

Polyästhetische Erziehung und Sexologie: Eine interdisziplinäre chinesisch-westliche Perspektive

Wolfgang Mastnak¹ & Lele Kremer²

Zusammenfassung

Polyästhetische Erziehung ist eine der führenden musikpädagogischen Konzeptionen und beruht auf dem Prinzip des Gesamtsinnes (Aristoteles), daher der Name „polyästhetisch“, sowie der Integration der Künste. Dabei spielen interdisziplinäre, interkulturelle und sozialkommunikative Verankerungen eine essentielle Rolle. Analoges ist aber auch in der theoretischen und praktischen Sexologie von zentraler Bedeutung, was zu einer innovativen Verzahnung beider Disziplinen führt. Kreative, ästhetische und künstlerische Momente sowohl im erotischen Erfahren als auch im sexuellen Verhalten erweitern die Polyästhetische Erziehung und tragen zu transkulturell akzentuiertem Sexual-Counselling und kultursensiblen Sexualtherapien bei, hier mit besonderem Fokus auf altchinesische und daoistische Sexualphilosophie und -praktiken.

Schlüsselwörter: Aristoteles, Daoismus, Kreativität, Polyaisthesis, Sexual-Counselling, transkulturelle Sexologie

Polyaesthetic education and sexology: An interdisciplinary Chinese-Western perspective

Abstract

Polyaesthetic education is one of the leading German music-educational concepts. It is based on Aristotle's 'common sense', hence the term 'polyaisthesis', integration of the arts, and interdisciplinary, intercultural and socio-communicative approaches. However, these also play a vital part in theoretical and practical sexology and, consequently, inspired a novel synthesis of both disciplines. Creative, aesthetic and artistic dynamics are of great moment for both erotic experience and sexual behaviour and suggest enhanced sexological awareness as well as a sexological domain within polyaesthetic education. Moreover, they contribute to trans-culturally accentuated sexual counselling and culturally sensitive sexual therapies, in this article with specific focus on ancient Chinese and daoist sexual philosophy and practices.

Keywords: Aristotle, daoism, creativity, polyaisthesis, sexual counselling, transcultural sexology

Einleitung

Polyästhetische Erziehung (PE) ist eine musikpädagogische/musikdidaktische Konzeption und die **Zeitschrift für Musik-, Tanz- und Kunsttherapie (MTK)** ein künstlerisch-therapeutisches Journal. Womit sich die Frage stellt: Wie passt dies zusammen?

Seit ihrer Gründung stellt sich die **MTK** in voller wissenschaftstheoretischer Breite dem Sujet künstlerischer Therapien, was sie in zweifacher Hinsicht von vielen anderen Journals unterscheidet. Denn zum einen geht es in der **MTK** sowohl um die Gesamtheit als auch die Verbindung der Künste – und das macht sie anders als beispielsweise rein mu-

¹ Beijing Normal University, Research Centre for Arts Therapies 北京师范大学艺术治疗研究中心, und Hochschule für Musik und Theater, München

² Hochschule für Musik und Theater, München, und Deutsche Schule Shanghai Hongjiao

siktherapeutisch ausgerichtete Zeitschriften. Die Gesamtheit und die Verbindung der Künste sind aber auch ein Charakteristikum der PE, womit sich Bezüge abzeichnen.

Zum anderen geht die **MTK** konzeptionell an die Fundamente von Erkenntnistheorie und wissenschaftlicher Methodologie und berücksichtigt grundsätzlich alles, was subjectspezifisch wissenschaftlich-wahrheitstheoretisch Wert hat. Sie stellt sich damit gegen ideologisch-methodologische Ausgrenzungen, was keine Selbstverständlichkeit ist – denn zahlreiche Fachzeitschriften verpflichten sich methodologischen Bekenntnissen wie zum Beispiel den Paradigmen evidenzbasierter Medizin, womit dann randomisierten Kontrollgruppenstudien höchste methodische Qualität beigemessen wird, während etwa phänomenologische Ansätze durch den Rost fallen. In der **MTK** geht es bei Qualitätskriterien um reflektierte Metatheorie und nicht um verknäppte methodologische Axiomatik. Solches schwingt aber auch als durchgehendes Erkenntnis-konzept in der Polyästhetischen Erziehung mit – wenn meist auch nur moderat explizit. Und darin liegt eine weitere Beziehung zwischen PE und **MTK** verbürgt.

