

Definition 1979 (1)

«Musiktherapie ist die gezielte Anwendung von Musik oder musikalischer Elemente, um therapeutische Ziele zu erreichen. Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung seelischer und körperlicher Gesundheit. Durch Musiktherapie soll dem Patienten Gelegenheit gegeben werden, sich selbst und seine Umwelt besser zu verstehen, sich in ihr freier und effektiver bewegen und eine bessere psychische und physische Stabilität und Flexibilität zu entwickeln. Um dies zu erreichen, verfolgt der geschulte Musiktherapeut die Behandlungsziele, die von und mit dem therapeutischen Team oder dem behandelnden Arzt zusammen mit dem Patienten entwickelt werden. Durch regelmässige Evaluationen soll die Wirkung der therapeutischen Massnahmen überprüft werden.» (Eschen, 1979, in Even & Mahns, 1991, S. 19)

In dieser Definition von Theodor Eschen aus dem Jahr 1979 lassen sich die Bausteine zur Musik, zu den Zielen der Musiktherapie, zum Setting, der Evaluation sowie dem Anwendungsgebiet herauslesen

- Die Musik wird gezielt angewendet und besteht aus Elementen.
- Die Ziele sind mit seelischer und körperlicher Gesundheit beschrieben, mit Selbstkenntnis im eigenen Umfeld, mit psychischer und physischer Stabilität.
- Das Setting wird mit dem therapeutischen Team und dem Arzt mit dem Patienten beschrieben.
- Die Evaluation wird regelmässig eingefordert und soll die Wirkung der therapeutischen Massnahmen überprüfen.
- Das Anwendungsgebiet beschränkt sich auf den engeren Bereich der Gesundheitsversorgung, da von einem Patienten die Rede ist.
- Der geschulte Musiktherapeut ist eine Aussage, die eher mit der Qualitätssicherung des Berufs zu tun hat. Im Jahr 1979 gab es noch nicht viele Musiktherapeut*innen, die eine Schule absolviert hatten, sie kamen von Nachbargebieten der Musiktherapie (Rhythmik, Heilpädagogik, Psychologie) und praktizierten eine eigene Art von Musiktherapie. Eschen hat sich als Pionier der Musiktherapie dafür eingesetzt, dass Musiktherapeut*innen angestellt werden, die eine qualitativ überprüfte Ausbildung genossen haben und somit auch eine überprüfbare Arbeit leisten können.

Definition 1979 (2)

Die Anwendung von Musik als Therapie lässt sich bis in biblische Zeiten zurückverfolgen. Es handelt sich dabei um die Beeinflussung von psychischen Befindlichkeiten durch die Darbietung von Musik, wobei es sowohl auf den Takt als auch auf den Melos ankommt, wobei sich eben zeigt, dass es begabten Komponisten möglich ist, Stimmungslagen in Musik auszudrücken. Die moderne Musiktherapie geht aber vom aktiven Musizieren aus, welches auch musikalisch nicht Ausgebildeten dank dem Orffschen Instrumentarium möglich ist. Diese Therapie geht von einfachen averbalen Kontakten wie zum Beispiel dem Nachklopfen eines Taktes aus und führt schliesslich in der musikalischen Gruppentherapie zum musikalischen Dialog. Andererseits ist es heute dank der polygraphischen Aufzeichnung vegetativer Funktionen möglich, die genauen psychosomatischen Zusammenhänge des Musikerlebens zu untersuchen, womit wesentliche neue Grundlagen für die Psychosomatik geschaffen werden konnten. (Harrer & Pödlinger, 1979).

In dieser Definition von Harrer und Pödlinger werden Aussagen zur Methodik, zur Musik, zum Setting, zum Anwendungsgebiet und zur Evaluation von Musiktherapie gemacht.

- Die Methodik beschreibt die (rezeptive) Anwendung von Musik als Therapie, die die psychischen Befindlichkeiten beeinflusst. Das aktive Musizieren führt über einfache Instrumente (Orffsches Instrumentarium) und einfache Aufgaben zum musikalischen Dialog.
- Die Musik wird mit Takt und Melodie beschrieben. Rezeptiv kommt komponierte Musik zum Einsatz.
- Das Setting bildet eine musikalisch nicht ausgebildete Gruppe.
- Das Anwendungsgebiet ist in der Psychiatrie, genauer gesagt in der Psychosomatik angesiedelt.
- Die Evaluation wird durch die polygraphische Aufzeichnung vegetativer Funktionen während des Musikerlebens gemacht.

Definition 1980

Analytische Musiktherapie besteht darin, dass Therapeut und Klient mit Hilfe improvisierter Musik das Innenleben des Klienten zu erforschen und dessen Wachstumsbereitschaft zu fördern versuchen. Sie zielt also nicht unmittelbar darauf ab, angenehme Erlebnisse zu vermitteln, sondern vielmehr darauf, Blockierungen zu beseitigen, die einer weiteren Entwicklung entgegenstehen, damit die guten Erfahrungen dann in einer Weise gemacht werden können, die dem Klienten am besten entspricht (Priestley, 1980 S.18).

Diese Definition von Mary Priestley beinhaltet Aussagen zum Setting, zur Musik, zur Methodik und zu den Zielen in der Musiktherapie.

- Das **Setting** besteht aus der Therapeutin/ dem Therapeuten und der Klientin/ dem Klienten.
- Die **Musik** ist improvisiert.
- Die **Methodik** baut auf improvisierter Musik auf. Das Innenleben der Klientin/ des Klienten wird in einer Weise erforscht, wie es ihr/ihm am besten entspricht. Die Wachstumsbereitschaft wird gefördert.
- **Ziel** ist nicht, angenehme Erlebnisse zu vermitteln, sondern Blockaden zu beseitigen und gute Erfahrungen zu machen.

Definition 1982 (1)

Die Idee, den Bereich der Musik mit dem der Therapie zu verbinden, ist aus der Beobachtung der Wirkung von Musik auf den Menschen entstanden. **Musik vermag in tiefere Schichten zu dringen als Sprache.** (...)

Trotz musikpsychologischen Forschungsansätzen ist Musikwirkung in ihrer Komplexität nicht verlässlich voraussagbar. (...) Es geht in der Musiktherapie darum, dem Menschen durch das **Medium Musik** dazu zu verhelfen, **mit sich und seiner Umwelt besser zurecht zu kommen.** (...)

Rezeptive Musiktherapie: Durch **Musik-Hören** können **Gefühle, Stimmungen, Assoziationen, innere Bilder und Konflikthafes ausgelöst, bewusst gemacht und aufgearbeitet werden.**

Aktive Musiktherapie: Über **das praktische Musizieren** wird **soziales Lernen erfahrbar gemacht**, z.B. **sich einfügen, sich wehren, sich abheben, auflehnen, verstärken, sich und andere akzeptieren** usw. Wichtig ist zu lernen, **sich «spielen zu lassen», ohne durch die Ratio zu kontrollieren.** **Rationales Wollen kann zurückgenommen und die kontrollierende Instanz des Über-Ich weitgehend aufgegeben werden, so dass das ES, unser Un- und Vorbewusstes zugelassen werden kann.** (...)

