

AUTOGENES TRAINING UNTER EINFLUSS VON MUSIK

Einleitung

Es ist bekannt, daß Johannes Heinrich Schultz, der Begründer des Autogenen Trainings, nie Versuche unternommen hatte, das Üben mit Musik zu kombinieren. Die ersten Erfahrungen der Anwendung von Musik beim Autogenen Training gehen auf Hildebrand Richard Teirich zurück, der 1954 in dem von ihm herausgegebenen Buch "Musik in der Medizin" erstmals darüber berichtete. Er bot vor dem Zurücknehmen Musik dar, um eine Vertiefung der Entspannung zu erreichen. Auch nach dem Vorzeigen sog. Ruhebilder, d.h. Bilder beruhigenden Inhalts, führte er Musik vor, um die psychologische Wirkung des Autogenen Trainings zu verstärken. Schließlich setzte er Musik auch in der Oberstufe des Trainings ein.¹

Seither sind auch von anderen Therapeuten Ergebnisse über den Einsatz von Musik beim Üben mitgeteilt worden (Lothspeich, Spitzner, Lecourt, Tschene, Kleinsorge und Klumbies, Vietze, Feldes u.a.).

In diesem Referat möchte ich einen Überblick über die Möglichkeiten und Grenzen der Anwendung von Musik bei den Übungen des Autogenen Trainings bieten und aus meinen Erfahrungen eine kurze Einführung in die Praxis vermitteln.

I. Physiologische und musikpsychologische Grundlagen

1. Spannung und Entspannung

Unser Gesamtorganismus folgt dem biologischen und psychologischen Grundprinzip des harmonischen Wechsels von Spannung und Entspannung. Weder im somatischen noch im psychischen Bereich können wir einen kontinuierlichen "Etonus" feststellen; es gibt nur ein Mehr oder Weniger an Spannung in unserem

¹ Teirich, H.R.: Musik im Rahmen einer nervenärztlichen Praxis. In: Musik in der Medizin. Stuttgart 1958, 119-137

psychophysischen Gesamtverhalten. Im Autogenen Training suchen wir erholsame Entspannung von unseren Anspannungen, die sogar bis zur Erschlaffung der Skelettmuskulatur führen kann. Diese Relaxation läßt sich u.U. mit Musik intensiver und nachhaltiger erzielen. Denn auch in der Musik herrscht das Gesetz von Spannung und Entspannung vor. So steigert sich z.B. eine Tonfolge, das Tempo oder der Rhythmus bis zu einem Höhepunkt und ebbt dann wieder ab. Dabei kann die Steigerung durch Dissonanzen (Spannungsklänge) noch erhöht werden, die sich schließlich in konsonante Klänge (Ruheklänge) auflösen; also dissonante Spannung führt zu konsonanter Entspannung, wobei die Auflösung ein Gefühl der Befreiung und Befriedigung erzeugt, wie auch das Entspanntsein im Autogenen Training einen so angenehmen Zustand hervorruft, daß manche Patienten ihn ungern wieder aufheben möchten. Damit hängt ein 2. Phänomen zusammen: die Beruhigung.

2. Beruhigung

Musik hat Aufforderungscharakter, d.h. sie kann uns anregen, erregen, antreiben, aufwühlen, anspannen und auch ausgleichen, harmonisieren, besänftigen, beruhigen, entspannen. Die entsprechenden Wirkungen werden erzielt durch die musikalischen Elemente von Rhythmik, Melodik, Harmonik, Dynamik, Agogik (d.h. durch den Vortrag) und durch das Tongeschlecht: Dur und Moll.

