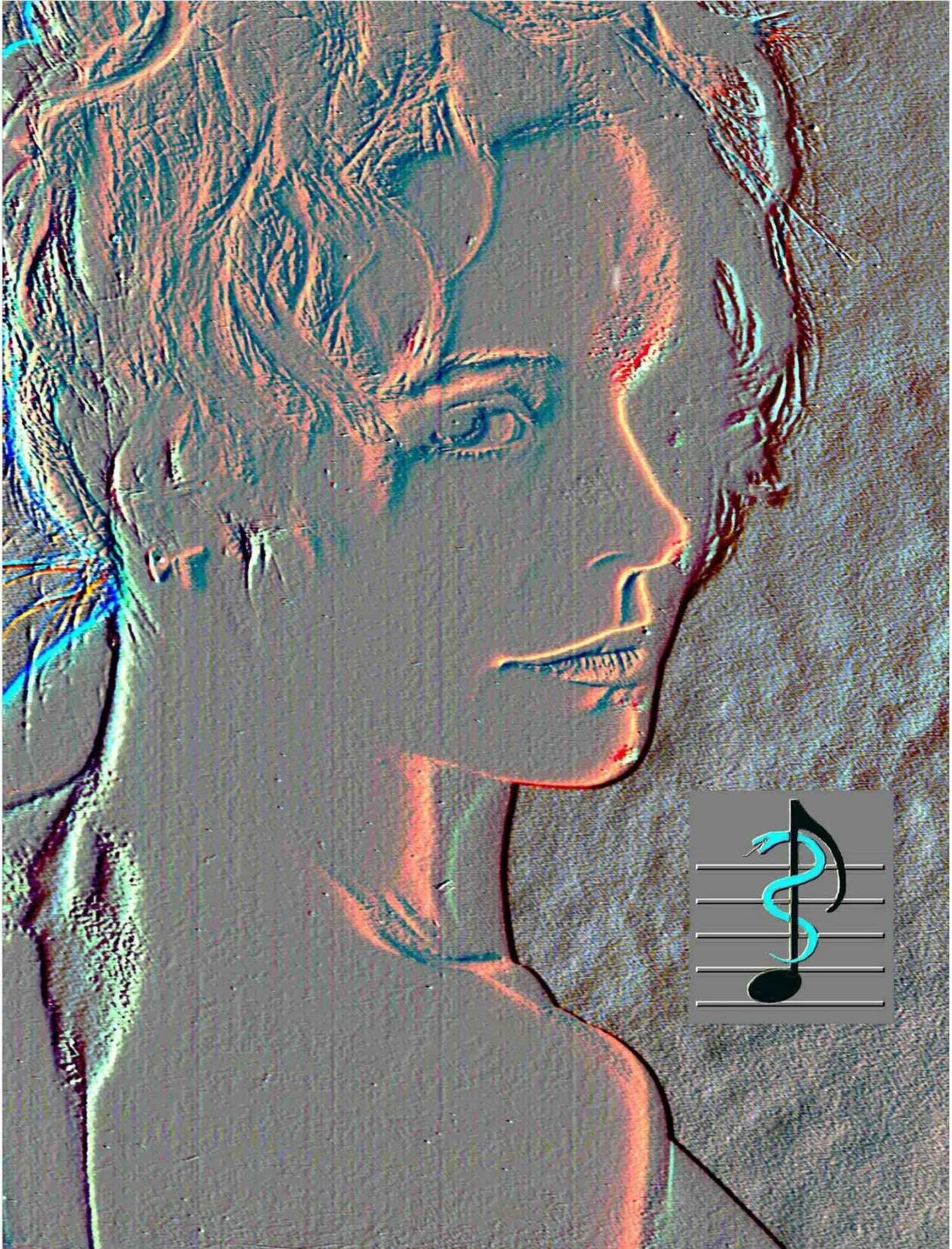


PRAKTISCHE MUSIKTHERAPIE "EMOTIONALE KATHARSIS"



MUDr. Robert Kovarik

Emotionale Katharsis

Praktische Musiktherapie

—

von

Dr. Robert Kovarik

—

3. Auflage

© 2023 von Robert Kovarik, Alle Rechte, insbesondere die der Übersetzungen in fremde Sprachen, vorbehalten. Kein Teil dieses Buches darf ohne Genehmigung des Autors in irgendeiner Form - durch Fotokopie, Mikrofilm oder irgendein anderes Verfahren - reproduziert oder in eine von Maschinen, insbesondere von Datenverarbeitungsmaschinen, verwendbare Sprache übertragen oder übersetzt werden.