Allgemeine Ziele:

a) **die eigene psychische Disposition wahrnehmen und verbessern** wie z.B. **die psychische Belastbarkeit stärken, Hemmungen abbauen, Konzentrations- und Erlebnissfähigkeit verbessern, emotionale Analphabeten (Casriel) zu ihren Gefühlen hinführen,** usw.

b) Sozialintegrative Ziele wie **Kommunikation in verbaler und non-verbaler Form** (= Schwerpunkt der Musiktherapie), - **kooperative Vorgänge und Beziehungsmuster aller Art und Beschaffenheit sehen lernen und verbessern** (Haardt & Klemm, 1982 S.11ff)

In der Definition von Haardt und Klemm werden Aussagen zur Musik, zur Methodik, zu den Zielen und dem Anwendungsgebiet gemacht.

- **Musik** wird als Medium beschrieben, das hilft, die Ziele der Therapie zu erreichen.

- Die **Methodik** spricht von aktiver und rezeptiver Musiktherapie. Das umfasst das praktische Musizieren und das Musik hören. Wichtig dabei ist eine Haltung, die das rationale Wollen verlässt («sich spielen lassen») und das Un- oder Vorbewusste zulässt.
- **Ziel** ist das Verarbeiten und Bewusstmachen von inneren Bildern und Konflikthaftem. Soziales Lernen soll mit Hilfe der Kommunikation erfahrbar gemacht, die eigene psychische Disposition wahrgenommen und verbessert, die Belastbarkeit gestärkt, die Konzentrations- und Erlebnisfähigkeit verbessert werden. Hemmungen sollen abgebaut und Emotionen erfahren werden. Auch sollen Beziehungsmuster und kooperative Vorgänge analysiert und verbessert werden.
- Das **Anwendungsgebiet** wird nicht näher bestimmt.
- Musikpsychologische Wirkungen lassen sich durch ihre Komplexität nicht mit Bestimmtheit voraussagen.

Definition 1982 (2)

Drei Schwerpunkte bilden die theoretischen Grundlagen der Musiktherapie:

1. Erkenntnisse über Musik, über den Umgang mit ihr und über ihre Wirkungen
2. Erkenntnisse über die Krankheitslehre
3. Prinzipielle Auffassungen über Psychotherapie

Für die Musiktherapie sind besonders die pathologischen Störungen innerhalb des psychosozialen Bereiches von Bedeutung- Psychosen ("deren biologisch.organisch anteiliger Kausalzusammenhang noch weitgehend unbekannt ist"), funktionelle Störungen, Neurosen, psychosomatische Krankheiten.

Das dynamische Handlungsprinzip in der Therapie hat Eigen- und Fremderfahrung von Einstellungen, von Verhalten (auch des Therapeuten) zum Ziel. Das aufgabenbezogene Handlungsprinzip versucht, durch trainierbare Aufgaben gestörtes Verhalten und Befinden zu bessern.

Die im Beitrag angeführten musiktherapeutischen Verfahren werden nach Aktiver, Rezeptiver Musiktherapie, nach Gruppen- und Einzeltherapie gegliedert. Es werden jeweils sechs Punkte berücksichtigt:

1. Methode,
2. Anwendungsbereich und theoretisches, therapeutisches Bezugssystem,
3. Anwendungszeit während der Gesamtbehandlung,
4. Therapeutische Zielstellung,
5. Indikation,
6. Gegenindikation.

Die Ziele der Musiktherapie sind: Aktivierung und Auslösung emotionaler Prozesse, Aktivierung und Auslösung kommunikativer Prozesse, Regulierung psychovegetativ bedingter Fehlsteuerungen, Wiedergewinnung und Vertiefung ästhetischer Erlebnisfähigkeit.

Eine allzu vielfältige Methodenkombination dürfte eher nivellierend als optimierend wirken, es sei denn, sie beziehe sich auf ein einheitliches Therapiekonzept. (Schwabe, 1982)

Die Aussagen in der Definition von Christoph Schwabe beziehen sich auf die Methodik, die Ziele, das Anwendungsgebiet und das Setting von Musiktherapie.

- Die Methodik wird mit theoretischen Grundlagen von Erkenntnissen über die Krankheit, die Auffassung von Psychotherapie und den Umgang mit Musik gestützt. In der Therapie wird ein dynamisches oder aufgabenbezogenes Handlungsprinzip verfolgt. Es werden Aufgaben trainiert, die zu einem Behandlungsziel führen können. Es wird zwischen aktiver und rezeptiver Musiktherapie unterschieden. Die therapeutische Beziehung ist Teil der Methode.

- Das **Anwendungsgebiet** sind Menschen mit pathologischen Störungen innerhalb des psychosozialen Bereiches, mit funktionellen Störungen oder Neurosen.
- Die **Ziele** sind Eigen- und Fremderfahrung von Einstellungen vom Verhalten und Befinden. Emotionale und kommunikative Prozesse sollen aktiviert und ausgelöst werden, die ästhetische Erlebnisfähigkeit wiedergewonnen und vertieft werden.
- Das **Setting** wird mit Gruppen- und Einzeltherapie beschrieben. Die Anwendungszeit spielt eine wichtige Rolle in der Gesamtbehandlung.
- Schwabe weist auf eine nivellierende Wirkung hin, wenn zu viele Methoden kombiniert werden. Die Ausnahme bildet ein einheitliches Therapiekonzept.

Definition 1983

Ist es der Seele Ausgewogenheit, die uns zu dem verhilft, was wir «gesund» nennen, so kann der Gedanke, **Seelenausgewogenheit zu vermitteln über die Ausgewogenheit der Musik** sehr naheliegend erscheinen, da ein **musikalisches Erlebnis immer zuerst ein Seelenerlebnis** ist. Zwar ist auch von den Extremen der Musik gesprochen worden, doch hat sie eben gerade jene **Besonderheit des lebensvollen Wechsels und der vielfältigen Übergänge**. Als Gesamtheit ist ein **Musikstück in der Regel ein in sich geschlossener, gegliedert überschaubarer «Organismus»**. Im kräfte-reduzierten Zustand einer **Krankheits-Befindlichkeit ertragen wir aber nicht ohne weiteres die ganze Fülle des Musikalischen**. Soll dennoch Musik als hilfreiches Mittel eingesetzt werden, so **muss auch sie dem reduzierten Zustand des Kranken angepasst** sein. Für musiktherapeutische Praxis bedeutet das, **bewusster und damit gezielter mit den musikalischen Grundelementen umzugehen** und sie – ebenso wie auch die **Instrumente zu reduzieren**. Diese Reduktion muss nicht «Verarmung» bedeuten. Vielmehr **kann sie wie ein Extrakt wirken**. Der Verschiedenheit der Krankheit einerseits, wie der Menschen, die sie durchmachen andererseits muss entsprechend mit möglichst vielen und verschiedenen **sorgfältig ausgewählten Instrumenten** gearbeitet werden, um der **Individualität von Patienten und Krankheit gerecht werden zu können**. Jacobs, R. (1983).

In dieser Definition werden Ziele, die Musik, das Anwendungsgebiet und die Methodik beschrieben.