Musik mit ausgesprochen beruhigendem Charakter wird als entspannungsfördernd und erholsam empfunden. In ihr ist vor allem der Rhythmus das entscheidende Element, der dann zumeist gleichbleibend, also vorausschaubar, schwebend, nicht auffallend akzentuiert ist. Wir finden eine harmonische Bewegung, ein sanftes Fließen der Melodie und langsames Tempo. Diese Musik enthält ordnende Formen, muß organisch klar durchgegliedert sein, Getragenheit vermitteln und ein warmes Gefühl entstehen lassen. Tiefenpsychologisch betrachtet erfahren wir durch beruhigende und entspannende Musik eine narzißtische Regression, in der etwas Lustvolles, Befriedigendes erlebt wird, das "ozeanische" Gefühl", wie es Freud in Anlehnung an Romain Rolland genannt hat. Sutermeister spricht von "Erholungsregression", die mit Hilfe von Musik herbeigeführt werden kann.²

² Willms "deutet die Tendenzen zur narzißtischen Regression als "Libidorückzug aus dem interaktionellen Feld auf den eigenen Körper" im Dienste des Ichs, zu dem Zwecke, in der Entspannung neue Kräfte für die Interaktionszyklen zu schöpfen.

Diese trophotrop gestimmte Musik dämpft das sympathische System und der Parasympathikus entfaltet seine Wirkung. Eindrucksvolle Beispiele dafür finden wir in den Wiegen- und Schlafliedern. Kneutgen wies nach, daß bei einem Wiegenlied die Herz- und Atemfrequenz absinkt, also physiologischerweise über das parasympathische System eine Beruhigung erfolgt, die sich ebenso in Entspannung der Skelettmuskulatur bemerkbar macht, so daß die Bereitschaft zum Schlafen gefördert wird. Dabei ist der sich ständig wiederholende wiegende Rhythmus von ausschlaggebender Bedeutung.³

Desgleichen lassen sich günstige Wirkungen feststellen, wenn entsprechende Wiederholungen sowohl im melodischen Ablauf der Tonfolge als auch Wiederholungen der gesamten Melodie bzw. des Liedes oder eines musikalischen Motivs oder Satzes (Reprisen) erfolgen. Hierbei ist das Phänomen der Redundanz wirksam.

Auf Wiederholungen gründet sich auch das Autogene Training: erst das mehrfache und rhythmisierte Vergegenwärtigen der Formel bzw.

Dadurch sei es möglich, Musik als Entspannungstherapeutikum einzusetzen, gegen Überlastungssyndrome, die aufgrund eines Zuviel an sozialen Aktivitäten und Interaktionen entstünden". (Zit. W. Strobel und G. Huppmann 1978, 62)

"Die beim genießerischen, regressiven Musikhören im EEG nachweisbaren Alpha-Wellen-Suppressionen wertet er als Zeichen einer Verlagerung der Aktivitäten vom Cortex auf den Hirnstamm. Darin sei ein physiologisches Korrelat der narzißtischen Regression zu sehen. Nach Tschechne (1975) ist die Alpha-Wellen-Suppression auch noch unmittelbar nach dem Hören von Musik, deren regressive Komponente stärker ist als die progressive, zu beobachten". (Desgl. S. 62-63)

Beim Autogenen Training spielt sich ebenfalls eine Regression ab, worauf u.a. Wallnöfer immer wieder hingewiesen hat. Diese wird ganz offensichtlich durch fließende Musik noch gefördert.

³ Müller-Limmroth weist darauf hin, daß beruhigende Musik die Vigilanz in der Reticularformation dämpft (W. Müller-Limmroth: Neuro-physiologische und psychomentalen Wirkungen der Musik. In: Musik und Medizin 2, 1975, 9-18). Dabei bahnt eine gewisse Monotonie die Entspannung und den Schlaf.