All rights reserved (including those of translation into foreign languages). No part of this book may be reproduced in any form - by photo print, microfilm, or any other means - or transmitted, or translated into a machine language without written permission from the author.

Inhaltsverzeichnis

1. Über dieses Buch.....	1
2. Einführung.....	3
3. Der Vorteil der Musiktherapie.....	9
3.1. Die Neurotisierung unserer Gesellschaft.....	9
3.2. Neurose, ihre Vorbeugung und Wege der Heilung.....	12
3.3. Nachteile der rationalen Psychotherapie.....	14
3.4. Vorteile der nonverbalen, emotionalen Psychotherapie.....	16
4. Zwei Ebenen der sprachlichen Kommunikation.....	18
5. Warum rezeptive Musiktherapie?.....	21
5.1. Warum kein Live-Musizieren?.....	23
6. Die Geschichte der Musiktherapie.....	25
7. Heutige Musiktherapie.....	28
7.1. Das Logo der Musiktherapie.....	32
8. Die Methode der „Emotionalen Katharsis“.....	34
8.1. Eigene Erfahrungen.....	34
8.2. Psychologische Ergebnisse.....	34
8.3. Physiologische und neurovegetative Ergebnisse.....	35
8.4. Grundsätzliche Bedingungen.....	36
8.5. Indikationen der rezeptiven Musiktherapie.....	38
8.6. Kontraindikationen der rezeptiven Musiktherapie.....	39
9. Durchführung der „Emotionalen Katharsis“.....	41
9.1. I. Stufe.....	42
9.2. II. Stufe.....	43
9.3. III. Stufe.....	44

9.4. IV. Stufe.....	45
9.5. V. Stufe.....	46
9.6. VI. Stufe.....	47
10. Praktische Ratschläge.....	48
10.1. Die Musikinterpretation.....	48
10.2. Die vorherige Sensibilisierung für die Musik.....	49
10.3. Die Musikauswahl.....	49
10.4. Menschliche Stimme oder Instrumente?.....	52
10.5. Der Raum für die Musiktherapie.....	53
10.6. Das Verhalten von Patienten.....	54
10.7. Die Dauer, die Häufigkeit und der Zeitpunkt.....	54
11. Mögliche Störungen der Musiktherapie.....	55
11.1. Störungen durch die Patienten.....	55
11.2. Störungen durch technische Mängel.....	56
11.3. Störungen durch die Musik.....	56
12. Die Belege eigener Untersuchungen mit der Elektrokapazitäts- Plethysmographie nach Figar.....	57
12.1. Durchführung.....	58
12.2. Auswertung.....	59
12.3. Zu der Qualität der Kopien.....	60
12.4. Wie sollen die Kurven gelesen werden?.....	61
12.5. Legende.....	62
13. Analysen.....	63
13.1. Volumenreaktionen in Ableitungen 1 und 2.....	64
13.2. Vasomotorische Spontanrhythmen (Ableitungen 1,2).....	65
13.3. Vulvographie (Ableitung 2).....	66

13.4. Elektrischer Widerstand der Haut (Ableitung 3).....	66
13.5. Atemrespirationskurve (Ableitung 4).....	67
14. Monitorieren der Motivationsstufe.....	68
14.1. Individuelle Reaktionen auf eine Sprache.....	68
14.2. Individuelle einzelne Reaktionen auf identische Musikstücke.....	70
15. Monitorieren der Stabilisierungsstufe.....	84
16. Testreize vor und nach der Musiktherapie.....	95
16.1. Stufe I.....	95
16.2. Stufe II.....	98
16.3. Stufe III.....	99
16.4. Stufe IV.....	100
16.5. Stufe V.....	102
17. Reaktionen auf identische Musikstücke.....	103
17.1. Motivationsstufe.....	103
17.1.1. Individuelle Reaktionen auf eine Sprache.....	103
17.1.2. Individuelle Reaktionen auf identische Musikstücke.....	107
18. Monitorieren der Stabilisierungsstufe.....	128
19. Individuelle Reaktionen im Verlauf der ganzen musiktherapeutischen Sitzung	146
19.1. Person A.....	146
19.1.1. Motivationsstufe.....	147
19.1.2. Abreaktionsstufe (Dekompensierungsstufe).....	157
19.1.3. Beruhigungsstufe.....	168
19.1.4. „Nirwana“-Stufe.....	179
19.1.5. Stufe: Optimistische Tonisierung.....	190
19.2. Person B.....	200
19.2.1. Motivationsstufe.....	201

19.3. Person C.....	210
19.3.1. Motivationsstufe.....	211
19.3.2. Stabilisierungsstufe.....	221
20. Zum Autor.....	234
21. Weiterführende Literatur.....	236

5. Warum rezeptive Musiktherapie?

Es gibt eine aktive und eine passive (rezeptive) Musiktherapie.