Zudem war die **MTK** von Beginn an offen für die gesamte Bandbreite dessen, wo Künste mit Gesundheit, Therapie, Entwicklungsförderung und Lebensqualität zu tun haben. Von daher stammt auch ihre Offenheit der Pädagogik gegenüber. Und diese war gleichermaßen visionär und prophetisch. Denn wenn wir künstlerische Therapien, künstlerisches Counselling (Mastnak, 2020) oder künstlerische Inklusionspädagogik ins Kalkül ziehen und ihre heutigen Konvergenzen betrachten, dann war schon in statu nascendi die Orientierung der **MTK** treffsicher vorausschauend. Offen für Therapeutisches war und ist aber auch die PE, wovon insbesondere Arbeiten von Claus Thomas (1979, 1983) und Wolfgang Mastnak (1994a) Zeugnis ablegen.

Es gibt also plausible Gründe, diesen Artikel bei der Fachzeitschrift **Musik-, Tanz- und Kunsttherapie** einzureichen. Im Hinblick auf wissenschaftstheoretische Offenheit, Interdisziplinarität und Mut zu innovativen Ideen ist er dort wohl am besten aufgehoben.

PE und Sexologie

PE ist eine der großen deutschen musikpädagogischen Konzeptionen und vermutlich auch die einzige, die weit über die Grenzen Deutschlands hinaus Fuß gefasst oder zumindest ihre nachhaltigen Spuren hinterlassen hat, so zum Beispiel in Japan (vgl. Mastnak & Nakaji, 2004). Fundamente wurden in den späten 1960er Jahren von Wolfgang Roscher und Mitarbeitern wie Claus Thomas gelegt (vgl.

Roscher, 1970) und wenige Jahre später wurde die PE als Gesamtkonzept (Roscher, 1976) präsentiert.

PE entwickelt sich bis heute weiter, was zum einen eng mit Michaela Schwarzbauer (2015), Professorin für Musikpädagogik an der Universität Mozarteum in Salzburg, in Verbindung steht und zum anderen institutionell verankert ist. Zentrale Träger waren und sind dabei die Internationale Gesellschaft für Polyästhetische Erziehung/Internationale Gesellschaft für polyästhetische Bildung (IGPE)³ sowie das (heute nicht mehr existierende) Institut für Integrative Musikpädagogik und Polyästhetische Erziehung (Schwarzbauer, 2001).

Anders als von „inner-polyästhetischer Sicht“ lassen sich aus externer Perspektive fünf Kristallisationszentren der PE ausmachen:

- 1) Polyaisthesis und Gesamtsinn,
- 2) die fünf Aspekte der PE,
- 3) die sechs Lehr- und Lernbereiche Integrativer Musikpädagogik,
- 4) Klangszenen- und Musiktheaterimprovisation sowie
- 5) Transfer und Realisation im Schulunterricht.

Während gerade in künstlerischen Realisationen der PE, so z. B. im Destruktionstanz des Finales der Golem-Musiktheaterimprovisation von 1995 (vgl. Roscher, 2000), erotische Momente bisweilen Schlüsselfunktionen einnahmen, blieb die wissenschaftliche Aufarbeitung der inneren Beziehung von PE und Sexologie weitgehend auf der Strecke, von wenigen Ausnahmen (z. B. Mastnak, 1994b) abgesehen. Zur Bearbeitung dieses Desiderats beizutragen ist Bestimmung dieses Beitrags, wobei in den nächsten Unterkapiteln gezielt Lichtkegel gestellt und Tangenten gelegt werden.

Polyaisthesis und Erotik

Aristoteles gilt gemeinhin als einer der großen Pioniere abendländischer Psychologie (Shields, 2020) und sein epochales Werk *De Anima* (vgl. Siwek, 1965) wurde vielfach übersetzt und kommentiert, so etwa von Robert Drew Hicks (1907), Sir David Ross (1961), Willy Theiler (1979) und Christopher Shields (2016).