In diesem Sinne können Wiegen- und Schlaflieder bzw. entsprechende Musik als "Übergangsobjekte" (Winnicott) bezeichnet werden, die die eindeutige Funktion haben, die Aufmerksamkeit von der Umwelt abzuziehen, um so dem Kind die mögliche Angst vor dem Einschlafen zu nehmen (Willms 1977, 18). Ein angstlösender Effekt ist also damit verbunden (Colbert vgl. in Willms 1977, 17).

der Vorstellung führt zum Erfolg der entsprechenden Übung. Damit gelangen wir zur Wirkung des Rhythmus.⁴

3. Korrelation von Musikrhythmus und Herz- bzw. Atemrhythmus

Interessant ist die Tatsache, daß eine Beruhigung durch Musik besonders dann oder überhaupt erst eintritt, wenn eine Korrelation zwischen Herz- und Atemrhythmus und dem Takt, d.h. den rhythmischen Akzentuierungen des Musikstückes stattfindet. Häufig vollzieht sich sehr rasch eine Anpassung der Herz- bzw. Atemrhythmik an den vorgegebenen Musikrhythmus, der selbstverständlich nicht treibend sein darf, sondern getragen sein muß.

Diese Adaptation und schließlich Synchronisation beruht darauf, daß das Zeitmaß der Noten, die zu einem Takt zusammengefaßt werden, auf unseren Pulsschlag abgestimmt wurde und der Atemrhythmus wiederum mit dem Herzrhythmus korrespondiert (vgl. Flötenschule von Quantz 1752). L. Salk hat deshalb den Begriff "Pulstakt" dafür geprägt (vgl. Luban-Plozza: Musik und Persönlichkeit. In: DÄ Heft 10, 1980, 634).

Aus diesem Grunde müssen wir das Musikstück, das für das Autogene Training ausgewählt wird, dem Üben unbedingt vorher zu Gehör bringen.

4. Einengung der Aufmerksamkeit

J. Colbert (1963) hat gezeigt, daß durch Musik eine Einengung der Aufmerksamkeit erfolgt, und die Konzentration auf einen bestimmten Wahrnehmungsbereich aufgrund des Rhythmus erhöht wird. Schon dadurch kommt es zu einer Entspannung, die von Hernandez-Peon elektrophysiologisch erklärt worden ist (vgl. Willms 1977, 17). Auch beim Autogenen Training folgen wir diesem Prinzip: es soll eine Einengung des Bewußtseins auf genau umschriebene Zielvorstellungen, Schwere, Wärme usw. erreicht werden.

⁴ Rhythmus ist Gliederung des zeitlichen Ablaufs der Musik nach Länge und Kürze der Noten unter Berücksichtigung von Metrik und Tempo.

Colbert schreibt der musikalischen Entspannung ebenso einen angstlösenden Effekt zu, der wiederum auf der Rhythmik beruht.⁵

Diese physiologischen und musikpsychologischen Aspekte mögen genügen, um erkennen zu lassen, daß bestimmte Entsprechungen zwischen Musik und Autogenem Training bestehen, die den Einsatz von Musik beim Üben dieser Methode ermöglichen.

II. Praktische Anwendung von Musik beim Autogenen Training

1. Anwendung in der Unterstufe des Autogenen Trainings

Wir wollen uns nur der Unterstufe des Autogenen Trainings zuwenden, weil bei Übungsproblemen hier primär mit der Musik angesetzt werden kann, sofern sich die Schwierigkeiten nicht mit den bekannten Vorgehensweisen und Modifikationen beheben lassen.

1.1. Indikationen für Autogenes Training mit Musik

Das Autogene Training mit Musik legt sich vornehmlich bei folgenden Störungen nahe:

1.1.1. Bei Menschen mit übermäßiger neurotischer Angst, weil diese stets zu erheblicher psychischer Anspannung und körperlichen Verspannungen führt, die sich gerade angesichts aller neuen Anforderungen steigern, so daß bereits der Einstieg in das Autogene Training sehr erschwert ist. Entsprechende Musik kann hierbei eine angstlösende Funktion übernehmen und die Erwartungsspannung herabsetzen: der Patient fühlt sich in der Atmosphäre der Musik getragen, sogar geborgen, er ist nicht mit sich allein, die Musik hält ihn (vgl. Winnicotts "Übergangsobjekt").