Das **aktive Musizieren** gibt den Menschen eine nonverbale, daher international verständliche Ausdrucksmöglichkeit.

Auf seiner niedrigsten Stufe lernen die bedürftigen, musikalisch ungebildeten Menschen ein simples Musikinstrument einfach zu beherrschen um einfache Klangmuster in bestimmter rhythmischer Reihenfolge zu erzeugen. So lernen sie die soziale Komponente kennen, sich gewissen Regeln unterzuordnen um sich in einen Kollektivklang konfliktfrei einzuordnen. Das hilft den verhaltensgestörten Patienten sich in die Gesellschaft besser einzugliedern. Das ist aber nicht der Inhalt dieses Buches.

Für die Mehrzahl der „normalen“ Menschen ist, meiner Meinung nach, die **passive, rezeptive Musiktherapie** viel besser geeignet. Die Mehrzahl der „normalen“ Menschen hat nämlich weniger ursächlicher Konflikten mit ihren Mitmenschen als viel mehr mit sich selbst.

Sobald es gelingt die kraftverzehrenden, intrakörperlichen regulativen Störungen zu beseitigen, die sehr viel Energie an sich binden, ergießt sich eine Harmonie und Ruhe im Körper und das energetische Potential kann endlich an die Lösung von externen Problemen voll gerichtet werden. Die chronische Erschöpfung, Unwohlgefühl, neurovegetative und hormonelle Störungen normalisieren sich, das Familienleben verläuft harmonischer, die Schul- oder Arbeitsleistung steigt, die Selbstheilung funktioniert wieder und der Mensch fühlt sich fröhlich, ausgeglichen, zufrieden und gesund.

Gesunde Musik kann uns also regenerieren, sozialisieren und harmonisieren.

Darüber erzählt mein Buch.

Das passive Zuhören ist nur scheinbar passiv. In Wirklichkeit handelt es sich auch hier um einen aktiven, wenn schon im Idealfall spontanen Vorgang, weil man der therapeutischen Musik ganz konzentriert (rezeptiv – aufnahmefähig) zuhört, und sich alle möglichen verhaltensbedingten Störfaktoren aktiv verbieten muss.

Ideale therapeutische Musik zieht den Zuhörer durch ihre Schönheit voll in ihren Bann. Der Patient hat dann keinen anderen Wunsch als das herrliche, akustische Vergnügen ungestört zu genießen. Es fällt ihm keine Idee etwas anderes zu tun und er nimmt jede Störung dieses konzentrierten Erlebnisses übel. Schöne Musik kann unsere Stimmungslage und damit unsere tiefgründige neurovegetative Situation mit Auswirkungen auf das gesamte neurohumorale System und Zellbiologie einleiten, umstellen, synchronisieren und mehr noch:

Sie kann durch den in ihr enthaltenes symbolisches Emotionsmuster sowohl die aktuellen als auch die künftigen Absichten und folglich auch das Verhalten nicht nur von uns, sondern auch von anderen Menschen beeinflussen und somit das Geschehen in der realen Welt steuern.

Je nach der Art des musikalischen Inhalts kann auch die passiv aufgenommene Musik aktivieren:

Beim Hören einer rhythmischen Musik reagieren viele Menschen mit unwillkürlichen rhythmischen Schaukeln des Körpers oder wenigstens des Kopfes, mit Bewegungen der Füße oder sogar mit Aufstehen und dem Dirigieren mit den Händen.

Eine fröhliche, rhythmische Musik animiert zum Tanzen.

Eine weniger rhythmische Musik beruhigt und besänftigt bis zum Einschlafen.

Eine sensible, melodische Musik hebt den Deckel von unseren jahrelang verdrängten Erlebnissen. Sie holt all das Verborgene aus den Tiefen unseres Unbewusstseins heraus, wo es uns nur geschadet hat. Eine nonverbale Ruhe (ohne sprechen und ohne den Worten zuhören) entfaltet viele inneren Gespräche und kreativen Assoziationen in uns, verleitet uns zur Kontemplation, zum Nachdenken und zum Träumen. Während der therapeutischen Musik fallen uns intuitive Spontanlösungen unserer Probleme ein.

Eine dissonante, aggressive Musik kann zu negativen, aggressiven und triebhaften Handlungen verleiten.

Eine bestimmte Art der Musik kann uns zur Verzweiflung bringen (sogar mit Selbstmordgefahr) die andere Musik kann uns wieder trösten.

Es gibt Musik die verwirrt und andere, die auf unsere Gedanken gesund und ordnend wirkt.

