

# Was erwartet Sie bei der Musiktherapie?

Musik ruft Erinnerungen wach, macht frisch oder entspannt, besänftigt oder vitalisiert und sorgt für gute Stimmung. Ein Leben ohne Musik ist nicht denkbar.

Die Musiktherapie ist eine der ältesten Therapieformen, die es gibt, dennoch führte sie lange ein Schattendasein. Die Melodien, mit denen Sänger noch im Mittelalter Europas Ekzeme wegsangen oder Knochenbrüche heilten, wurden verbannt. Musik, die ursprünglich einmal Sinn hatte und nur zu bestimmten Zwecken eingesetzt wurde, wurde mehr und mehr zur Kunst und damit zum reinen Genussmittel. Seit etwa 30 Jahren erlebt die Musiktherapie eine Renaissance, jetzt wird Musik wieder sinn- und zweckvoll genutzt. Sie erobert sich ihren alten Stand zurück, wird neu wahrgenommen und neu entdeckt, erlauscht, gefühlt.

## Aktive und rezeptive Musiktherapie

Musiktherapie unterscheidet sich von anderen Therapien dadurch, dass sie »greift« und »ergreift«, unmittelbar das emotionale Erleben anspricht und in die vierte Dimension von Zeit und Raum führt. Musik beeinflusst Gefühl und Seele, sie wirkt über den Körper, die Knochen und die Haut mit ihren Vibrationsorganen, primär aber über das Hörorgan. Sie ist bei Tinnitus die einzige Therapie, die direkt am Ohr ansetzt – bei speziellen Hörübungen können die Schwingungen sogar im Ohr gefühlt werden. Damit hat die Musiktherapie gegenüber anderen Therapien einen großen Vorteil.

Die heutige Musiktherapie widmet sich in der Regel eher der aktiven Musiktherapie, bei der aktiv mit Instrumenten gearbeitet wird. Dazu müssen Sie das Instrument nicht beherrschen. Es geht um eine nonverbale Ausdrucksweise, die sich in der Improvisation am Instrument äußert.

### Rezeptive Musiktherapie

Die Idealform bei Tinnitus wird bisher nur von wenigen Therapeuten angeboten. Sie geht über das Hören und Spüren von Musik. Sie wird sowohl passiv, also in entspanntem Zustand, als auch aktiv angeboten. Hier bekommen Sie bestimmte Höraufgaben, Sie widmen sich bewusst dem Höreindruck. Sie werden Ihr Ohr als Genussorgan erleben, Sie werden lernen, Musik wie ein Medikament zu nutzen, Sie werden Ihre Umgebung und sich selbst neu erleben.

### Wie unterscheiden sich aktive und rezeptive Musiktherapie?

Bei der aktiven Musiktherapie spielen Sie mit dem Therapeuten auf Instrumenten, Sie führen einen nonverbalen Dialog. So sollen Verhaltensweisen korrigiert und Konflikte gelöst werden. Dazu müssen Sie das Instrument nicht beherrschen. Bei der rezeptiv-passiven Musiktherapie hören Sie im entspannten Zustand Musik. Diese Musik wird vom Therapeuten unter speziellen Gesichtspunkten ausgesucht.

Eine Mischform ist die rezeptiv-aktive Musiktherapie. Dabei hören Sie im wachen Zustand Musik und sollen sich aktiv dem Höreindruck widmen. Dazu erhalten Sie genaue Anweisungen. Sie sollen Ihrem Ohr und Ihrer Körperwahrnehmung Aufgaben erteilen, um die Hörwahrnehmung zu verbessern bzw. bei Tinnitus umzutrainieren und Ihre Körperwahrnehmung zu verbessern. Die Musik wird vom Musiktherapeuten unter speziellen Gesichtspunkten ausgesucht.

### Ist das auch Musiktherapie?

**CD-Trainings:** Zur Musiktherapie gehört immer ein Therapeut, der Sie begleitet und der mit Ihnen gemeinsam den therapeutischen Prozess in Gang hält. Ein CD-Training oder ein Audiotraining ist also keine Musiktherapie, hier werden Sie mit dem Tonträger allein gelassen.

