

Im Gespräch mit Dr. phil. Dr. theol. Monika Renz, Musik- und Psychotherapeutin

«Musik erreicht uns dort, wo wir sprachlos sind»

Musik als Therapie spielte schon immer eine grosse Rolle. Bereits in der Frühantike wurden Tempelhymnen als Heilrituale eingesetzt, und bis zur Renaissance gehörte Musik zum Fächerkanon eines Arztstudiums. Und heute? Dr. phil. Dr. theol. Monika Renz, Leiterin Psychoonkologie und Musiktherapie im Fachbereich Onkologie / Hämatologie am Kantonsspital St. Gallen, spricht über die Indikation und Wirksamkeit der Musiktherapie bei Krebskranken.

Interview | Dominique Götz

OncoMag: Dr. Renz, Musiktherapie ist oft ein festes Angebot in der Onkologie und Palliative Care. Welche körperlichen oder seelischen Leiden können mit Musiktherapie behandelt werden?

Dr. Monika Renz: Musiktherapie kann Schmerzen und diverse andere Symptome gleichsam unterwandern. Sie erreicht uns dort, wo wir sprachlos sind, ohne Sprache, aber auch dort, wo es keine Worte mehr gibt, weil etwas unsagbar oder heilig ist. Musiktherapie kann auch das Angstvolle, innerlich Gefangene, Depressive oder Traumatisierte in uns erreichen – und wirkt doch nicht zwingend wie bestimmte Medikamente. In der Psychoonkologie begleitet und vertieft Musik das Gespräch.

Wie genau wirkt die Musiktherapie?

Wir unterscheiden aktive und rezeptive Musiktherapie. Wenn Menschen aktiv musizieren, hilft das, ihre Emotionen zu kanalisieren und zu verarbeiten oder Worte zu finden, wie beispielsweise: «Ich bin eigentlich wütend.». In der Psychoonkologie gibt es Menschen, die dadurch erst zu ihrer inneren Kraft finden,

um gegen den Krebs zu kämpfen oder mit ihm zu leben. Doch nur die wenigsten Krebspatienten möchten aktiv Musik machen. Fast alle sind aber erreichbar für das Musikhören, für Schwingungen. Mit Schwerkranken arbeiten wir vorwiegend rezeptiv. Hier wirkt Musik als Medium an der Grenze zu einem anderen Bewusstseinszustand. So wie der Mensch im Mutterleib hört, bevor er sieht, so wie er im Koma über das Ohr erreichbar ist, so aktiviert Musik besonders tiefe Seelenschichten.

Musiktherapie wird als erlebnisorientierte und tiefenpsychologisch fundierte Behandlungsmethode beschrieben.

Stimmt diese Definition für Sie?

Ich würde sagen erfahrungsorientiert und tiefenpsychologisch fundiert. Klangreisen, Imagination und Improvisation ermöglichen Erfahrungen. Manchmal ergibt sich sogar eine spirituelle Erfahrung. Manchmal geht es um Angst. Angst ist ein körpernahes Phänomen. Sie ist die Sorge um das Eigene, die Existenzangst. Und die Musik ist noch älter als die Angst, ein uraltes Medium.

Sie schreiben, dass Ihnen ein mehrdimensionaler therapeutischer Ansatz wichtig ist. Was bedeutet das?

Meinen Ansatz habe ich mit Schwerkranken und Sterbenden entwickelt. Diese Menschen erreichen wir immer nur fragmentarisch. Und das ist gut so. Einmal sind sie über Musik empfänglich, ein andermal über Symbole (da hilft mir der Ansatz nach C. G. Jung), manchmal geht es um Traumdeutung und spirituelle Erfahrungen. Für die Patienten ist es besser, wenn ihre Bezugsperson konstant bleibt, wenn diese Person sich in mehreren Dimensionen auskennt. Die rezeptive Musiktherapie wird häufig kombiniert mit Entspannungstechniken wie autogenem Training, aktiver Imagination oder Körperwahrnehmungsübungen. Wenn die Patienten vorher oder nachher sprechen, sind Methoden der Gesprächsführung wichtig. Und in all dem ist, wie ich meine, ein tiefenpsychologisches Denken wichtig. Wir arbeiten immer als die, die wir sind, als Person in unserer Ganzheit. In der Psychoonkologie am Kantonsspital St. Gallen muss jede Therapeutin, jeder Therapeut mindestens zwei solche

Methoden beherrschen, etwa Tiefenpsychologie plus Körpertherapie oder plus Musiktherapie.

In Ihrem Buch «Angst verstehen» schreiben Sie, dass Musikerfahrungen an die Grenze des Non-Dualen führen, zum Ganzen. Können Sie dies erörtern?

Das Ganze umfasst mehr als unsere irdische Realität und Zeitlichkeit. Im Ganzen ist nichts abgespalten. Es gibt keine Polaritäten wie hell und dunkel, oben und unten: Wir erleben alles als Einheit. Im Mutterleib, im natürlichen Koma und bisweilen auf Klangreisen nimmt sich der Mensch zwischendurch als non-dual wahr, als Teil im Ganzen. Musik kann uns an diese non-duale Realität heranführen und wird daher in vielen Schamanenritualen eingesetzt – entgrenzend und dann wieder begrenzend.

