



Interview: Nora-Henriette Friedel

Herr Professor Kreutz, 2014 haben Sie das in der Chorszene viel beachtete Buch «Warum Singen glücklich macht» veröffentlicht. Damals berichtete auch die *Chorzeit*. Nun wurde im Oktober 2020 die dritte, erweiterte und aktualisierte Neuauflage veröffentlicht. Worüber gibt es denn neue Erkenntnisse?

Die Kolleginnen und Kollegen waren recht fleißig. Etwa 30 neue Arbeiten sind hinzugekommen, darunter wahre Nuggets. Beispielsweise gab es den ersten direkten Hinweis darauf, dass

H

Titel

Gunter Kreutz erforscht gesundheitliche, seelische und soziale Wirkungen des Singens. Er plädiert für mehr gesellschaftliches Engagement der Musikszene – in der Pandemie und darüber hinaus

Singen mit der Ausschüttung körpereigener Opiate verknüpft ist – ähnlich wie beim sogenannten Runner's High unter SportlerInnen. Außerdem werden derzeit internationale Studien darüber aufgelegt, wie Singen die Lebensqualität von Menschen mit Demenz verbessern kann.

Was hat Sie besonders überrascht?

Es sind weniger die Ergebnisse, sondern die Resonanz außerhalb des Fachgebietes, vor allem in der Medizin, die ich ermutigend finde. Das liegt auch daran, dass die methodische Qualität insgesamt zunimmt. Allmählich wird gemeinsames Singen als gesundheitliches Potenzial auf derselben Stufe wie Sport, Yoga oder Meditation verstanden. Die Zielgruppen werden auch immer mehr.

Haben Sie ein Beispiel?

Es konnte nachgewiesen werden, dass Chorsingen Menschen hilft, die auf Hörgeräte angewiesen sind. Der kanadische Musik- und Hörforscher Frank Russo und sein Team untersuchten ChoranfängerInnen, die zehn Wochen lang regelmäßig probten. Die standardisierten Hörtests, auch übrigens mittels Messung der Hirnströme, offenbarten ein verbessertes Sprachverstehen bei Hintergrundgeräuschen. Der quantitative Unterschied von etwa einem Dezibel mag wenig erscheinen, im Alltag macht das allerdings viel aus.

IngenieurInnen wären froh, mit neuer Technik dasselbe zu erreichen. Da macht es sehr viel Sinn, das Singen als Hörtraining zu nutzen.

Welche Botschaft steckt in so einem Ergebnis?

Medizinische Prothesen sind hilfreich und wichtig, ganz sicher. Die Menschen können mit eigenen Mitteln letztlich aber viel erreichen. Singen wirkt auch, weil es Spaß macht und gut angenommen wird. Das Hören wird weniger als Defizit, sondern als Chance wahrgenommen, sich schönen Klängen hinzugeben. Die Studie ist aber erst der Anfang, denn

wir brauchen viel mehr Daten, um klare Empfehlungen auszusprechen.

Bei welchen Krankheitsbildern gibt es sonst noch positive Auswirkungen?

Wenig überraschend können Stimme und Atmung vom Singen profitieren. Menschen mit Lungenerkrankungen erfahren durch das Chorsingen häufig mehr Lebensqualität. Regelmäßiges Singen und individuelle Stimmbildung schlagen bei Menschen mit Parkinson-Erkrankung gut an. Psychologische Faktoren wie Motivation sind dabei wichtig, denn chronische Erkrankungen sind immer auch ein Kampf gegen aufkeimende depressive Verstimmungen. Menschen, die einen Schlaganfall erlitten und Sprachfähigkeiten verloren haben, kann in einigen Fällen die sogenannte melodische Intonationstherapie helfen. Die ist recht zeitintensiv und entsprechend teuer. Doch Sprache ist besonders wichtig auf dem Weg zurück in ein selbstbestimmtes Leben.

Singen kann also auf vielfältige Weise genutzt werden?