- Die **Musik** wird als Seelenerlebnis, als Besonderheit mit lebensvollem Wechsel und vielfältigen Übergängen beschrieben. Das Musikstück sei ein in sich geschlossener Organismus und hilfreiches Mittel für den Umgang mit dem Kranken. Die Musik besteht aus Grundelementen.
- Das **Ziel** ist mit Gesundheit und Seelenausgewogenheit umschrieben.
- Das **Anwendungsgebiet** ist der sich in einer Krankheit befindliche Mensch.
- Die **Methodik** wird mit dem Einsatz von sorgfältig ausgewählten Instrumenten beschrieben, die dem Zustand, der Krankheit und der Individualität des Patienten

gerecht werden soll. Dabei wirke die reduzierte Musik als hilfreiches Mittel wie ein Extrakt.

Definition 1988

«Die Musiktherapie sieht ihre wichtigsten Aufgaben in der Arbeit mit dem Menschen, der nicht spricht oder nicht mehr spricht: dem autistischen Kind, das diese Welt nie richtig betreten hat, dem psychotischen Patienten, der sich von der Welt zurückzieht. ... Ziel der Musiktherapie ist hier, Verbindung, Kontakt herzustellen, um diese Menschen aus der auf-sich-bezogenen Welt in eine zwischenmenschliche Beziehung zurückzuholen ... Musiktherapie ist ein kommunikatives Verfahren, bei dem Musik als nichtsprachliches Ausdrucks- und Verständigungsmittel – diagnosespezifisch – und unter psychotherapeutischen Gesichtspunkten angewandt wird.» Schumacher, K. (1988)

In dieser Definition wird das Anwendungsgebiet, die Ziele, die Methode und die Musik in der Musiktherapie genannt.

- Das Anwendungsgebiet umfasst Menschen ohne verbale Kommunikation, wie zum Beispiel dem autistischen Kind oder dem psychotischen Patienten.
- Die Ziele sind im Bereich der zwischenmenschlichen Beziehung angesiedelt. Eine Verbindung, ein Kontakt soll den Menschen aus seiner Isolation zurückholen.
- Die Musik wird als nichtsprachliches Ausdrucks- und Verständigungsmittel verstanden.
- Die Methodik beschreibt ein kommunikatives Verfahren, das diagnosespezifisch und unter psychotherapeutischen Gesichtspunkten angewandt wird.

Definition 1990

Musik ist schon seit der Antike in ihrer Bedeutung für die Heilkunde bekannt. Heute verstehen wir unter Musiktherapie «die systematische, auf psychopathologische Besonderheiten ausgerichtete Anwendung des Kommunikationsmediums Musik zu Heilzwecken» (Harrer und Harrer 1979). Musiktherapie im engeren Sinne wird inzwischen ganz überwiegend in ihrer aktiv-produzierenden Form der freien Improvisation verstanden und kaum noch in der ursprünglich auch gebräuchlichen passiv-rezeptiven Form.

Das Medium Musik besitzt eine starke Symbolisierungsfähigkeit über die Instrumentenwahl, erlaubt einen primären Zugang zu Gefühlen und ermöglicht über die schnelle Abfolge von Spannungs-/Lösungs-/Vorgängen kathartische Effekte. Dabei wird eine spielerische Spannungsabfuhr mit der Möglichkeit averbaler zwischenmenschlicher Kommunikation verbunden (Rüger, 1990).

In dieser Definition werden die Methodik, das Anwendungsgebiet, die Musik und die Ziele der Musiktherapie beschrieben.

- Das **Anwendungsgebiet** ist im psychopathologischen Bereich angesiedelt.
- Die **Methodik** fusst auf einer systematischen Anwendung. Sie ist aktiv in der Improvisation oder in der passiv-rezeptiven Form angelegt.
- Die Spannungsabfuhr (kathartische Effekte) und die averbale zwischenmenschliche Kommunikation werden als **Ziele** benannt.
- Die **Musik** dient als Kommunikationsmedium mit einer starken Symbolisierungsfähigkeit aufgrund der Instrumentenwahl. Sie erlaubt einen primären Zugang zu den Gefühlen.
-

Definition 1999

«Musiktherapie ... bedeutet: **Hilfe bei der Krankheitsverarbeitung** und **ein entlastendes Beziehungsangebot machen**. Es soll helfen, die **Autonomie zu stärken**. Patienten können ihre **Eigenwahrnehmung in Bezug auf ihre Befindlichkeit** **schulen** und innerhalb der **Improvisation** und des **rezeptiven Musikangebots** **Bedürfnisse wahrnehmen** und **selbst Veränderungen bewirken**. **Musik kann als Regenerationsquelle** genutzt werden, **es verbessert und stärkt den psychischen Zustand des Patienten**. Meiner Meinung nach ist der wichtigste Aspekt ..., dass Patienten sich **nicht mehr in der Dimension krank – gesund erleben**.» Haffa – Schmidt, U. (1999)

In dieser Definition werden die Ziele, die Methodik, die Musik und das Anwendungsgebiet genannt.

- Die **Ziele** sind in der Krankheitsverarbeitung, der Autonomie, der Eigenwahrnehmung der Bedürfnisse und Befindlichkeit und der Verbesserung und Stärkung des psychischen Zustands des Patienten zu finden.
- Die **Methodik** bezieht eine therapeutische Beziehung mit ein. Die Schulung der Eigenwahrnehmung weist auf pädagogisches Angebot hin. Die Musiktherapie wird aktiv und rezeptiv beschrieben.
- Das **Anwendungsgebiet** nennt nicht näher definierte Patienten
- Die **Musik** wird als Regenerationsquelle umschrieben.

Definition 2004

Tiefenpsychologisch orientierte Musiktherapie ist eine Form von Psychotherapie, in der Musik als Medium eingesetzt wird, um Menschen, die an verschiedensten seelischen Konflikten, Störungen oder Erkrankungen leiden, einzeln oder in der Gruppe, zu behandeln. Im Zentrum der Aufmerksamkeit steht der Musik erlebende sich durch Musik ausdrückende Mensch als Klient sowie die Resonanz, die er im Therapeuten bzw. der Gruppe auslöst, mithin das Beziehungsgeschehen in all seinen Aspekten. Dabei wird ein umfassendes Repertoire an rezeptiven und aktiven musiktherapeutischen Angeboten, abgestimmt auf Indikation und Prozessmoment, angewandt und nach Möglichkeit verbal aufgearbeitet. (Timmermann, 2004 S.4)

In dieser Definition werden die Musik, das Anwendungsgebiet, die Methodik und die Ziele benannt.

- Die Musik wird als Medium umschrieben.
- Das Anwendungsgebiet umfasst Menschen mit verschiedenen seelischen Konflikten, Störungen oder Erkrankungen.
- Es wird ein Einzel- oder Gruppen setting genannt. Der Teilnehmende wird Klient genannt.
- In der Methodik wird rezeptiv oder aktiv mit Musik gearbeitet. Der Mensch erlebt sich und findet zu einem Ausdruck in der Musik, die im Therapeuten und der Gruppe eine Resonanz auslöst. Die Gruppe befasst sich mit dem auftauchenden Beziehungsgeschehen. Das herausgefilterte Thema kann auch verbal aufgearbeitet werden.
- Die Ziele liegen in der Selbstwahrnehmung, dem Finden eines musikalischen Ausdruckes.
- Tiefenpsychologisch orientierte Musiktherapie ist eine Form von Psychotherapie.