Welche Instrumente werden bei Ihnen in St. Gallen für die Musiktherapie von Krebspatienten eingesetzt?

Als Einstiegsinstrumente verwende ich beispielsweise eine kleine Harfe oder eine Sansula-Flöte, die nicht bedrohlich klingen. Grundsätzlich verwenden wir monochrome melodiose Instrumente wie das Monochord, Flöten, Klangschalen oder Körpertambura. Gerade Schwerkranke wollen keinen Rhythmus mehr, sondern Schwingungen. Der Klang steht für die Raumdimension, ist hörbar gewordener Raum, Substanz, Schwingung. Der Rhythmus steht für die Zeitdimension, gibt Struktur und Betonung. Klänge beseelen, Rhythmen beleben. Für Sterbende sind nur noch Klänge wichtig. Sie oszillieren zwischen verschiedenen Bewusstseinssebenen, sind weit weg, dann wieder da. Sie erleben Klang ähnlich wie das Kind im Mutterleib.



Monika Renz mit einer Patientin am Monochord (Abbildung mit freundlicher Genehmigung der Patientin)

BUCHTIPP: «Angst verstehen – Tiefer als alle Angst liegt Urvertrauen»

Monika Renz erforscht in ihrem Buch die menschliche Angst am Anfang und Ende des Lebens. Die Autorin entwickelt einen neuen Ansatz, der grundlegend ist für das Verständnis menschlicher Krisen und seelischer Erkrankungen. Dabei greift sie auf wissenschaftliche Forschung zurück und veranschaulicht mit Fallbeispielen aus der Praxis ihre Arbeit.

Monika Renz: «Angst verstehen – Tiefer als alle Angst liegt Urvertrauen» (2018). Buch mit DVD. Verlag Herder, CHF 36.50, ISBN 978-3-451-03144-1



Gibt es bestimmte Musikstücke oder Lieder, die Sie in der Musiktherapie vorzugsweise einsetzen?

Das sind Kinderlieder, religiöse Lieder oder Heimatlieder, die Vertrauen auslösen. Etwa das Schweizerlied «Luegit vo Berg und Tal». Daneben singe ich auch frei, in Wiederholungen und Melodien, die von indianischen Liedern inspiriert sind. Wenn ich ein klassisches Musikstück nennen soll, dann den «Reigen seliger Geister» von Gluck.

Werden die Angehörigen in die Musiktherapie miteinbezogen?

Ein Therapeut betreut bei uns die ganze Familie: die Angehörigen zusammen mit dem Patienten oder auch einzeln. Wir haben sehr gute Erfahrungen gemacht, wenn etwa die kleine Tochter mit einem Instrument ihre sterbende Mutter erreicht.

Wie oft betreuen Sie die Patienten, gibt es da Richtlinien?

Stationäre Patienten betreuen wir zwei- bis dreimal wöchentlich, bei Krisen aber auch bis zweimal täglich. Ambulante Patienten kommen ca. alle zwei bis vier Wochen zur Therapie. Längere Pausen zwischen den Therapiestunden sind wichtig.

Im Barock und in der Renaissance wurde das Blut durch Schwingungen reguliert. Die Anthroposophen arbeiten heute noch mit Heileurythmie. Inwiefern beeinflussen alte Methoden die moderne Musiktherapie?

Schon früher wusste man, dass Musik eine grosse Wirkung entfalten kann. Für mich steht

und fällt Musiktherapie mit der Wirksamkeit der Musik und einem behutsamen Einsatz derselben, aber auch mit der therapeutischen Beziehung. Wenn diese nicht stimmt, geht gar nichts. Die therapeutische Beziehung ist entscheidend. Ich spreche aber lieber von Liebe, was mehr ist als eine therapeutische Beziehung. Diese Liebe wird innerhalb des therapeutischen Settings ganz bewusst vom Therapeuten wahrgenommen.

Geht Liebe nicht etwas zu weit? Könnte man es auch Zuwendung nennen?

Zuwendung ist auch ein gutes Wort. Aber Liebe ist treffender, weil ich dann merke, dass etwas in mir sich für diesen Menschen engagieren will.

Was machen Sie, wenn Sie einen Patienten nicht mögen?

Das ist auch schon vorgekommen, dann organisiere ich eine Kollegin, die den Patienten übernimmt. Aber bei der Liebe verhält es sich wie beim Bild von einem Ball, den ich so lange drehe, bis sich mir ein Zugang zu genau diesem Menschen eröffnet. Manche Therapien gelingen erst im zweiten Anlauf und gehören rückblickend zu den besten.

Wenn Onkologen mit Musiktherapeuten zusammenarbeiten möchten, auf welche Qualifikationen sollten sie achten?

Wichtig ist, dass ein Musiktherapeut erklären kann, was er tut, also auch Wortfindung übt und lebt und nicht nur einfach, was auch wichtig ist, sphärisch mitgeht mit einem Patienten. Der Therapeut soll nebst Empathie auch ein tiefenpsychologisches Know-how mitbringen, damit ein mehrdimensionaler Zugang möglich ist. Wichtig ist aber auch der Sinn für das Praktische sowie Leidvertrautheit und Reife, also Lebenserfahrung im Umgang mit existenziellen Themen.