Ja, wir brauchen maßgeschneiderte Singangebote. Das Netzwerk Singende Krankenhäuser e. V. hat das schon lange erkannt und in seinen Fortbildungen für Singleleiterinnen und Singleleiter sind Spezialisierungen abzulesen. Es wäre an der Zeit, etwa an Fachhochschulen die Studiengänge auszuweiten und etwa auf SingleleiterInnen für Gesund-



Zur Person
Gunter Kreutz studierte in Marburg, Berlin und San Francisco, promovierte an der Universität Bremen, wurde an der Goethe-Universität Frankfurt habilitiert und lehrt seit 2008 als Professor für Systematische Musikwissenschaften an der Carl von Ossietzky Universität Oldenburg. Psychologische, körperliche und soziale Bedeutungen von Musizieren, Singen und Tanzen unter Laien stehen im Vordergrund seiner Forschungsinteressen. Er ist Autor und Herausgeber zahlreicher Fachpublikationen sowie zweier Sachbücher. Seine Forschungen wurden vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) gefördert.

Foto: Foto- und Bildwerk Oldenburg

heitseinrichtungen als grundständige Studienziel hinzuarbeiten. Die musiktherapeutische Ausbildung, die hierzulande ohnehin viel zu kurz kommt, kann man ergänzen, sollte sie aber nicht neu ausrichten.

In England gibt es aktuell ein spannendes Angebot: GesangsspezialistInnen der English National Opera arbeiten online mit Gruppen von Covid-19-PatientInnen, die anhaltende Atemschwierigkeiten haben und damit verbundene Ängste. Es gibt Atemübungen, auch um besser mit Stress umgehen zu können, und es werden Schlaflieder aus aller Welt gesungen, die beruhigen. Solche Initiativen sind sicherlich pragmatisch und hilfreich, aber letztlich viel zu wenig, um die psychischen Folgen der Pandemie aufzuarbeiten. Solche Angebote zu verstetigen und viel breiter anzulegen, wirft ungelöste Fragen auf. Die PsychologInnen schlagen ja schon längere Zeit Alarm. Millionen von Menschen brauchen geeignete Strategien, um in ihrer Mitte zu bleiben, Ängste, Einsamkeit und depressive Verstimmungen zu überwinden. Worte allein genügen nicht. Bewegung, Spaziergänge und kulturelle Teilhabe in jeder Form sind gefragt.

Auch Menschen ohne gesundheitliche Beeinträchtigung spüren die positiven Wirkungen des gemeinsamen Singens. Ganz am Schluss Ihres Buches heißt es: «Vertrauen Sie Ihrer Singstimme und machen Sie sich und andere glücklich! Ohne Risiken und mit höchstwahrscheinlich positiven Nebenwirkungen.» Vom Singen als Aktivität ohne Risiken zu sprechen, das geht seit Corona leider nicht mehr. Ja, ich habe die Arbeit an meinem Buch im März 2020 fertiggestellt. Fast gleichzeitig wurden die ersten Superspreading-Ereignisse in Chorproben und Gottesdiensten bekannt – ein denkbar schlechter

Zeitpunkt, um für fröhliches Singen zu werben, so dachte ich. Doch die Rückmeldungen zum Buch sind viel besser als erwartet. Das beruhigt mich etwas und macht mich zuversichtlich, dass viele Menschen das Vertrauen ins gemeinsame Singen als wichtigen Teil ihres Lebens nicht aufgeben.

Wie beobachten Sie die gesellschaftliche Sicht aufs Singen ein Jahr nach Corona? Mit gemischten Gefühlen. Einerseits freut es mich sehr, wenn MedizinerInnen das Gesundheitspotenzial des Singens thematisieren und nicht nur auf Infektionsrisiken durch Aerosole hinweisen, so zum Beispiel der Phoniater Dirk Mürbe von der Berliner Charité. Andererseits ist es nicht so einfach, abzuschätzen, wie wir weiter mit dem Singen umgehen werden.

Warum? Der gesamte Sektor der kulturellen Teilhabe erfährt durch die Pandemie eine Neubewertung. Die Selbstverständlichkeit etwa von Teamsport oder eben Chorarbeit, beides meist über Vereine organisiert, ist nachhaltig gestört. Besonders Kindern fehlen da viele wichtige Erfahrungen und wir müssen aufpassen, dass gerade das gemeinsame Singen nicht als gefährlich stigmatisiert wird. Daher fordere ich dazu auf, Vorkehrungen zu treffen, die für den Fall weiterer Pandemien sichere Möglichkeiten für soziale Aktivitäten wie das Singen schaffen. Testungen, Luftfilteranlagen und weiter entwickelte Hygienekonzepte sollten wir so verstetigen, dass wir darauf möglichst niemals wieder verzichten müssen.