Eine besondere Rolle nimmt bei Aristoteles eine Entität ein, die er „Gemeinsinn“ (Gregorić, 2007) nennt. Aristoteles geht davon aus, dass wir zwar unsere fünf Sinne zur Wahrnehmung der Welt gebrauchen, unser ganzheitliches Wahrhaben von Welt allerdings nicht durch singuläre Sinnesfunktionen allein erklärt werden könne. Und so geht er von einer hö-

³ <https://www.paeb.org/index.php/about-us>

heren Ordnung perceptiver Prozesse aus, der αἴσθησις κοινή (aisthesis koine), auf Latein des „sensus communis“ oder – ins Deutsche übersetzt – des „Gemeinsinns“.

Und genau hier setzt Roscher (1984, S. 9) an, wenn es ihm darum ging, „die sinnliche Wahrnehmung (aisthesis) durch den aristotelischen Gemeinsinn einer Gesamterfahrung zur urteilenden, denkenden und fühlenden Mehrwahrnehmung (polyaisthesis) zu verändern“. Und mit Blick auf diesen Gemeinsinn führte er zum Konzept von Polyaisthesis vielerorts aus, dass es dabei um ein qualitatives „mehr“ und nicht ein sinnentleertes „viel“ gehe, ähnlich – und auf dieses Beispiel griff Roscher häufig zurück – wie eine vierstimmige Fuge nicht unbedingt höherwertiger sein muss als eine dreistimmige.

Sichtet man allerdings die Gesamtheit polyästhetischer Literatur, so wird es um den Fokus auf die Sinne erstaunlich still und der somatosensorische wird nahezu gänzlich ignoriert: Emotionen und Konnotationen einer Berührung ebenso wie Körperregionen mit typischen Responsequalitäten wie etwa erogene Zonen. Im Grunde kann davon ausgegangen werden, dass die taktilen Sinne in der Polyästhetik und PE ein Schattendasein führen – ausgenommen die Arbeiten von Claus Thomas (e.g. 2001), die allerdings mehr im inklusionspädagogischen und therapeutischen Bereich ansiedeln. Polyaisthesis in den Sphären von Erotik und Sexualität blieb unbeachtet.

Genau dies zeigt sich hier als Desiderat und wissenschaftlicher Handlungsbedarf dringt durch. Erotik und Sexualität sind unabdingbar mit integrativer Mehrwahrnehmung verschränkt und werden etwa bei erotischer Stimulation inmitten einer sinnesintensivierenden Licht-Klang-Szenerie oder bei erotischer Massage zusammen mit Duft und sexuell stimulierender Wortkunst spürbar.

Solche Zugänge finden sich seit längerem in verschiedenen Sexualtherapien, so etwa bei sexuellen Dysfunktionen (e.g. Gillan, 1977). Dabei stehen häufig therapeutische Funktionalität und Effizienz im Vordergrund, während der künstlerisch-ästhetische Aspekt zu kurz kommt. Aber genau darum geht es in dem hier neu verorteten Metier, das wir mit polyästhetischer Sexualpädagogik und -therapie in Verbindung bringen und das in unseren Augen den harmonischen und gleichermaßen natürlichen Missing Link zwischen Polyaisthesis und Sexologie darstellt. Ästhetik und Polyästhetik von Erotik und sexueller Erfahrung spielen in unseren transkulturellen Arbeiten zu künstlerischen Sexualtherapien (vgl. Kremer⁴ & Mastnak, 2018a) jedenfalls eine zentrale Rolle.

Sexologie und das Curriculum-Modell der Integrativen Musikpädagogik

In den Schriften Wolfgang Roschers tauchen immer wieder zwei Termini auf, die bei Außenstehenden oftmals zu Verwirrung und Zuordnungsproblemen führten (vgl. Stielow, 2015): „Polyästhetische Erziehung“ und „Integrative Musikpädagogik“. Für Roscher selbst waren diese beiden Domänen jedoch nicht voneinander isoliert, sondern vielmehr ineinander verschränkt, wobei er die PE mehr als genuine Theorie – im Englischen würde man hier von „theoretical framework“ sprechen – und Integrative Musikpädagogik mehr als das Feld schulpraktischer Realisation verstand.