1.1.2. Bei Menschen mit einer Zwangsneurose oder ausgeprägten anankastischen Zügen, weil bei ihnen die Gefahr besteht, auch die Übungen des Autogenen Trainings zwanghaft zu absolvieren. Musik kann in dieser Beziehung entlastend wirken, indem sie dazu beiträgt,

⁵ Vgl. Fridel Deharde 1976, S. 19: Rhythmus gilt als Mittel zur Konzentrationförderung.

rigide Fixierungen nicht aufkommen zu lassen, weil sie zu einer Harmonisierung der intrapsychischen Spannungen verhilft.

1.1.3. Bei Menschen mit einer hysterischen Persönlichkeitsstruktur oder hysterischen Neurose, bei denen oft eine intensive Verspannung der Muskulatur als Konversionssymptom nachweisbar ist, die sogar als Lähmung imponieren kann. Wegen der großen Sensibilität der hysterischen Persönlichkeit und einer oft anzutreffenden ästhetischen Charakterkomponente empfiehlt sich Musik beim Autogenen Training vor allem, wenn erhebliche Irritierbarkeit beim Konzentrieren und Vorstellen besteht. In solchem Falle lassen sich mit Musik als "Hintergrunderlebnis" (Schwabe) durchaus gute Wirkungen beim Entspannungsvorgang nachweisen (Schwabe 1980, 218).

1.1.4. Bei Menschen mit funktionellen Störungen und psychosomatischen Krankheiten stehen die Verspannungszustände der Skelettmuskulatur oder der glatten Muskulatur manchmal so im Vordergrund, daß ihre Aufmerksamkeit davon zunächst abgezogen werden muß. Musik kann dabei hilfreich sein im Sinne des Prinzips des "Sich-von-sich-selbst-Wegwendens", wodurch die Konzentration auf die Übungen, vor allem - wie bereits betont - aufgrund des Rhythmus, ermöglicht wird.

1.1.5. Schließlich sind die psychophysischen Erschöpfungszustände mit starker Unruhe zu nennen, die durch Hektik, körperliche und seelische Belastungen vor allem bei psychasthenischen Persönlichkeiten entstehen. Diese brauchen meist erst einen beruhigenden Impuls von außen, bevor sie das Autogene Training beginnen können. Solch ein beruhigender Einfluß läßt sich mit entsprechender Musik erzielen.

Immer wieder können sich auch während des Übens spezifische Schwierigkeiten einstellen, die uns zwingen, Modifikationen zu versuchen.

1.1.6. Manchmal wirken sich die Konzentrationsstörungen bei gedanklicher oder äußerer Ablenkbarkeit so hindernd aus, daß die Patienten keinerlei oder nur minimale Erfolge haben und mutlos werden. Musik kann hierbei eine Fokussierung der Aufmerksamkeit herbeiführen und damit die Konzentrationsfähigkeit erhöhen.

Eine Patientin drückte ihre Erfahrung treffend folgendermaßen aus: "Meine ständig einschießenden Gedanken, die mich ablenken, werden durch die Musik zur Seite gedrängt, und es gelingt mir besser, an der Formel festzuhalten".

Harm Willms weist daraufhin, daß besonders bei älteren Patienten mit Konzentrationsstörungen Musik einen guten Dienst verrichten kann, so daß die Übungen erfolgreicher verlaufen.

1.1.7. Große Unruhe, die sich als innere, aber auch als äußere Unruhe manifestiert, kann das Autogene Training unmöglich machen. Gelegentlich steigert sie sich gerade noch während des Übens. In solchen Fällen können wir versuchen, die Musik als Fremdbeeinflussung vor Beginn des Trainings einzusetzen. Vielfach ermöglicht dann der beruhigende Charakter einer Musik eine bessere Einstimmung auf die Übungen. Dabei spielt die erwähnte Korrelation von Herz- bzw. Atemrhythmus und Taktrhythmus der Musik eine entscheidende Rolle: es muß eine Übereinstimmung erfolgen.