Was ist Ihre größte Sorge? Bereits vor der Pandemie gab es aus meiner Sicht ein zu geringes Bemühen, die gesamte Bevölkerung für das regelmäßige Singen zu begeistern. Ich befürchte, dass nach Ende der Pandemie vergessen wird, dass vorher eben nicht alles gut war, sondern

es viel zu tun gibt, um die Potenziale auszuschöpfen, die das Singen nun mal in sich birgt.

Was kann Musik in puncto Integration leisten, was Sport nicht kann? Musik und speziell Lieder transportieren kulturelle Werte, Geschichte und Geschichten. Der Sport lebt von Leistungsklassen, Ligen, Turnieren und Wettkämpfen, zudem noch getrennt nach Geschlechtern und Altersgruppen. Singen fördert Achtsamkeit, Empathie und Bindungsgefühle, die in unserer Gesellschaft auf kultureller Ebene fehlen. Im Moment des Singens teilen wir, was in anderen vorgeht. Und das ist mehr als eine Nähe, die nur daraus resultiert, dass sich Menschen in einer Gruppe befinden.

Viele Chormitglieder spüren eine starke Bindung zu ihrem Ensemble, oft über viele Jahre hinweg. Ja, die soziale Komponente ist wirklich stark und das motiviert, immer wiederzukommen – selbst wenn das aktuell geprobte Stück nicht mein Lieblingslied ist. Und das Risiko, sagen wir, eines Kreuzbandrisses habe ich im Chor auch nicht. Chorsingen entspannt und aktiviert gleichzeitig. Ähnliche Erfahrungen berichten auch Menschen, die regelmäßig meditieren. Das wird seit 20 Jahren in Studien gut dokumentiert. Da fragt man sich doch: Wieso machen das nicht viel mehr Menschen, anstatt nur sechs bis acht Prozent?

Was könnte man tun, damit mehr Menschen in den Genuss des Singens kommen? Die musikalische Alltagskultur steht zu sehr auf dem Nebengleis. Der Fokus liegt zu sehr auf Talentförderung und Hochkultur. Das vernebelt den Blick auf die wahre Stärke des Singens für die Lebensgestaltung so vieler Menschen. Die Botschaft gesundheitlicher Potenziale des Chorsingens sollte auch in Gremien wie

den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vordringen. Dort werden Richtlinien für Reha-Maßnahmen gesetzt, an denen sich Krankenkassen orientieren. Dort finden auch PatientInnenvertretungen Gehör und es können Studien initiiert werden, wenn das erforderlich ist. Hier würde ich Hellhörigkeit erwarten, denn die Quantität und Qualität der Studien halte ich für mehr als ausreichend, um an den Schaltstellen unserer Gesundheitspolitik – und das ist eben nicht allein das Gesundheitsministerium – notwendige Diskussionen anzustoßen.

Wo wird denn zum Beispiel Potenzial verschenkt? Das beginnt schon in den Familien. Eltern können mit ihren Kindern die schönsten Erfahrungen machen und damit zugleich Beziehungspflege betreiben, nutzen das aber zu wenig. Mit Liedern lässt sich der Alltag strukturieren. Es werden Worte und Sätze gelernt, man hat Spaß. Und wo Spaß ist, bleibt weniger Raum für Stress. Unsere irrsinnige Talentkultur scheint uns vorzuschreiben, dass nur Menschen, die Töne treffen oder, schlimmer noch, Noten lesen können, überhaupt zum Singen berechtigt sind. Die Kindergärten sind kaum besser aufgestellt. Am liebsten vergeben sie Aufträge für musikalische Früherziehung nach außen, um damit bloß nichts am Hut

zu haben. Wie auch, Erzieherinnen und Erzieher sind nach derzeitigem Ausbildungskonzept mit Musikangeboten überfordert. Das muss sich ändern. Initiativen wie die Carusos leisten hier eine sehr wertvolle, leider eben auch unterschätzte Arbeit. Langfristig brauchen wir strukturelle Verankerungen von Musik in der Ausbildung von Erzieherinnen und Erziehern: 150 Unterrichtseinheiten Musik: 50 zur Singstimme, 50 zu Bewegung und 50 zu Grundlagen der Elementaren Musikpädagogik.