Dabei wird PE von fünf sogenannten „Aspekten“ aufgespannt:

- 1) dem multimedialen,
- 2) dem interdisziplinären,
- 3) dem traditionsintegrativen,
- 4) dem interkulturellen und
- 5) dem sozialkommunikativen.

Wesentlich weniger bekannt – selbst unter Musikpädagogen – sind die sechs Übungsfelder, Lehr- und Lernbereiche Integrativer Musikpädagogik (Roscher, 1983; Mastnak & Schwarzbauer, 1994):

- 1) Improvisation und Komposition,
- 2) Realisation und Interpretation,
- 3) Interaktion und Demonstration,
- 4) Bedeutungs- und Wertanalyse,
- 5) Material- und Strukturanalyse,
- 6) Bedarfs- und Konsumanalyse.

Diese Aspekte und Bereiche, die wir hier als systemisch-pragmatische Orientierungen verstehen, sind allerdings kein Sondergut der Musikpädagogik, sondern lassen sich sinnvoll und direkt auch auf künstlerische Sexologie übertragen. So betrifft der multimediale Aspekt etwa das Gesamt von erotischer Berührung, musikalischem Installationsambiente und erregenden Düften; der interdisziplinäre Aspekt bezieht sich auf alle sexologisch relevanten Wissenschaftsdisziplinen wie Psychologie (Lehmiller, 2017) oder Anthropologie (Johnson, 2015); unter dem traditionsintegrativen Aspekt wird beispielsweise Sexualpraktiken des Mittelalters (Evans, 2011) und ihrem Potenzial für moderne Sexualtherapien nachgegangen; der interkulturelle Aspekt ruft Fragen auf wie z.B., ob es in Alpenländern den traditionellen daoistischen Sexualpraktiken Analoges gibt; und zum sozialkommunikativen Aspekt vergleicht man etwa Post-Hippie-Sexualität mit Sexualität in Klöstern – und das nicht nur in Bezug auf das Mittelalter (Knudsen, 2012).

Genauso unmittelbar lassen sich die sechs Felder der Integrativen Musikpädagogik auf die Sexologie übertragen, etwa wenn es um die kreative Imagination von Sexualpraktiken geht, um sich erotisch aufschaukelnde

⁴ In der originalen Literatur wurde die Autorin als An Lele (Kremer) ausgewiesen, um ihren chinesischen Ursprung zu unterstreichen.

Interaktion, um individuelle Bedeutung und subjektiven Wert von Sexualität, um Fetische und Sexualdynamiken oder um Sex als Bedarfs- und Konsumgut. Gehen wir nun davon aus, dass Sexualität in vielen Kulturen eng mit den Künsten verwoben ist, die das menschliche Verhalten reflektieren, das aber wiederum vom kulturellen Umfeld beeinflusst ist, dann schließt sich hier auf ganz natürliche Weise eine Brücke zwischen PE samt Integrativer Musikpädagogik und Sexologie, was allerdings in der Praxis unabsehbare Fragen aufwirft, nicht zuletzt auch ethische und bildungsphilosophische.

Künstlerische Improvisation und Sexualkunst

So wie in der deutschen musikpädagogischen Szene der Name Jürgen Terhag meist unmittelbar mit „Live-Arrangement“ (Terhag, 2005) gleichgesetzt wird, so wird im schulpraktischen Feld PE in der Regel mit Klangszenen- und Musiktheaterimprovisation assoziiert (Roscher, 1989). Obwohl Reduktionismen wohl kaum die volle Wahrheit treffen, in diesem Fall tritt Typisches zu Tage und was sich am erfolgreichsten durchzusetzen vermochte, rückt in die Lichtkegel.