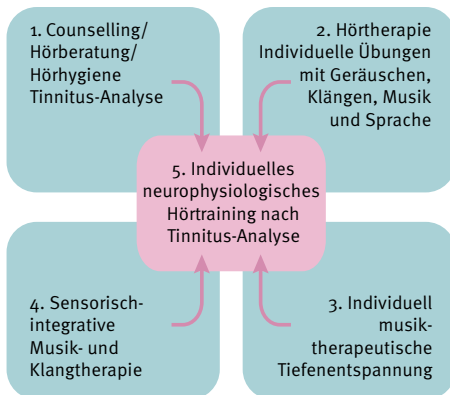
**Klangtherapie:** In der Klangtherapie werden Instrumente benutzt, mit denen einzelne Klänge erzeugt werden, z. B. Gongs oder Klangschalen. Mit Geräuschen, mit komplexer Musik und Melodien wird also nicht gearbeitet. Eine Klangtherapie ist keine Musiktherapie, eine Musiktherapie kann aber sehr wohl eine Klangtherapie enthalten.

**Tomatis-Therapie:** wird auch als Hochtontherapie, Horchtherapie oder Hörkur bezeichnet. Bei einer Tomatis-Hörkur soll

das gesamte Wahrnehmungssystem systematisch angeregt werden. Dazu werden Musik von Mozart, spezielle Gregorianische Gesänge und eine Stimmaufnahme der eigenen Mutter in ein elektronisches Ohr (das von Tomatis entwickelt wurde) eingespielt. Es wird den individuellen Bedürfnissen angepasst und über spezielle Kopfhörer übertragen. Die Tomatis-Hörkur hat mit Musiktherapie nichts zu tun, denn sie ist rein audiologisch ausgerichtet. Das heißt, das Hören steht im Vordergrund, weitere therapeutische Vorgehensweisen, z. B. therapeutische Gespräche, Musizieren oder Entspannungstechniken, sind nicht vorgesehen.

## Tinnituszentrierte Musiktherapie (TIM)

Leiden lindern nur durch Hören? Wie soll das gehen? Während früher Depressionen, Schmerzen oder Schlafstörungen regelrecht weggesungen oder



weggespielt wurden, sind wir heute so übersättigt von Klängen, Geräuschen und Musik, dass wir erst wieder aufnahmefähig für die heilende Kraft des Klangs gemacht werden müssen. Das ist eine große Herausforderung für die Musiktherapeuten.

Wenn Musik oder Klang Wirkung zeigen sollen, dann stehen natürlich Sie im Mittelpunkt – mit Ihren Hörgewohnheiten, Hörerfahrungen und -vorlieben, mit Ihrem kulturellen Niveau und Ihren musikalischen Fähigkeiten. Ihre gegenwärtige Verfassung, Ihr Tinnitus-Erleben, Ihre Hörminderung und Ihre Begleitbeschwerden spielen eine zusätzliche Rolle. Außerdem müssen Ihre Hörerinnerungen, Ihre Bedürfnisse und Ihre Verfassung berücksichtigt werden. Gemeinsam mit Ihnen geht der Therapeut dann auf die Suche nach den geeigneten Geräuschen, Klängen und Musiken. Hier spielen nun die Frequenzen, die Klangerzeuger oder Instrumente, die Mischung und die Art der Erzeugung eine Rolle. Bei Musikstücken kommen noch hinzu: Stilrichtung, Epoche, Komponist, die Form eines Stücks, die Rhythmik (mit Tempo und Takt), die Dynamik, die Instrumentierung, die Tonart bzw. Harmonie, die Interpretation, der Rahmen oder der Aspekt, unter dem das Stück gehört werden soll.

Die erste musiktherapeutische Methode bei Tinnitus war die Tinnitus-

### ◀ Die Bausteine der TIM

zentrierte Musiktherapie (TIM). Diese wurde während meiner fünfjährigen Arbeit an der HNO-Klinik Dr. Gaertner in München (mit etwa 1000 Tinnituspatienten jährlich) und aus den Erfahrungen entwickelt, die ich in meiner eigenen Praxis gemacht habe. Sie stützt sich auf Erkenntnisse aus der Neurologie, Musikpsychologie und Psychoakustik sowie auf die Ergebnisse und Vorgehensweisen der Musiktherapie beim chronischen Schmerzsyndrom, das durch ähnliche Mechanismen entsteht wie der Tinnitus. Ständige Kontrollen durch Audiogramme, Tests und Umfragen unter den Patienten haben die TIM schließlich vervollständigt. Die Inhalte dieser Methode und die Ergebnisse der Untersuchungen wurden im Jahr 2000 in einem umfangreichen Buch veröffentlicht.