Auch für die Integration kann das Singen schon ganz früh einen Beitrag leisten, oder? Ja, ich plädiere für die Zwischenzeit dafür, alles daran zu setzen, dass jedes Kind zwischen zwei und fünf Jahren bis zum Jahr 2025 25 Lieder aus zwei bis fünf Ländern in zwei bis fünf Kontinenten lernt. Alles hängt also nur an der einfachen Zahl 25. Mit diesen 25 (oder mehr) Liedern, die aus einem Pool von hunderten verschiedenen Liedern aus allen menschlichen Musikkulturen der Welt stammen können, begeistern die Kinder dann ihre GrundschullehrerInnen. Die wissen dann genau, wo sie die Kinder nicht nur musikalisch, sondern als kulturaffine Persönlichkeiten abholen und weiter fördern können. Es liegt auf der Hand, wie man Integration vorantreiben kann. In unserem Einwanderungsland

müssen alle kulturellen Techniken partizipieren, allem voran Musik und Sport. Die Verbände zeigen hier ein geringes Problembewusstsein. Jugendliche brauchen besonders dringend gute kulturelle Angebote, die altersgemäß sind, Chancen bieten zur Selbstverwirklichung und zum Explorieren ihrer Potenziale. Stattdessen stehen bestenfalls vielfach Abhängen auf der Skaterbahn oder Zocken vor Bildschirmen auf dem Programm. Das halte ich nicht für fair. Es wäre also grundfalsch, alle Energie nur auf die ersten zehn Lebensjahre zu setzen. Die Pubertät ist gerade für Jungen nicht ideal für das Singen, aber deswegen muss man die Gruppen ja nicht aufgeben, sondern müsste sie behutsam weiterführen und die jungen Menschen so begleiten, dass sie dabei bleiben und sich weiter aufgehoben fühlen.

In einem anderen Bereich haben Sie eine besondere Form des Singens als Alltagskultur angeschoben: Im Oldenburger Piushospital, dem medizinischen Campus der Uni Oldenburg, haben Sie 2015 gemeinsam mit Regina Prenzel, Direktorin der Klinik für Innere Medizin und Pneumologie, ein regelmäßiges offenes Singen für Menschen mit und ohne Lungenerkrankungen initiiert. Wie funktioniert das? Aktuell liegt das natürlich brach. Wann es wieder weitergeht, ist

«Die Pandemie macht mehr als deutlich, dass kulturelle Teilhabe gesundheitsrelevant ist. Nur müsste die Politik daraus lernen und die Rahmenbedingungen für Chöre jeder Art deutlich verbessern.»

derzeit ungewiss. Vor der Pandemie lud Chorleiter Michael Wintering wöchentlich bis zu 120 Menschen mit und ohne Lungenerkrankung zum Singen ein. Ein voller Erfolg, über den auch NDR oder «Die Zeit» berichteten. Die Leute nehmen sogar längere Anfahrten und teure Parktickets in Kauf, das ist es ihnen wert.

Was genau haben die Teilnehmenden davon?

Das Singen ist vordergründig ein Atemtraining und quasi Physiotherapie – aber ohne, dass das als Etikett draufsteht. Also ohne Druck, sondern mit Spaß. Für alle Beteiligten ist die soziale Struktur, die dieses zwanglose Singtreffen bietet, enorm wichtig und unterstützend. Das Ganze ist ein Erfolgsmodell und es gibt schon ein paar Nachahmer. Das freut uns sehr, aber es dürfen gerne noch sehr viel mehr werden.

Was ist Ihr aktuelles Forschungsprojekt zur Wirkung des Singens?

Gemeinsam mit KollegInnen aus vier anderen Ländern – den Niederlanden, Norwegen, Großbritannien und der Türkei – untersuchen wir die Wirkung von Gruppensingangeboten für Demenzerkrankte, die sehr häufig auch unter depressiven Verstimmungen leiden. Gefördert wird diese internationale Studie aus EU-Mitteln im Rahmen eines Programms gegen neurodegenerative Erkrankungen – übrigens des größten Programms, dass die EU in dem Bereich überhaupt zu bieten hat. Es geht also um sehr viel.

Was genau wollen Sie erschellen?