Schöne, harmonische Musik in der Regel begeistert. Sobald wir die Harmonie des Werkes begreifen, ist sie uns sofort verständlich und sie gefällt uns.

Aber Vorsicht:

Sobald wir jede Information, auch die musikalische, im Gedächtnis speichern, ist ihre Wiederholung nicht mehr interessant, sondern langweilig. Das kann bei der Musiktherapie negativ wirken. Eine gesunde Abwechslung(!) der sofort verständlichen(!) Musikstücke, die man mosaikartig aufeinander reihen kann, ist daher der Idealfall.

5.1. Warum kein Live-Musizieren?

Die geeignete Musik eignet sich als das beste Heilmittel für den Körper und für die Seele. Ideale, rezeptiv-heilende Musik arbeitet mit künstlerisch hochwertigem Musikmaterial. Wie bei dem besten Konzert.

Bei der „Emotionalen Katharsis“ soll aber grundsätzlich keinem aktiven Konzert zugehört werden, sondern nur der fertigen „Musikkonserve“.

Das hat zwei Gründe:

1. Es ist kein Zufall, dass nur wenige einzelnen Komponisten, nur wenige einzelnen Konzerte und nur wenige einzelnen Interpreten, ob als Musiker oder als Dirigenten weltberühmt werden, und die anderen nicht. Das hat mit dem emotionalen „gewissen Etwas“ in ihren Werken zu tun.

Das charismatische „gewisse Etwas“ ist nicht nur von der Qualität des Komponisten abhängig, die man als Partitur jederzeit wieder abrufen kann.

Musik, das sind nicht die geschriebenen Noten, Akkorde und Tempo. Musik ist die Realität pur.

Die Gesamteinwirkung des Werkes hängt insbesondere von der Qualität der realen Reproduktion ab. Die ist für die musikalische Totalwirkung entscheidend. Man kann sie aber leider nicht immer in derselben Maße reproduzieren.

Das „gewisse Etwas“ gelingt dem Reproduktionskünstler vielleicht nur einmal im Leben und nie wieder. Auch bei den besten Musikern stellt dies ein Problem dar: Jeder von ihnen, auch der weltberühmte, kennt

solche Tage, an denen er eine Höchstleistung erbracht hat, wo er mit ungewöhnlicher Begeisterung konzertierte und danach emotional erschöpft blieb, und wieder andere Tage, wo er nur einer durchschnittlichen, wenn nicht ganz schwacher Leistung fähig war.

Wenn es gelingt ein hochwertiges Konzert mit besonders gelungenem musikalischem Inhalt mit dem „gewissem Etwas“ auf einen Tonträger aufzunehmen, kann diese „musikalische Konserve“ mit der gleichen berechenbarer, unverminderter Qualität und Wirkung immer wieder reproduziert werden, natürlich eine gute Reproduktionstechnik vorausgesetzt. Das standardisiert unsere musikalischen Heilmittel im Vergleich zum qualitativ unsicheren, aktiven Musizieren.

2. Es gibt noch einen zweiten Grund, warum das aktive Konzertieren nicht empfehlenswert ist, selbst wenn das „gewisse Etwas“ vorhanden wäre:

Für die „emotionale Katharsis“ wird grundsätzlich keine chaotische, keine sympathikoton aktivierende, sondern nur eine eindeutig trophotrop wirkende, respektive sympathikolytische, harmonisierende Musik angewandt. Die optimistische Tonisierung kommt dann automatisch als ein Rebound-Phänomen nach dem Abschluss der Therapie.

Während der Methode der „emotionalen Katharsis“ entsteht ein besonders sensibler Zustand des gesundheitlich günstig veränderten Bewusstseins. Die Konzentration der Patienten auf das Gehörte darf dabei durch nichts gestört werden.

Nur ein optisch statisches, ästhetisch potenzierendes Umfeld ist zulässig. Jede dynamische Komponente, ob ein fremdes Geräusch, Lichtstrahl oder eine Bewegung, wirkt potentiell störend, weil es die innere Konzentration sofort und für längere Zeit unterbricht.

Selbst das bloße Beobachten der laufenden Episoden sich bewegenden, konzertierten Künstler mit den unvermeidlichen Nebengeräuschen des großen Klangkörpers wäre also völlig kontraproduktiv.

Dagegen wirkt die einmal aufgenommene musikalische Leistung virtuell ruhig und sowohl klanglich als auch optisch absolut sauber, da keine Bewegung zu sehen ist und alle Nebengeräusche technisch herausgefiltert wurden. Mit Hilfe von solcher therapeutischer Musik sind wir in der Lage in Jemandem eine selbstheilende, trophotrope Lage ungestört zu realisieren.