Zwar steht bei beiden musikpädagogischen Ansätzen künstlerisch-kreatives Handeln im Mittelpunkt, bei Roscher aber insbesondere das schöpferische Moment im gesamt-künstlerischen Milieu. Dabei ging es Roscher nicht um schaffenden Aktionismus, den er vielmehr sogar hasste, sondern um feinsinniges Suchen und göltiges Gestalten im Spannungsfeld von Aisthesis und Poesis, oft auch philosophisch, theologisch oder spirituell beleuchtet (vgl. Roscher, 1997). Nicht zuletzt auf dem Hintergrund zahlreicher persönlicher Gespräche mit Wolfgang Roscher kann davon ausgegangen werden, dass dieses komplexe Zusammenspiel von Sinnlichung und Verwirklichung im improvisatorischen Spiel für ihn keine bloße Kür der Schulmusik war, sondern als Seinsprinzip verstanden wurde, das auf musikpädagogischem Terrain Gestalt annimmt: So wie bei Hans-Georg Gadamer (1977), den Roscher gern und viel zitierte, die Kunst den Menschen aus dem Alltagsgrau heraustreten lässt und Leben zum Fest wird.

Langeweile und Eintönigkeit waren Roscher ein Gräuel und standen seiner Philosophie von Kunst und Leben diametral gegenüber. Und hier treten, wenn zunächst auch unvermutet, Bezüge zu künstlerischen Sexualtherapien hervor. Einerseits treffen wir in Sexologie und Sexualmedizin auf das Phänomen, dass Langeweile zu Hypersexualität führen kann (de Oliveira & Carvalho, 2020), was auch als Mechanismus, um mit defizitärer

Sexualphantasie (sexual fantasy poverty-associated boredom) fertig zu werden, beschrieben wurde (Klein et al., 2015) – in gewissem Sinn vergleichbar mit dem, was in polyästhetischen Zirkeln oft angeprangert wurde: quantitativer Aktionismus anstatt qualitativer Sinngeburt. Andererseits finden sich tiefe Nöte sexueller Langeweile, die häufig auch mit sexueller Monotonie, unerfüllter Sehnsucht und egozentrischem Hedonismus (vgl. de Oliveira et al., 2020) einhergehen, das Leben zermürbend, wie Schuberts trockne Blumen: machen tote Liebe nicht wieder blühen.

Im sexualtherapeutischen Bereich finden sich bei solcher Indikation teils kreative Ansätze (Kleinplatz et al., 2020). Und doch: auch wenn die Verbindung von künstlerischen Therapien mit Sexualtherapien (vgl. Kahn, 2016; Metz, 2017) langsam im Aufwind sein dürfte, so vermuten wir aufgrund der gesichteten Literatur noch empfindliches Entwicklungsdefizit in folgenden fünf Punkten:

- 1) Förderung interaktiver Kreativität im sexuellen Bereich,
- 2) Exploration und Entwicklung des künstlerisch-erotischen Potenzials,
- 3) individuelle Erweiterung des Einsatzes künstlerischer Medien im sexuellen Ambiente und Verhalten,
- 4) Differenzierung der Sinne und des „Gesamtsinns“ für erotisch-sexuelles Erleben und
- 5) Inspiration aus künstlerisch akzentuierten Sexualpraktiken anderer Kulturen wie etwa des alten China.

Sexualerziehung – Erotische Bildung – Sexualtherapien

Sexualerziehung genoss früher nicht unbedingt einen guten Ruf und Verbote, dümmliche Vergleiche und Peinlichkeiten waren an der Tagesordnung. Das hat sich im Zuge pädagogischen Fortschritts geändert und deckt nun die relevante entwicklungspsychologische Bandbreite ab (e.g. Hubrig, 2014). Das heißt, dass in unseren Augen besonders altersgemäße Sachinformation und respektvolle Sachexploration auf einen guten Methodenstand zurückgreifen können. Je mehr es allerdings in Richtung erotische Intensität geht, umso schwieriger gestalten sich pädagogische Zugänge und gerade im musikpädagogischen Bereich wird im Unterricht mit sexuell hoch-brisantem Material teils in einer Weise verfahren, die sowohl am Sujet selbst als auch der Erfahrungswirklichkeit Jugendlicher vorbeigeht (vgl. Kremer & Mastnak, 2018b).