1.1.8. Mißerfolge bei einzelnen Übungen können ebenfalls mit Musik besser überwunden werden. Z.B. läßt sich bei Beklemmungen und Angst der Patienten bei der Atemübung (z.B. bei Asthma-Bronchiale-Kranken) das befreiende, lösende Gefühl nachhaltiger wahrnehmen, oder die Schwere wird unter Einwirkung von Musik erst richtig empfunden. Auch die Herzübung kann bei Patienten mit einer Herzphobie besser absolviert werden.

1.1.9. Schließlich kann der Entspannungseffekt unter Verwendung von Musik generell erhöht werden, d.h. die Entspannung wird insgesamt intensiver spürbar.

Zusammenfassend können wir für die Indikation feststellen, daß es sich weitgehend um Ausnahmesituationen handelt, in denen Musik als Hilfsmittel beim Autogenen Training in der Unterstufe Verwendung findet und ihre Realisierung individuell, also nicht gruppentherapeutisch, gehandhabt werden muß.

1.2. Methoden der Anwendung von Musik beim Autogenen Training

Für den Einsatz von Musik beim Autogenen Training in der Unterstufe sind verschiedene Methoden praktikabel. G. Spitzner hat 1971 aufgrund experimenteller Untersuchungen über drei Methoden berichtet. Wir wollen ebenfalls drei Methoden vergegenwärtigen.

1.2.1. Musik vor Beginn des Trainings

Die Übenden hören Musik an, bevor sie mit dem Training beginnen, um eine bessere Einstimmung und größere Intentionalität zu erreichen, wie wir am Beispiel stärkerer Unruhe oder mangelnder Konzentration bereits besprochen.

1.2.2. Musik während des Trainings

Diese Form hat sich bewährt bei Konzentrationsstörungen aufgrund erhöhter Ablenkbarkeit durch Umwelteinflüsse oder durch einschließende Gedanken wie auch bei körperlicher oder innerer Unruhe. Dabei begleitet Musik das gesamte Training. Die Musikstücke müssen deshalb lang genug sein oder wiederholt werden.

Ebenso kann eine bessere Realisierung einzelner Übungen und deren Intensivierung beobachtet werden wie auch die Gesamtentspannung sich unter Musik fördern läßt.

1.2.3. Musik nach dem Training

Schon Teirich hatte eine Vertiefung des Trainingseffektes bei Musik, die im Anschluß an das Üben geboten wurde, beschrieben. Ich zitiere, wie er die Übenden darauf vorbereitet hat: "Sie brauchen nichts tun, nichts denken, nichts erwarten, nur geschehen lassen. Stellen Sie sich ganz auf die Musik ein, unterdrücken Sie nicht Bilder und Vorstellungen, lassen Sie diese Bilder einfach gehen und kommen. Sie stammen aus den Tiefen Ihres Unbewußten, aus dem sie traumartig auftauchen. Das Gefühl der inneren Ruhe verstärkt sich immer mehr." Nach Darbietung der Musik erfolgt das Zurücknehmen, und Teirich fragt die Patienten nach ihrem Erleben und Befinden.

Selbstverständlich sind Kombinationen dieser drei Methoden möglich.

1.3. Hinweise zur Durchführung des Autogenen Trainings mit Musik

1.3.1. Anamnese der Musikerfahrung des Übenden

Es ist wichtig, sich einen Eindruck von der Hörerfahrung des Übenden zu verschaffen, um geeignete Musikstücke auswählen zu können. Wir fragen, welche Musik er bevorzugt, welche er völlig ablehnt, welche ihn zu beruhigen vermag. Dabei ist das Instrumentarium mit den entsprechenden Klangfarben - z.B. Klavier, Streichinstrumente oder Orgel - genauso bedeutsam wie die Tonstärke, Tempo oder Tongeschlecht. So kann der Klang eines bestimmten Instruments bei einem Menschen ein Wohlgefühl und eine Beruhigung auslösen, bei einem anderen dagegen eher Unruhe erzeugen.