Definition 2012 (1)

Musik kommt in der übenden Musiktherapie dann zum Einsatz, wenn nach den Kriterien der evidenzbasierten Medizin davon auszugehen ist, dass sich Körperfunktionen durch sie verbessern. So finden musiktherapeutische Interventionen und Techniken Anwendung beim Bewegungs-, beim Sprech- und Stimm-, beim Wahrnehmungstraining oder bei verschiedenen Arten des Kognitionstrainings. Hier sei die Neurologische Musiktherapie als derzeit bedeutendste übende Therapiemethodik in Deutschland genannt [...]. Beispielsweise weiß nur der neurologische Musiktherapeut, welche Art von Musik (Lautstärke, Rhythmus, Tempo) und welches Instrument für ein musikgestütztes Armtraining erforderlich sind. [...] Das Therapieziel ist immer ein außermusikalisches. Über die Indikation entscheidet sich auch, ob ein übendes Verfahren oder Psychotherapie zum Einsatz kommt. Mainka (2012), S. 380 f.

In dieser Definition wird die Methodik, die Ziele und die Musik, die Evaluation und die Orientierung der Musiktherapie beschrieben.

- Die **Methodik** wird mit übendem musiktherapeutischem Verfahren umschrieben. Die Psychotherapie sei ein anderes Gebiet. Die musiktherapeutischen Interventionen und Techniken unterstützen konkrete körperliche Übungen, aber auch Wahrnehmungs- oder Kognitionstrainings. Die Instrumente werden zielgerichtet eingesetzt.
- Das **Ziel** ist eine Verbesserung der Körperfunktion und nicht musikalischer Natur.
- Die **Musik** ist in Kategorien unterteilt (Lautstärke, Rhythmus und Tempo).
- Durch die **Evaluation** der evidenzbasierten Medizin kann Musiktherapie verschrieben werden, wenn eine Verbesserung des Zustandes prognostiziert ist.
- Es gibt auch neurologisch **orientierte** Musiktherapie.

Definition 2012 (2)

Musiktherapie ist der **gezielte Einsatz von Musik im Rahmen der therapeutischen Beziehung zur Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung seelischer, körperlicher und geistiger Gesundheit.** Musiktherapie ist eine praxisorientierte Wissenschaftsdisziplin, die in enger Wechselwirkung zu verschiedenen Wissenschaftsbereichen steht, insbesondere der Medizin, den Gesellschaftswissenschaften, der Psychologie, der Musikwissenschaft und der Pädagogik. Der Begriff „Musiktherapie“ ist eine summarische Bezeichnung für unterschiedliche musiktherapeutische Konzeptionen, die ihrem Wesen nach als psychotherapeutische zu charakterisieren sind, in Abgrenzung zu pharmakologischer und physikalischer Therapie. Musiktherapeutische Methoden folgen gleichberechtigt tiefenpsychologischen, verhaltenstherapeutisch-lerntheoretischen, systemischen, anthroposophischen und ganzheitlich-humanistischen Ansätzen. (Musiktherapeutische Gesellschaft, 2012)

Diese Definition beinhaltet die Methodik, die Ziele und die Orientierung der Musiktherapie.

- Die **Methodik** folgt einem gezielten Einsatz. Die therapeutische Beziehung ist der Rahmen, in dem sich die Therapie abspielt.
- Die **Ziele** sind die Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung seelischer, körperlicher und geistiger Gesundheit.
- Die Musiktherapie **orientiert** sich an verschiedenen Wissenschaftsbereichen. Die Konzeptionen sind psychotherapeutisch orientiert. Sie folgen tiefenpsychologischen, verhaltenstherapeutisch-lerntheoretischen, systemischen, anthroposophischen und ganzheitlich-humanistischen Ansätzen.

Definition 2013

Musiktherapeutische Behandlung zielt auf die **Entwicklung der Wahrnehmungs-, Erlebnis-, Symbolisierungs- und Beziehungsfähigkeit des Individuums**. **Rezeption, Produktion und Reproduktion von Musik** bewirken **intrapsychische und interpersonelle Prozesse**. **Das Durcharbeiten des musikalischen Materials** eignet sich zur **reflexiven Einsicht und Erkenntnis**. Durch Musiktherapie werden **Ressourcen aktiviert und individuell bedeutsame Erlebniszusammenhänge konkretisiert**. **Musiktherapeutische Methoden folgen tiefenpsychologischen, verhaltenstherapeutisch-lerntheoretischen, systemischen, anthroposophischen und ganzheitlich-humanistischen Ansätzen**. **Die wissenschaftlich begründete und evaluierte Spezialtherapie** fokussiert neben der Ausprägung einer Behandlungsvielfalt **die Theoriebildung** und **immanente Evaluation der Handlungsansätze** (Annegret Körber, 2013).

Diese Definition beschreibt die Ziele, die Methode und die Evaluation von Musiktherapie.

- Die **Methodik** beinhaltet rezeptives und aktives Arbeiten mit Musik, auch die Reproduktion von Musik wird angesprochen. Das musikalische Material wird durchgearbeitet. Die Methoden werden mit tiefenpsychologischen, verhaltenstherapeutisch-lerntheoretischen, systemischen, anthroposophischen und ganzheitlich-humanistischen Ansätzen beschrieben.
- Die **Ziele** sind die Entwicklung der Wahrnehmungs-, Erlebnis-, Symbolisierungs- und Beziehungsfähigkeit des Individuums. Ausserdem wird auch die Einsicht und Erkenntnis durch Reflexion angestrebt. Die Ressourcen werden aktiviert und Erlebniszusammenhänge konkretisiert.
- Die Musiktherapie ist eine wissenschaftlich **evaluierte** Spezialtherapie, deren Handlungsansätze immer wieder überprüft werden sollen. Die Musiktherapeutische Theoriebildung wird stetig angepasst und den gegenwärtigen wissenschaftlichen Forschungsergebnissen angepasst.

Definition 2014

Musiktherapie stellt sich als vielversprechendes künstlerisches Therapieangebot für die **Behandlung unterschiedlicher Symptom- und Problembereiche von schwerstkranken Patienten** dar. Die am häufigsten eingesetzten **Techniken** stammen aus den Bereichen **Entspannungs-/Imaginationsverfahren, Lieder und Improvisationsformen**. Der Einsatz dieser Angebote **zielt vor allem auf die Reduktion von Stress-, Schmerz- und Spannungszuständen, eine verbesserte Emotionsregulation, eine Erweiterung der Kommunikationsmöglichkeiten und das Unterstützen von spirituellem Erleben** ab. Warth et al. (2014), S. 269

Diese Definition beschreibt die Methodik, das Anwendungsgebiet und die Ziele von Musiktherapie.

- In der **Methodik** werden Techniken angewendet, die aus Entspannung- und Imaginationsverfahren kommen. Jedoch finden auch Lieder und Improvisationsformen Platz.
- Das **Anwendungsgebiet** erstreckt sich auf schwerstkranke Patienten mit unterschiedlichen Symptom- und Problembereichen.
- Die **Ziele** sind die Reduktion von Stress-, Schmerz- und Spannungszuständen, sowie eine verbesserte Emotionsregulation, eine Erweiterung der Kommunikationsmöglichkeiten und das Unterstützen von spirituellem Erleben.