### Die Bausteine der Tinnituszentrierten Musiktherapie (TIM)

Die Tinnituszentrierte Musiktherapie arbeitet mit Geräuschen, mit Klang und Musik. Ihr Schwerpunkt liegt auf der Rezeption, also auf dem Hören, und nicht auf dem Selbstmusizieren. Der ausgebildete Tinnitus-Musiktherapeut arbeitet individuell: Er richtet sich nach Ihrem Tinnitusprofil, nach Ihrer Verfassung, nach Ihrem Audiogramm, nach Ihren musikalischen Vorlieben und Ihren Hörerfahrungen. Die fünf Bausteine der TIM können auch mit anderen musiktherapeutischen Techniken (z. B. Singen, Improvisationen, rhythmischen Übungen

bei Gleichgewichtsstörungen) kombiniert werden.

So sehen die fünf Basis-Bausteine aus:

#### 1. Hörberatung

Die Hörberatung geht in die allgemeine Beratung (Counselling) ein. Auch wenn der HNO-Arzt Ihnen bereits alle Informationen zum Thema Tinnitus gegeben hat, bleiben meist dennoch wichtige Themen ausgeklammert, wie z. B. das weitere Vorgehen im Hörverhalten. Die Hörberatung wird zum Dreh- und Angelpunkt der Therapie. Sie soll Erkennungsprozesse fördern, sodass Sie Ihren Tinnitus einordnen können, und individuelles Hörverhalten und Hörbedürfnisse deutlich machen. Sie fördert die Sicherheit im Umgang mit Musik, gibt Hinweise und Tipps zur Bewältigung Ihrer akuten Situation und dient der Information auf beiden Seiten – der des Therapeuten und der Ihren. Das Wichtigste: Sie soll Ihnen die Angst nehmen.

#### 2. Hörtherapie

Die Hörtherapie kann zu einer deutlichen Entlastung führen. Darüber hinaus fördert sie das konzentrierte Hören und die subjektive auditive Wahrnehmung, wie die Audiogramme von Patienten mit chronischem Tinnitus gezeigt haben. Im Mittelpunkt stehen Übungen mit Geräuschen, mit Klängen und schließlich mit Musik, die zum selektiven (ausgewählten) individuellen Hören ermutigen. Die auditive Wahrnehmung wird defokus-

siert, d. h. vom Tinnitus weggelenkt. Ein weiterer Vorteil der Hörtherapie ist, dass Sie einen »fühlbaren« Kontakt zum unerreichtbaren und unfühlbaren Organ Innenohr aufbauen können.

Die im Rahmen der Tinnitus-Retraining-Therapie (TRT) angebotene »Hörtherapie« hat trotz ihres Namens nichts mit der TIM zu tun. Sie enthält zwar einige ihrer Elemente, wie z. B. das bewusste Hinhören oder das genaue Orten von Klängen und Geräuschen, ist sonst aber eher als ganzheitlich-sensorische Therapie zu bezeichnen, denn ihr erklärtes Hauptziel ist neben der auditiven Förderung die Schärfung aller Sinne.

### **3. Musiktherapeutische Tiefenentspannung**

Hierbei handelt es sich um ein musiktherapeutisches Entspannungsverfahren. Wenn Sie ein entspannendes, angenehmes Musikstück oft genug hören, können Sie sich Ihre eigene »Kopfmusik« als Gegenprogramm zum Tinnitus schaffen und sich auf Entspannung konditionieren. Bereits nach etwa fünf Tagen speichert unsere Erinnerungszentrale, der Hippocampus, die Musik so gründlich ab, dass schon beim Anhören der ersten Klänge das Entspannungsgefühl abgerufen wird. Ein weiterer Vorteil: Während bei anderen Entspannungsverfahren (wie z. B. dem Autogenen Training) der Tinnitus in der Stille lauter wird, sorgt Musik dafür, dass der Tinnitus im Moment tiefer Entspannung ausgeblendet wird.

### **4. Sensorisch-integrative Musiktherapie**

Sie bietet die Möglichkeit, Hören mit anderen Sinnesempfindungen zu verbinden. Musik kann durch das Vibrationsorgan körperlich empfunden werden, sie kann mit Bewegungen kombiniert oder mit Malen verknüpft werden. Sie wird so – wiederum als rezeptive Form – zu einem Medium, das seelische und körperliche Eigenwahrnehmung verbessert.