1.3.2. Vorspiel des Musikstückes

Aufgrund der erhobenen Anamnese muß zunächst ein Vorspiel der Musik erfolgen, denn der Übende muß sie akzeptieren können. Er soll sich vertraut machen mit dem Stück und sich mit ihm seelisch-geistig auseinandersetzen. Dann wird er von der Musik während des

Übens nicht gefangen genommen, sondern kann sie als "Hintergrundserleben" (Schwabe) oder als Begleitung wahrnehmen.

Musikstücke, die früher einmal in ganz bestimmten Lebenssituationen, z.B. bei Begräbnis, gehört und erlebt wurden, können Erlebnisassoziationen auslösen, die den Übungsablauf unmöglich machen.

Von Vorteil ist es, wenn der Übende selbst ein Musikstück vorschlägt, das ihm bereits als beruhigendes Stück bekannt ist. Ein Patient entschied sich z.B. spontan für die "Träumerei" von Schumann, weil er sie seit seiner Jugend kannte.

Sowohl die richtige Lautstärke als auch das entsprechende Tempo der Musik müssen sorgfältig beachtet werden. Eine individuelle Anpassung ist unbedingt erforderlich, um die Synchronisation von Atemrhythmus und Musikrhythmus zu ermöglichen.

1.3.3. Dauer des Musikstücks

Die Musik sollte etwa 5 Minuten dauern, so daß eine zeitliche Begrenzung gesetzt wird, die der Übungsdauer des Autogenen Trainings angemessen ist, sofern die Musik während des Übens dargeboten wird. Ein kurzes Musikstück kann wiederholt werden. In der Wiederholung, der Redundanz, vollzieht sich zumeist ein Vertiefungseffekt, der u.U. ganz bestimmte Übungen, z.B. häufig die Atemübung, oder die Entspannung generell günstig beeinflussen kann.

1.3.4. Beispiele für Musikstücke

Wie wir bereits betonten, müssen wir Musikstücke wählen, die der Vorbereitung und / oder Vertiefung der Entspannung dienen können und deshalb muskelrelaxierende und / oder emotional entspannende Wirkung erzeugen sollen. Lecourt schreibt, die beruhigende Musik soll eine "mütterliche" Funktion haben (Willms 1977, 71) oder eine "Erholungsregression" herbeiführen, wie Sutermeister sagt. Die Affektivität muß möglichst neutral bleiben.

Folgende Prävalenzen sind von Bedeutung:

- schwebender, schwingender, nicht stärker akzentuierter, gleichbleibender Rhythmus;
- Legato (Verbindung der Töne);
- sanfte, fließende Melodie mit eher dunkleren Tönen und ausgewogener Harmonie, also wenig Dissonanzen, keine großen Intervalle und hohe Frequenzen;
- langsames Tempo, also Largo, Adagio, Andante;

- geringe Lautstärke;⁶
- weiche Klangfarbe, z.B. Oboe, Klavier, Cello, Violine, Orgel; die Breite des Orchesters ist meist wirkungsvoller als Solospiel;
- die Tonarten C-Dur, D-Dur, B-Dur und F-Dur haben sich als geeigneter erwiesen als andere;
- schließlich kann der Musik eine gewisse Monotonie anhaften, sie kann u.U. langweilig wirken, die Vigilanz wird dadurch herabgesetzt.

An einigen Beispielen wollen wir uns die Einflußnahme auf das Autogene Training vergegenwärtigen:

- Joh. S. Bach: Air aus der Orchester-Suite D-Dur
feierlich getragener Rhythmus, breit und gleichbleibender, geordneter Ablauf, enthält geradezu metaphysische Ordnung, die Ruhe ausstrahlt und einen Gleichklang mit dem Körperrhythmus der Atmung herzustellen vermag. Der D-Dur-Tonart wird beruhigender Charakter zugeschrieben.
- Robert Schumann: Träumerei
4/4 Takt, Legato, melodisch-fließend und langsamer werdend (ritardando) und sich ausschwingend. Nach sich steigender Aufwärtsbewegung ein wellenförmiges Abwärtsgleiten, Steigerung in der Wiederholung und Rückkehr zum Grundakkord. Insgesamt aber dynamisch in der Intervallfolge. F-Dur-Tonart.
- Joseph Haydn: Serenade F-Dur op. 3, 5 Andante cantabile (2. Satz)
etwas rascher, aber auch gleichmäßiger Pizzicato-Rhythmus, nicht zu laut, leicht schwingend, harmonisch mit Wiederholungen. F-Dur.
- W. A. Mozart: Allegro D-Dur KV 245 (sog. Kirchensonate)
gleichbleibender, getragener, beruhigender Rhythmus, Steigerungen mit wohltuenden Auflösungen, Wiederholungen, unaufdringliche Klangfarbe der Streichinstrumente. D-Dur.
- Chr. W. Gluck: Reigen seliger Geister aus Orpheus und Eurydike (Musikdrama 1762)
getragener, schwebender, wiegender Rhythmus, Wiederholungen, Flötenklang.

⁶ Ab 65 Dezibel treten vegetative Begleiterscheinungen auf, die jedoch von der subjektiven Einstellung auf die Musik abhängen.

- G. B. Pergolesi: Concerto armonico Nr. 3, A-Dur, 2. Satz Andante
getragen, nicht zu rasch, gleichmäßig schwingend, breit, Andante, dynamisch, aber langsames Tempo.
- L. v. Beethoven: Romanze für Violine und Orchester F-Dur Op. 50
zahlreiche Wiederholungen mit gleichbleibendem Rhythmus, als angenehm empfundene melodische Motive.
- W. A. Mozart: Sinfonie A-Dur KV 201, 2. Satz Andante
sehr dynamisch, wechselhaft mit beruhigenden Wiederholungen des Themas.

III. Grenzen der Anwendung von Musik in der Unterstufe des Autogenen Trainings

Jede Methode eröffnet Möglichkeiten und hat auch ihre Grenzen. Unter dem Einfluß von Musik kann es durchaus zu Fehlreaktionen und -entwicklungen kommen, die das Trainieren mit dieser Methode scheitern lassen. Wir wollen uns diese Grenzen vergegenwärtigen.

1. Spricht der Übende beim Training recht gut auf Musik an, so kann eine Abhängigkeit von dieser entstehen, die den freien Umgang mit dem Autogenen Training nicht mehr gewährleistet. D.h., der Übende braucht stets seine Musik, um entspannen zu können. Die Ablösung vom Medium Musik gelingt ihm nicht.
2. Der Einfluß der Musik kann zu einer Ablenkung von der Zielsetzung des Autogenen Trainings führen, statt die Aufmerksamkeit zu erhöhen. Dies trifft einesteils bei Menschen zu, die die Musik betont rational verarbeiten, z.B. aufgrund außerordentlichen Musikinteresses und -verständnisses. Anderenteils begegnen wir dieser Tatsache vor allem bei Verarmung der Emotionalität - z.B. bei einem Großteil der psychosomatisch Kranken -, weil sie nie genügend entfaltet werden konnte.
3. Die Hörerfahrung spielt ebenfalls eine Rolle. Übende, vor allem jüngere Menschen, die sich Musik bislang nur in Form von Popmusik oder Synthesizer-Musik angeeignet haben, können schwer zu einer Umstellung gelangen und empfinden beruhigende Musik, etwa aus der Klassik, u.U. als Zumutung.
4. Für manche Menschen läßt sich das geeignete Musikstück nicht finden. Entweder kommt keine innere, emotionale Übereinstimmung mit der gebotenen Musik zustande, d.h. sie kann affektiv-emotional nicht akzeptiert werden und ruft Erregung, Unbehagen und Abwehr hervor. Oder die Eigenrhythmik der

Atmung bzw. des Herzschlages kann sich nicht auf den Rhythmus der vorgegebenen Musik einstellen, die Adaptation mißlingt. In beiden Fällen wird Musik als Störung empfunden.