Definition 2015

Musiktherapeutische Interventionen werden heute im Rahmen von Komplexbehandlungen bei unterschiedlichen Erkrankungen eingesetzt. Der positive Effekt von Musik auf Stimmungslage und Befinden wird von vielen Patienten geschätzt. Funktionelle Bildgebungsverfahren zeigen Einflüsse von Musik im Bereich der Affekt- und Stressregulation, wie auch des dopaminergen Belohnungssystems. Aufgrund der Vielgestaltigkeit der eingesetzten musiktherapeutischen Methoden und der heterogenen Studienqualität bleibt die Erforschung der Wirksamkeit und der Wirkmechanismen musiktherapeutischer Interventionen aber auch in Zukunft eine Herausforderung (Meier, Grosse Holtforth, & Egloff, 2015).

Diese Definition und Zusammenfassung eines Artikels in einer Fachzeitschrift benennen Themen aus der Methodik, dem Anwendungsbereich, der Musik, der Evaluation und der Beschreibung von Musiktherapie.

- In der **Methodik** werden vielgestaltige musiktherapeutische Interventionen genannt.
- Das **Anwendungsgebiet** zeigt ein Feld an Komplexbehandlungen bei unterschiedlichen Erkrankungen auf.
- **Musik** hat einen positiven Effekt auf die Stimmungslage und das Befinden.
- Die **Evaluation** wird mit funktionellen Bildgebungsverfahren und Studien in unterschiedlicher Qualität angegeben.
- **Ziele** der Musiktherapie sind in der Beeinflussung vom Bereich der Affekt- und Stressregulation, sowie dem dopaminergen Belohnungssystem zu finden.

8.6. Auswertung der analysierten Ergebnisse in den Definitionen der Ausbildungsstätten

Diese Tabelle enthält die Aussagen aller Ausbildungsstätten zu den Kategorien Musik, Methodik, Ziele, Anwendungsgebiet, Setting, Evaluation der Musiktherapie und Einordnung der Musiktherapie.

		Universität Augsburg (UNIA)	Universität der Künste Berlin (UdK)	Theologische Fakultät Friedensburg (ThHF)	Hochschule für Musik und Theater Hamburg (HfMT)	Hochschule Heidelberg (SRH)	Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt (FHWS)	Hochschule Heidelberg (SRH)	Musiktherapeutische Arbeitsstätte Berlin	Institut für Musiktherapie Berlin	Institut für Gestaltherapie und Gestaltpädagogik Berlin (IGG)	Akademie für Angewandte Musiktherapie Crossen	Europäische Akademie für biopsychosoziale Gesundheit & Kreativitätsförderung Hückeswagen (EAG)	Freies Musikzentrum München (FMZ)	Deutsche Akademie für Entwicklungsförderung und Gesundheit des Kindes und Jugendlichen e.V. München	Zukunftswerkstatt therapie-kreativ Neukirchen-Vluyn	Universität für Musik und darstellende Kunst Wien (Diplom) (mdw)	IMC Fachhochschule Krems (Master)	Universität für Musik und darstellende Kunst Graz (kug)	IMC Fachhochschule Krems (Bachelor-äquivalent)	Zürcher Hochschule der Künste (ZHdK)	Forum Musiktherapeutischer Weiterbildung Schweiz (FMWS)	Total
Musik																							
Wirkung von Musik	Psychophysiologisch												1										1
	Ressource, Stimulanz, Herausforderung												1										1
	Th. Dimension				1																		1
	Heilkraft der Musik					1																	1
Beschreibung von Musik	Komponenten												1										1
	Musikalische Mittel																		1	1			2
Anwendung der Musik	Ausdrucks-/Eindrucksmittel Aktiv-rezeptiv																					1	1

Medium	Künstlerisch									1											2	
	Kreativ										1											1
	Potenzial d. Musik												1									1
	Vertiefendes Medium für Wahrnehmung, Ausdruck, Kommunikation/ Verhalten																			1		1
Methodik																						
Methodische Basisvariablen	Übungs-, erlebnis-, konflikt- zentriert												1									1
	Therapeutische Beziehung																		1	1	1	5
	Triangulierte Beziehung Pat.- Th.-Musik										1											1
	Gezielter Einsatz der Musik																					1
	Vielseitige Möglichkeiten der Kommunikation																				1	1
Psychologi- sche Mittel und Techniken	Verbale Aufarbeitung																				1	1
	Prozessorientiert-psychothe- rapeutisch, Beraterisch aber auch pädagogisch im Kontakt und Beziehungskontext			1									1									2
	Situationsadäquat das thera- peutische Geschehen gestalte																				1	1
	Therapeutische Gesprächs- führung										1											1
Methoden/ Spielformen	Nonverbale Techniken																				1	1
	Aktive musiktherapeutische Handlungsformen											1		1							1	4
	Reflektierendes Gespräch																				1	1
	Musik, Tanz, künstlerische Gestaltung											1				1					1	3
	Musik und Bewegung													1								1
	Kreativer Ausdruck															1						1
	(Instrumental)Improvisation											1										1
	Rezeptive Handlungsformen												1								1	3
	Bildgestalten mit Musik												1									1
Therapeut*innen musizieren für Patient*innen																				1	1	
Ziele																						

8.7. Antworten der Filmgutachter*innen

1. Was gefällt dir im Film? Was ist deiner Meinung nach gelungen?

Der Film berührt, er gibt die Arbeit der Musiktherapeut*innen auf direkte und gut nachvollziehbare Weise wieder, die Authentizität der Teilnehmenden, sowohl Klient*innen als auch Therapeut*innen überzeugt. Er ist durch die Schnitte kurzweilig, gleichzeitig vertiefen die Intermezzi Eindrücke und schaffen Raum zur Verarbeitung.

Mir gefällt, wie nahbar die verschiedenen musiktherapeutischen Szenen rüberkommen. Der Film gibt einen Einblick in die Praxis, welche zu oft für Aussenstehende nicht zugänglich ist.
Gelungen am Film ist für mich die Umsetzung der verschiedensten Perspektiven. (z.B: Patient*innen vs. Therapeut*innen, Altersperspektiven, Expertenmeinungen, Angehörige...) Diese wurden unter anderem durch die visuellen Intermezzi und sich eröffnenden Klangwelten ästhetisch untermalt. Diese Intermezzi waren für mich sehr wichtig, um mich auf eine neue Szene einzustellen.