Wir wollen die Effekte von Musiktherapie in Kleingruppen von bis zu fünf Leuten vergleichen mit den Effekten, die größere Singgruppen erzielen, die als Freizeitbeschäftigung und nicht als Therapieform angeboten werden. Wir vermuten, dass die Effekte ähnlich sein werden: Depressive Symptome reduzieren, die Lebensqualität verbessern, das ist

das Ziel. Wir wollen aber auch etwas darüber erfahren, wie sich solche Interventionen auf die Pflege, das Pflegepersonal und die damit verbundenen Kosten auswirken. Unsere ersten Werbeveranstaltungen haben gezeigt, dass es ein großes Interesse gibt. Das verpflichtet uns natürlich noch mehr, es gut umzusetzen, sobald es möglich ist, natürlich unter Einhaltung sämtlicher Sicherheits- und Hygienevorgaben.

Was, wenn sich Ihre Vermutung bestätigt?

Dann wäre viel gewonnen. Denn ein offenes Singen für eine große Gruppe anzubieten lässt sich für ein Pflegeheim deutlich leichter realisieren, als eine musiktherapeutische Fachkraft zu finden und zu engagieren, die dann nur mit wenigen Menschen arbeitet. Übrigens können sich interessierte Einrichtungen im Raum Oldenburg und Bremen, die an dem Projekt teilnehmen wollen, sehr gerne bei uns melden.

Wann wird es Singen auf Rezept geben? Oder wann wird Singen als Präventionsmaßnahme wie Yoga oder Rückengymnastik von Krankenkassen bezuschusst werden?

Noch ist es nicht so weit. Aber unsere Studie kann ein Schritt dahin sein. Sollte es im angesprochenen Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) eine Diskussion geben, wäre das schon ein wichtiger Fortschritt. Schließlich ist es das höchste Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung im deutschen Gesundheitswesen. Dessen Richtlinien begründen die medizinischen Leistungen für etwa 73 Millionen gesetzlich Versicherte. Einzelne Krankenkassen können sich Fördermaßnahmen auch selbst in die eigenen Satzungen schreiben. Auch so wäre es denkbar, Singgruppen zur Prävention und Rehabilitation zu fördern. Die Pandemie macht mehr als deutlich, dass kulturelle Teilhabe gesundheitsrelevant ist, nur

müsste die Politik daraus lernen und die Rahmenbedingungen für Chöre jeder Art deutlich verbessern.

Wie könnte das gelingen?

Wissenschaftliche Evidenz ist gut, aber sie reicht nicht aus. Gesundheit ist ja auch ein ökonomisches Gut, weshalb die Ertragsseite etwa in Form ersparter Gesundheitsleistungen eine Rolle spielt. Genauso wichtig ist es, dass sich diejenigen, die die Interessen von Patientinnen und Patienten vertreten, sich mit dem Thema befassen und sich an der Diskussion beteiligen. Die Chorverbände sollten sich als Repräsentanten von Millionen Sängerinnen und Sängern ihrer sozialen Verantwortung mehr stellen. Offenbar regiert das Missverständnis, dass sich das Chorsingen nur aus sich selbst heraus legitimieren könne. Ich finde aber, dass es genauso legitim und förderungswürdig ist, das gemeinsame Singen für mehr Gesundheit und Wohlbefinden zu nutzen, wo immer dies sich anbietet. Das sollten sich Musikräte und Chorverbände auf Bundes- und Länderebene mehr auf die Fahnen schreiben.

Das Gespräch führte Nora-Henriette Friedel, Redakteurin der *Chorzeit*.



Gunter Kreutz

WARUM SINGEN GLÜCKLICH MACHT

3., erweiterte und aktualisierte Auflage
Psychosozial-Verlag • ISBN 978-3-8379-2900-3 • 240 Seiten • Euro 16,90

Die Neuauflage des erstmals 2014 erschienenen gut lesbaren Sachbuchs stellt neben bekannten Erkenntnissen zu gesundheitsfördernden Wirkungen des Singens, etwa bei Lungenkranken, auch zahlreiche neue Ergebnisse dar, beispielsweise über Singen in der Therapie von Parkinson-Erkrankten oder Schlaganfall-Betroffenen. Zudem beleuchtet es die vielfältigen Effekte gemeinsamen Singens für seelische und körperliche Gesundheit ganz allgemein.