5. In seltenen Fällen hat der Übende die Vorstellung, nicht musikalisch zu sein und Musik gar nicht ertragen zu können. Meist liegen Fehlentwicklungen zugrunde, die bis in die frühe Kindheit zurückreichen und nicht so positiv aufgelöst werden können, daß Musik zum Üben eingesetzt werden kann.

Fassen wir unsere Ergebnisse zusammen, so kann gesagt werden, daß Musik als Hilfsmittel beim Erlernen der Grundübungen des Autogenen Trainings durchaus ihre Berechtigung hat und beachtenswerte Erfolge zu verzeichnen sind, wenn bestimmte Schwierigkeiten beim Trainieren auftreten, die sich unter dem Einfluß von Musik günstig überwinden lassen. Selbstverständlich gibt es auch dabei einmal enttäuschende Erlebnisse.

Ganz andere Aspekte zeigen sich bei Anwendung von Musik in der Oberstufe des Autogenen Trainings. Hierbei kann Musik u.U. hervorragende Bedeutung für das Erleben von Farben, Formen und Bildern sowie für das Wachrufen von Assoziationen, Phantasien und Erinnerungen gewinnen und vielfältige Anregungen zur Bereicherung des imaginativen und ästhetischen Erlebens bieten, worauf schon Teirich hingewiesen hat. Die Fülle der Erfahrungen bei der "Realisierung der Existentialwerte des Individuums" (J. H. Schulz), die unter dem Einfluß von Musik in der Oberstufe gemacht werden können, bilden ein neues Thema, das in einem weiteren Referat bearbeitet werden müßte.

Literatur in Auswahl

- Alvin, Juliette: Musiktherapie. München, Kassel, Basel, London 1984/2
- Benenzon, P. O.: Einführung in die Musiktherapie. München 1983
- Deharde, Fridel: Improvisationspädagogik in der Ästhetischen Erziehung erläutert am Beispiel des Tanzes. In: Musik und Bewegung. Schriftenreihe Erziehung und Unterricht, 1976 Heft 21
- Garcia, J.: Autogenes Training und Biokybernetik. 1982
- Harrer, G. (Hrsg.): Grundlagen der Musiktherapie und Musikpsychologie. Jena 1975
- Kohler, Chr. (Hrsg.): Musiktherapie. Jena 1971
- Lecourt, E.: Praktische Musitherapie. Salzburg 1979
- Müller-Limmroth, W.: Neurophysiologische und psychomentele Wirkungen der Musik. In: Musik und Medizin 2, 1975 9 ff.

Schwabe, Ch.: Musiktherapie bei Neurosen und funktionellen Störungen. Jena 1972/2

Schwabe, Ch.: Regulative Musiktherapie. Jena 1979

Schwabe, Ch.: Methodik der Musiktherapie. Leipzig 1980/2

Spitzner, G.: Kombination von Autogenem Training mit Musik in der Ambulanz. In: Musiktherapie. Hrsg. Ch. Kohler, Jena 1971, 134ff.

Stier, A.: Musika. Berlin 1960

Strobel, W.; Huppmann, G.: Musiktherapie. Göttingen, Toronto, Zürich 1978

Teirich, H. R.: Musik in der Medizin. Stuttgart 1958, Teirich Hrsg.

Tschechne, R.: Wir verweilen noch einen angenehmen Moment im Innern. In: Musik und Medizin 12, 1982, 48 ff.

Wiesenhütter, E.; Stokvis, B.: Lehrbuch der Entspannung. Stuttgart 1979/4

Willms, H.: Musik und Entspannung. Stuttgart, New York 1977

Willms, H.: Musiktherapie bei psychotischen Erkrankungen. Stuttgart 1975

Adresse

Chefarzt Dr. Rudolf Burkhardt
Ev. Stiftung Krankenhaus Ginsterhof
Neuro-Psychiatrische Abteilung
Psychotherapie
Metzendorfer Weg 21
2107 Rosengarten 6/Tötensen