Der Film hat eine schöne und stimmige Dynamik, er kommt selbst wie Musik daher; er hat auch weiche und wohl überlegte und gestaltete Übergänge, für mich ein gutes und nachvollziehbares Tempo und Schnitte
Es wird ein breites Spektrum musiktherapeutischer Arbeit vorgestellt
Musik und -instrumente kommen sehr deutlich als Spiel und Improvisation und v.a. auch als Zusammen-Spiel zum Ausdruck im Film.
Ästhetische und auch spielerische Slowmotion-Aufnahmen von Instrumenten

Angenehme Sprechstimme des Sprechers
Ich glaube, wenn ich MT nicht kennen würde, möchte ich es sofort ausprobieren! Es hat mich sehr «gluschtig» gemacht

Die Szenen mit den Klient*innen finde ich alle sehr, sehr schön und gelungen. Sie bieten einen berührenden intimen, respektvollen Einblick. Die Stimmung über den ganzen Film empfinde ich als angenehm, ruhig, keine schnellen Schnitte, schöne Aufnahmen/Ausschnitte, angenehme Stimmen. Es werden Therapeut*innen gezeigt, die von dem überzeugt sind was sie tun, ihr Engagement wird spürbar.
Neonatologie: am meisten verschiedene Eindrücke und Info, auch mit anderer Fachperson (Arzt), Sicht des Klienten, was da passiert, Zusammenarbeit, Arbeitsweise.
In der Reha: Berührend, Info über Arbeitsweise, Sicht der Klientin, Emotionen
Heilpädagogische Schule: Spannender Einblick, Humorvoll, empathisch

Der Film wirkt sehr ruhig, das hat auch mit der Kameraeinstellung zu tun. Durch den Fokus auf die Musiktherapeut*innen wirkt er auch sehr intim. Man fühlt sich oft als stiller Beobachter einer Sequenz.

Der Film hat eine sanfte, behutsame Grundstimmung, die einem durch die verschiedensten Themen und Wirkungsbereiche führt und begleitet. Die einzelnen Szenen und Sequenzen, vermitteln die Stimmung und die Arbeit sehr eindrücklich.
Der Vorspann gibt einen Überblick und bietet einen sehr guten Einstieg in die grosse Breite der Musiktherapie.
«Vom ersten bis zum letzten Herzschlag»
Die Zwischenspiele (Nahaufnahmen) geben den Zuschauer*innen Zeit Aussagen und Stimmungen nachklingen zu lassen. Sie sind wichtige Pausen und Brücken.

Der Film zeigt mir das weite Spektrum, wo Musiktherapie eingesetzt werden kann und löst Grenzen und Wertigkeiten auf; was ist gesund? Was ist krank? Was ist richtig? Was ist falsch? Musiktherapie kann wertvoll für Alle sein;

- überbrückt kulturelle Verschiedenheiten, wir sprechen nicht die gleiche Sprache und können trotzdem mit einander kommunizieren
- Altersgrenzen, Musik berührt von Frühgeborene ebenso wie Menschen in der Palliativstation
- Seelisch, körperliche Beeinträchtigte und Gesunde klingen zusammen, Musik kann in jeder Seele ankommen

Verschiedene Stimmungen sind gut wiedergegeben: Gesichtsausdrücke und Interaktionen zeigen diese deutlich. Abwechslung von nachdenklichen Nahaufnahmen, Dokumentationen und Statements lassen Spannung erhalten. Das breite Spektrum an Einsetzbarkeit von Musiktherapie kommt deutlich zur Geltung.

2. Gibt es Aussagen und/ oder Stimmungen, die dich beeindruckt/ berührt haben?

Ja viele! Berührung geschah natürlich gleich am Anfang durch das einfühlsame Singen Monikas auf der Neonatologie. Dann berühren die ausdrucksvollen Gesichter bspw. in der Gruppe von Sandra aber auch bei Ulrike in ihrer Konzentration aber auch in ihrer Freude, die entstehende Musik und die Nähe bei Regina und Mireille und die unglaubliche Abschlussmusik der Gruppe aus der Tagesklinik Basel.

Beeindruckt hat mich die klare Moderation und die schöne Art zu sprechen von Sandra.

Bei allen Fallvignetten wurde ich berührt, und zwar immer dort, wo Begegnung sicht- und hörbar wurde! Die Erklärungen der verschiedenen Musiktherapeut*innen haben meinem eher feinstofflichen Berührtsein Bedeutung gegeben, das war sehr wertvoll.

Bei mir war es das Zuschauen-können, mit welcher Aufmerksamkeit und Achtsamkeit die Therapeutinnen und Therapeuten bei ihren Gegenüber dabei waren, manchmal schienen sie selbst berührt zu sein und dies ist dann auf mich hinübergeschwappt.

Das Lachen oder Lächeln, bei dem man Freude, Befreiung, Verbindung, Energieablass, manchmal auch Unsicherheit dahinter erkennt.

Am Filmende war ich berührt. Nicht nur vom Zitat von Sophie Scholl, aber auch; dies hat einfach sehr schön die Aussage des Films zusammengefasst. So wichtig war für mich, dass am Ende «nur» Stille da war und ein schwarzer Hintergrund. Zitat und Stille haben für mich das so wichtige Nachklingen ermöglicht und mir gleich selbst das Herz weich gemacht und mich berührt.

Eigentlich alle Klient*innen-Szenen: Posaune - Klavier Szene, Gitarren-Song mit Bezug auf Text, Analogie der Klientin in der Reha mit der kleinen Kiste, Spiel mit Oceandrum, Hang und Stimme in der Neonatologie, Musik der Gruppenimpro, Haus-Szene am Klavier/Klangdusche, Reha am Klavier und vorherige Aussage über singen, Klient Palliativ, der dann mitsingt und lacht am Schluss, Aussage: Einsatz der Musik « kostbar» verwenden, Impro aus 2. Gruppenszene

Es ist schön, dass es viele Nahaufnahmen der Gesichter gibt. Aus diesen kann man viel erkennen und lesen – dazu braucht es keine Worte. Sehr schön!

Es wird einem wieder bewusst, wie fest Musik ins Herzen geht und Stimmungen erzeugen kann oder eben mit Musik etwas ausgedrückt werden kann.

Das in Beziehung gehen – gehört werden – aufeinander hören/ eingehen. / U. Fässler, Begriff Tausch Harmonisch – Stimmig, Reflektieren der eigenen Wirkung/ S. Sennhauser, Konzentration, Verbindung mit Musizieren, Alles hat eine musikalische Entsprechung, Regentrommel, Dein Telefon klingelt – super Szene, sehr berührend, «Mer Sennä hei's lustig ...», sehr sympathisch, innig und persönlich, Schlusslied, sehr, sehr stimmig, wunderbarer Abspann!

Die Babys und ihre Eltern in der Neonatologie und ihre Fragilität sind sehr berührend. «In der Musik können wir als Gruppe zusammen tönen, was beim Reden nicht möglich ist.»
Die konzentrierte Stimmung beim Gravitatio bei der Bodypercussion und dann das fröhliche Lachen, wenn sie einen «Fehler» machen.
«Ich habe Musik im Kopf und auch im Gefühl.» (Appenzeller Handorgelspieler)

Stimmungen: das Neugeborene auf dem Arm des Vaters, die Frau im Rollstuhl, singend, Klavier spielend, eine Jugendliche, ihre Gefühle im Gesang zum Ausdruck bringend, verschiedene Kulturen im Einklang miteinander musizierend, glücklich wirkend
Aussagen: M= in Beziehung treten, Möglichkeit, das Gedankenkarussell zu stoppen und zu Lächeln, Singen= Quelle innerer Freude, M= ein miteinander Eintauchen und somit Freude sichtbar werden lassen, Klang/Rhythmus/Melodie sind in jedem Menschen, der Herzschlag des Neugeborenen wird gleichmäßig ruhig

3. Was gefällt dir nicht, stört dich? Was ist deiner Meinung nach nicht gelungen?

Der einzige Moment ist die tiefe, für mich seltsame Profi-Stimme die als Kommentar im letzten Abschnitt eingeblendet wird. Dies ist – wenn ich mich recht erinnere – die einzige Stimme 'ohne Mensch' und sie wirkt für mich in der Sprechweise maniert und unangenehm.