### **5. Neurophysiologisches Hör- und Entspannungstraining**

Dieses individuelle Training besteht aus Elementen der Hörtherapie, der musiktherapeutischen Tiefenentspannung und der auditiven Umprogrammierung. Es wird nach Ihren Bedürfnissen zusammengestellt und auf CD gebrannt. Dazu wird in der ersten Sitzung mit einem speziellen Computerprogramm ein Tinnitusprofil erstellt, das das Ohrgeräusch gleichsam abbildet. Dieses Profil bildet die Grundlage für alle weiteren Trainingsprogramme. Es wird vor allem bei der musiktherapeutischen Tiefenentspannung auf CD in verschiedenen Lautstärken unterlegt. Wenn Sie sich dann auf die für Sie angenehme Musik einlassen und sich dabei entspannen, lernen Sie gleichzeitig, den Tinnitus, den Sie im Hintergrund vielleicht noch minimal hören, allmählich immer mehr auszublenken. So bekommen Sie ein ganz individuelles Training an die Hand, mit dem Sie zu Hause üben und das Sie überallhin mitnehmen können.

## Die Heidelberger Musiktherapie

Die Heidelberger Musiktherapie entstand nur wenige Jahre nach der TIM. Sie enthält als Kernstück ebenfalls die Hörtherapie, aber darüber hinaus auch viele aktive Stimmübungen.

### Die Bausteine der Heidelberger Musiktherapie

1. **Counselling:** Aufklärung über die Tinnitusentstehung; Nachbildung des individuellen Tinnitus am Sinusgenerator und Umsetzung in die Tonalität; Aufklärung über die HNO-Befunde.
2. **Resonanzübung:** Erzeugen eines »Klangteppichs« am Gong, darin wird der Tinnituston eingebettet und stimmlich umkreist, wobei die Kopfstimme eingesetzt wird.
3. **Musikalisches Hörtraining:** Nachsingen von vorgegebenen unbekannt standardisierten Tonfolgen; Intonieren fehlerhafter Intervalle im Bereich des Tinnitus.
4. **Tinnitus-Landkarte:** Tinnitus auslösende, verstärkende und abschwächende Faktoren und Situationen sollen aufgeschrieben werden.
5. **Tinnitus-Dekonditionierung:** Musiktherapeutisches Entspannungstraining; Imagination eines Wohlfühlbildes; Einspielen des Tinnitustons vom Sinusgenerator.
6. **Weiterführende Übungen:** als Basistraining dauerhafte Etablierung des

Wohlfühlbildes als konditionierter Reiz; Resonanzübung; Nachsingen von Nebenstimmen aus dem Radio.

### Wie unterscheiden sich Heidelberger Modell und TIM?

Das Heidelberger Modell wird standardisiert (also für jeden Patienten mit denselben Modulen, derselben Musik und derselben Anzahl von Einheiten) angewandt. Die TIM wird dagegen immer individuell gehandhabt. Der Musiktherapeut schöpft hier aus dem, was sinnvoll und notwendig ist, er kombiniert die Module auch mit anderen musiktherapeutischen Techniken und stellt Geräusche, Klänge und Musik individuell zusammen. Im Gegensatz zum Heidelberger Modell ist die TIM auch bei Schwerhörigkeit und Hyperakusis anwendbar. Die Basisübungen der Hörtherapie, nämlich Übungen mit Geräuschen, entfallen beim Heidelberger Modell.

Die Ergebnisse der Untersuchungen haben gezeigt, dass beide Ansätze bei Tinnitus sehr vielversprechend sind. Wenn Sie sich für den Heidelberger Ansatz interessieren, wenden Sie sich bitte direkt an die HNO-Klinik Heidelberg. Wenn Sie in die TIM einsteigen möchten, wenden Sie sich bitte an die Tinnitus-Liga oder an die Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft (DMtG). Hier gibt es Listen, in die die qualifizierten Musiktherapeuten eingetragen sind. Weitere Informationen dazu im Serviceteil (Seite 143).

# Hörtherapie – Zentrum der Musiktherapie

Die Hörtherapie kommt ursprünglich aus der Hörgeschädigtenpädagogik. Die Prozesse, die beim Hören im Gehirn stattfinden, sollen dadurch verbessert werden.

Die Hörtherapie ist geeignet für alle Patienten, die im Laufe ihres Lebens eine Hörstörung oder Hörschwäche entwickelt haben. Dazu gehören auch Altersschwerhörigkeit, Tinnitus und Überempfindlichkeit im Hören (Hyperakusis, Recruitment).

Für einen Tinnituspatienten sieht die Hörtherapie folgende Ziele vor:

- Die zentrale auditive Wahrnehmung fördern.
- Habituationstechniken vermitteln und Akzeptanz verändern (Habituation = Gewöhnung, Seite 108).
- Hören mit angenehmen Emotionen verbinden.
- Durch die Haut hören – im Sinne von »ganz Ohr werden«.

- Das Bewusstsein für individuelle Höreindrücke schärfen und lernen, mit der eigenen Hörschwäche besser umzugehen.
- Einen »fühlbaren« Kontakt zum Ohr aufbauen.
- Desensibilisieren bei Hyperakusis (Überempfindlichkeit im Hören).
- Zum selektiven Hören und zu Selbsthilfebungen ermutigen.
- Kommunikationstechniken verbessern.

Ein qualifizierter Tinnitus-Musiktherapeut wird die Standard-Übungen der Hörtherapie nutzen, wie z. B.:

- binaurales Hören (rechts/links/mittig, oben/unten)
- eliminierendes Hören (einzelne akustische Angebote heraushören)

- dichotisches Hören (unterschiedliche Schallaufnahme der beiden Ohren)
- diskriminierendes Hören (Unterscheiden und Zuordnen von Schallreizen)
- Sprachverstehen in verschiedenen Situationen
- Geräusche und Klänge identifizieren

Eine Hörtherapie kann die Schädigung von Haarzellen nicht rückgängig machen, aber sie kann die zentrale auditive Wahrnehmung im Gehirn entscheidend verbessern. Das hilft, einen Hörschaden oder Tinnitus besser zu kompensieren. In der Regel geht der Therapeut individuell vor, richtet sich nach Ihrem Zustand und Ihrer Verfassung und nach den besonderen auditiven Gegebenheiten, die Sie mit sich bringen. In der Therapie bietet er Zuwendung und Unterstützung an. Dabei werden Techniken wie Imaginationen, aktives Musizieren und Singen mit einbezogen. Begonnen wird mit Geräuschübungen, dann folgen Klang-, Melodie-, Musik- und schließlich Sprachübungen.

## Was passiert beim Hören im Gehirn?

Wir können auf unterschiedliche Art und Weise hören und natürlich auch unterschiedliche Dinge mit dem Sinnesorgan Ohr wahrnehmen. Je nachdem, ob wir Geräusche oder Melodien, bekannte oder unbekannte Musik hören, wird ein anderer Teil des Gehirns aktiviert.

### Aktives Hören

Passives Hören, wie z. B. Musikberieselung oder das Radiohören im Hintergrund, findet im Hirnstamm statt und wird gar nicht erst an höhere geistige Schichten weitergeleitet. Das mag daran liegen, dass viele Vorgänge des auditorischen Kortex (die Region im Gehirn, die für das Hören zuständig ist) anscheinend automatisch und unbewusst ablaufen. Bewusstes aktives Hören wird dagegen durch Antizipation (Vorwegnahme) gesteuert, der Kortex sucht nach bekannten Mustern, der Hirnstamm und die Formatio reticularis (unsere Wachheitszentrale) nach Wiederkennungsmerkmalen: Ist uns die Melodie vertraut? Kennen wir das Instrument? erinnert uns das Stück an eine Situation aus der Vergangenheit?

Die Verarbeitung von Geräuschen, Sprache und Musik erfordert vom menschlichen Gehirn eine enorme aktive Leistung. Mit Hilfe der Brainmapping-Methode lässt sich der Vorgang des Hörens erfassen. Brainmapping, wörtlich »Gehirnkartierung«, ist ein Ausdruck aus der Hirnforschung. Er bezeichnet die Erforschung der strukturellen und funktionellen Organisation des Gehirns. So lassen sich Karten konkreter Funktionsgebiete erstellen, und man sieht, welche Regionen im Gehirn für welche Funktionen zuständig sind. Beim Hören sind besonders viele Gehirnregionen aktiv: Wenn wir aufmerksam und konzentriert Geräusche, Klänge oder Musik hören, ist eine Reihe von Verhaltensvoraussetzungen er-