Für mich war teilweise nicht ganz klar, wer welche Rolle hat. Dies ist mir besonders bei den Interviews aufgefallen – ich fragte mich öfters ob nun ein*e Therapeut*in oder ein*e Patient*in berichtet.
Andersrum war dies gerade auch sehr erfrischend und unterstreicht das gemeinsame Erleben in der Therapie vs. hierarchische Machtverhältnisse.

- Mit dem Einstieg habe ich etwas gehadert, ich habe zuerst gedacht ich hätte den Anfang verpasst und nochmals zurückgespult-es fühlt sich für mich nicht wie ein Anfang an mit dem Zitat und Musik. Auch das erste Statement «Musiktherapie ist für mich ganz vieles etc...» tönt irgendwie durch Intonation, als gäbe es ein «Vorher».
- Man weiss nur durch die Untertitel bei der Therapeutin/dem Therapeuten, in welchem Setting man sich gerade befindet, geht ev. etwas schnell oder kann übersehen werden? Wird nicht sprachlich erwähnt. Teils relativ spät eingeblendet, nachdem Person schon eine Weile gesprochen hat.
- Sprecher: zu Anfang 2 Sätze, dann erst nach 36 min wieder 3 Sätze, dann nochmals kurz. Holt mich irgendwie aus der Stimmung, dem nahe dran sein. Auf ganz anderer Ebene, auch schon dadurch, dass es sich um einen professionellen Sprecher handelt.
- Wenn zum Durchführen, Strukturieren, dann für mich zu wenig Inhalt, bzw. inhaltlich auf der gleichen Ebene wie die Statements. Da Erwarte ich Infos auf einer übergeordneten Ebene (siehe nächster Punkt 4. gelb markiertes)
- Schluss: Sprecher: Musik und Rhythmus... als wären es zwei Dinge? Sprechen Emotionen an, berühren den Menschen. Geht es da mehr darum was Musik generell macht und nicht um Musiktherapie? Tönt für mich nicht wie ein Ende, bzw. Fazit.
- Ganz penibel ein Detail, dass mich persönlich gestört hat: Musik demaskiert. Finde ich ungeschickt ausgedrückt. Das kann sehr negativ und ev. angstauslösend Wirken. «Es machts einfach mit einem».

Die Beiträge des Facharztes R. Glanzmann sind aus meiner Sicht nicht sehr aussagekräftig.

4. Fehlt etwas Wichtiges, um ein ganzheitliches Bild der Musiktherapie zu vermitteln?

Vermisst du etwas im Film?

Vielleicht wäre es hilfreich, wenn in der Szene bei Catherine gleich klar wäre, dass es sich um eine Palliativstation handelt, die Arbeit mit diesem Patienten ist zunächst schwer zuzuordnen, ich glaube, es steht erst im Abspann (bin aber nicht mehr sicher...).

Was mir persönlich im Film fehlt sind weitere interdisziplinäre Expertenmeinungen. Die Perspektive des Kinderarztes fand ich zum Beispiel sehr wertvoll und bringt die eher praxisbezogenen Szenen auf eine Metaebene. Die Musiktherapie als Teil der interdisziplinären Arbeit ist für mich eine wichtige Perspektive, welche zukünftig immer wie relevanter sein wird.

Im Grossteil des Films (erst fast am Schluss des Films, beim Beitrag von Catherine Fritsche wird's kurz angetönt) fehlte mir die Thematik der Sprache: die Übergänge von Sprache und Musik; der verbale Austausch über eine gemeinsame Improvisation, vielleicht auch der Ablauf einer Therapiestunde: Was wird am Anfang ggf. abgefragt? Leitet die Therapeutin die Stunde, wer führt? Wird das abgemacht, darüber gesprochen? Werden Themen und Befindlichkeiten erst verbal besprochen und dann musikalisch umgesetzt? Sprache als Methode in der Musiktherapie Ggf. wäre es für den Zuschauenden informativ gewesen, einzelne Sequenzen als Hintergrundinformation mit dem theoretischen Gerüst zu verbinden. Z.B., dass man bei der Sequenz von Regula Steiner mit dem Kind, das sie einlädt zu sich nachhause, erläutert, dass es sich methodisch um ein Rollenspiel handelt. Das hätte mir als Unwissenden die Information gegeben, dass die Therapeutin nicht einfach per Zufall irgendwas macht, sondern sich dessen bewusst ist, dies im Anschluss reflektiert und man solche Interventionen in der Ausbildung lernt und übt.

Mir ist einfach noch nicht ganz klar für welche Zielgruppe/ Einsatzgebiet ihr den Film seht. Was braucht es für welche Zielgruppe für ein ganzheitliches Bild auf der jeweiligen Ebene? Eindrücke? Bilder? Infos? Mir persönlich fehlt das nachfolgend genannte, wenn ich daran denke, bspw. den Film Freunden, Bekannten, bei der Arbeit oder Klient*innen zeige, oder wenn ich daran denke, wie ich mir wünsche, dass die Musiktherapie wahrgenommen, bzw. was darunter verstanden wird.

Zu Beginn wird Musiktherapie aus Sicht der Therapeutinnen beschrieben. Musiktherapie ist für mich...Musik, Schwingung, Begegnung etc.

Was mir da doch sehr fehlt ist der ganze Überbau, respektive eine grundsätzliche Info zur Einordnung was Musiktherapie ist und wie sie arbeitet.

→ Teils werden einige Infos in Szenen sichtbar, oder in Interviews gestreift. Für mich aber zu wenig fassbar und teils schwierig einzuordnen, wenn ein «Rahmen» fehlt.

(Dies wären für mich z. B Infos, die vom Sprecher vermittelt werden könnten?)

Gezeigte Settings:

Fehlt mir persönlich:

Schwerpunkt Alters/Pflegeheim/Demenz → grosses Einsatzgebiet

«Modernere» Anwendungen/Instrumente/Musik: Schlagzeug/elektr. Instrumente/

→Allg. Hier auch wieder auf Infoebene: noch ganz viel verschiedene Einsatzgebiete.

Wenn Ziel ist ein ganzheitliches Bild: dann bräuchte es Info in welchen Settings? In Psych. Kliniken, Kinderspital, Forensik oder dann Info, das gezeigtes einfach exemplarisch?

Ansonsten sind es Eindrücke, wo Musiktherapie stattfinden kann.

→ Für mich sind es stimmungsvolle Einblicke in musiktherapeutisches Arbeiten, weniger ein ganzheitliches Bild der Musiktherapie.

Mir ist einfach noch nicht ganz klar für welche Zielgruppe/ Einsatzgebiet ihr den Film seht. Was braucht es für welche Zielgruppe für ein ganzheitliches Bild auf der jeweiligen Ebene? Eindrücke? Bilder? Infos?
Mir persönlich fehlt das nachfolgend genannte, wenn ich daran denke, bspw. den Film Freunden, Bekannten, bei der Arbeit oder Klient*innen zeige, oder wenn ich daran denke, wie ich mir wünsche, dass die Musiktherapie wahrgenommen, bzw. was darunter verstanden wird.

Zu Beginn wird Musiktherapie aus Sicht der Therapeutinnen beschrieben. Musiktherapie ist für mich...Musik, Schwingung, Begegnung etc.
Was mir da doch sehr fehlt ist der ganze Überbau, respektive eine grundsätzliche Info zur Einordnung was Musiktherapie ist und wie sie arbeitet.

→ Teils werden einige Infos in Szenen sichtbar, oder in Interviews gestreift. Für mich aber zu wenig fassbar und teils schwierig einzuordnen, wenn ein «Rahmen» fehlt.
(Dies wären für mich z. B Infos, die vom Sprecher vermittelt werden könnten?)

Gezeigte Settings:

Fehlt mir persönlich:

Schwerpunkt Alters/Pflegeheim/Demenz → grosses Einsatzgebiet

«Modernere» Anwendungen/Instrumente/Musik: Schlagzeug/elektr. Instrumente/

→Allg. Hier auch wieder auf Infoebene: noch ganz viel verschiedene Einsatzgebiete.

Wenn Ziel ist ein ganzheitliches Bild: dann bräuchte es Info in welchen Settings? In Psych. Kliniken, Kinderspital, Forensik oder dann Info, das gezeigtes einfach exemplarisch?

Ansonsten sind es Eindrücke, wo Musiktherapie stattfinden kann.

→ Für mich sind es stimmungsvolle Einblicke in musiktherapeutisches Arbeiten, weniger ein ganzheitliches Bild der Musiktherapie.

Es kommt darauf an, wen der Film ansprechen soll. Man bekommt viel über die Wirkung von Musiktherapie und den Umgang mit den Patienten mit. Wie genau eine solche Therapie-Stunde aufgebaut ist oder wie eine Therapeutin vorgeht ist nur bei einzelnen Filmsequenzen ersichtlich. Darüber würde ich gerne noch mehr erfahren.

Nein, für mich war das Thema neu und ich bin beeindruckt von der Breite und der Vielfältigkeit des Wirkungsbereiches der Musiktherapie.

Es "fehlen" Schwangere, Sterbende

5. Wem würdest du diesen Film empfehlen? Für wen ist er geeignet, welches Publikum spricht er an?

Laien und Profis, für Menschen, die sich wirklich interessieren...zum mal kurz Reinschauen hat er zu viel Tiefgang und Ruhe, was ich positiv finde

- Patient*innen und deren Angehörige
- Musiktherapeut*innen und deren Angehörige
- Therapeut*innen aus anderen Fachbereichen
- Vorgesetzte an Institutionen, die vielleicht aus einem anderen Fachbereich kommen

Schlicht und einfach: allen! (Ab einem gewissen Alter natürlich). Denn der Film gibt einen sehr schönen Überblick über die verschiedenen Felder von Musiktherapie, von der Wiege bis zur Bahre, von Einzel- zu Gruppentherapie, über die Bedeutung und verschiedenen Wirkungen von Musik und dem Zusammen-Spiel und dem in-Kontakt-sein

Eher ein Laienpublikum, welches wenig Erfahrung/Vorwissen. Braucht kein Fachwissen, da keine fachspezifischen Ausdrücke. Eher 45gi plus/ älteres Publikum, für jüngere ev. zu «langsam». Als Einblick, wie gearbeitet werden kann, für Teammitglieder, andere Therapeuten /Weniger als «Info über Musiktherapie. Für Klient*innen im therapeutischen Setting, Abbau von Angst (Ich muss etwas können) Niederschwellige Möglichkeit für einen Einblick durch Medium Film.

Ich denke, dass der Film ein breites Publikum anspricht, sicher Musikinteressierte und Therapeutinnen und Therapeuten. Wie immer kommt es darauf an, ob man für die Thematik empfänglich ist.

Der Film erklärt ohne Worte verständlich was Musiktherapie ist. Durch den sehr sparsamen Einsatz von erklärenden und ergänzenden Informationen (Forschungsergebnisse, Fachwissen, etc.) ist der Film für ein sehr breites Publikum zugänglich. Er lässt die Bilder, die Musik und die Interaktion von allen Akteur*innen sprechen. Viele Sequenzen sind sehr berührend, nehmen die Zuschauer*in mit und machen die Musiktherapie auf einer emotionalen Ebene erfahrbar.

Für mich als «nicht Musiktherapiefachfrau» ist der Film sehr spannend und zeigt mir die beeindruckende Weite des Feldes der Musiktherapie. Obwohl ich nur Momentaufnahmen in verschiedenen Institutionen mit diversen Menschen sehe, ist spürbar, dass hier etwas passiert und in Bewegung kommt.

Als gesundheitliche Prophylaxe allen, die Zugang zu Musik wünschen
Therapeuten jeglicher Richtung, Arztpraxen, Spitälern, Rehaszentren, Heimen jeglicher Richtung, Beratungsstellen aller Art, Schulen und alle Erziehungseinrichtungen

6. Weitere Bemerkungen:

Herzlichen Glückwunsch! Was für eine wunderbare Arbeit! Ich wünsche dem Film, dass er viel Verbreitung findet!

Danke für diese wunderbare (Pionier-) Arbeit (!) die ihr geleistet habt. Was mir am Film als «Ohrwurm» bleiben wird ist die Essenz der Begegnungen von Geburt bis zum Tod und dass diese Begegnungen der Rhythmus des Lebens sind. Musiktherapie ist ein Ort der Begegnung. Es ist bewundernswert, wie ihr es geschafft habt diese Momente der Begegnung einzufangen.

Toll gemacht! Gratulation!!! Der sicher übergrosse Aufwand hat sich mehr als gelohnt!
Und nun: unbedingt weiterverbreiten, sodass unser wunderbarer Beruf und Dienst an den Menschen immer bekannter und irgendeinmal unverzichtbar wird.

I

Ich finds toll was ihr da gemacht habt! Viel Herzblut und Engagement spürbar! Nicht, dass das ab dem «kritischen» untergeht! Wertvoll für die Musiktherapie und ihre Sichtbarkeit sowie spezifische Klient*innen und ein interessiertes Laienpublikum.

Der Film leistet eine sehr aufklärende Arbeit. Es ist sehr schön wie euer Film den Zuschauer*innen Zeit gibt, sich in das Thema einzustimmen und mitzuschwingen. Vielen Dank!

Bravo! Toll gemachter Film!

Bewegend, inspirierend, authentisch, Hoffnung spendend, umfangreich, einführend, bravo!

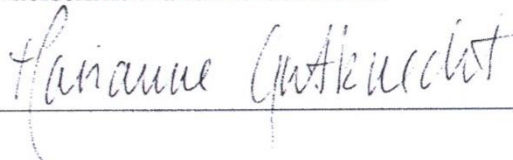
8.8. Erklärung zur Urheberschaft

Hiermit bestätigen Marianne Gutknecht und Sandra Sennhauser, die Urheberinnen der vorliegenden Arbeit zu sein. Sie haben die Arbeit selbständig und in eigener Verantwortung ohne fremde Schreibhilfe verfasst.

Ort, Datum

Riehen, 14.3.2022

Unterschrift Marianne Gutknecht



Ort, Datum

St. Gallen, 14.3.22

Unterschrift Sandra Sennhauser