Das hat nun eng mit dem Genre Schule und seinen bildungspolitischen und soziokulturellen Bedingungen zu tun, wo klare (und auch sinnvoll gesetzte) Grenzen gezogen werden.

Dahingegen ist Polyaisthesis allerdings breiter konzeptioniert, geht über den institutionellen Schulrahmen hinaus und eröffnet im sexologischen Metier umfängliche Entwicklungsmöglichkeiten. Und doch: zunächst ist schulischer Musikunterricht der dezidierte Hauptfokus der PE und probate Modelle reichen vom inklusiven Kindergarten (Mastnak, 1992) über Grundschule (Hofbauer, 2015) und Sekundarbereich (Kletzander, 2015) bis zur Musiktheaterimprovisation mit professionellen Musikern und Darstellern (Roscher, 1991).

Polyaisthesis ist als menschliches und kulturanthropologisches Phänomen freilich nicht auf den Klassenraum beschränkt und betrifft gleichermaßen Sexualcounselling und Sexualtherapien, wobei auch transkulturelle Inspirationen eine zentrale Rolle spielen, namentlich altchinesische Sexualpraktiken (Kremer & Mastnak, 2018a). In diesem erweiterten Praxisfeld sieht sich erotische Bildung auch mit keinen regelschultypischen Limitationen mehr konfrontiert. Neue Ansätze, in denen erotisch-sexuelle Selbstexplorations- und Selbsterfahrungsprozesse als Weg zu einer ganzheitlichen Ich-Erkundung gesehen werden, zeichnen sich ab.

Sexualität: Chinesische Genesis-, Chaos- und Trancetheorien

Diese eben angesprochene „Hochrechnung“ von sexueller Selbsterfahrung auf gesamtpersonelle Selbsterfahrung kommt nicht von ungefähr: sie hat zutiefst mit der Philosophie des antiken China, insbesondere aber dem Daoismus zu tun. Inzwischen ist daoistische Sexologie – akademisch und populärwissenschaftlich – auch im Westen relativ gut erschlossen (van Gulik, 1961; Chang, 1986; Fu, 1991; Bruce, 2012), wobei Dao 道 als Prinzip alles Seienden und Sexualität untrennbar ineinander verwoben sind.

Kreativität im sexuellen und künstlerischen Handeln steht zudem mit 混沌为源 hùndùn wéiyuán in enger Verbindung; dem Ungeformten als mystisches Ursprungsprinzip, das man in China auch als „Geburt“ oder „Schöpfung“ interpretiert. Hùndùn ist zudem das „primäre Chaos“ und hat in der chinesischen Mythologie als formlose Urmasse einen bedeutenden Platz inne.

Und genau hier liegt ein Schnittfeld von altchinesischer Erotik und Polyaisthesis: aus dem nicht Festgelegten, dem noch Ungeformten, dem Indeterminierten und aus der individuellen dialogischen Sinnlichkeit das konkrete sexuelle Handeln zu entwickeln. Ein Prozess, der sich in vielerlei Hinsicht mit interaktiv-kreativen Prozessen musikszenischer Improvisation vergleichen lässt (vgl. auch Sangiorgio & Mastnak, 2020): Künste und Ero-

tik sind Urmomente menschlichen Seins. Und feinsinnig erotischer Begegnung haftet Künstlerisches und künstlerischer Begegnung (oftmals) Erotisches an.

Ähnlich elementar kommt der traditionelle Ausdruck 流动循环归本 liúdòng xúnhuán guībèn zum Tragen, sinngemäß „im zirkelhaften Fluss zurück zum Ursprung“, was insbesondere das Genuine menschlichen Wesens meint. Hier geht es um ein Ablegen von Fassaden und ein Überwinden zwanghaft-stereotyper Strukturen, was an Meditationspraktiken verschiedener Kulturen ebenso erinnert wie an radikale Suchungen in der Avantgarde. Dao wird in diesem Artikel als ein Prozess mystischer Hingabe an das Erfahren der eigenen Wurzeln verstanden, ein sinnliches Eintauchen in die Essenz menschlichen Seins, in gewissem Sinn „ontologisch-transspiritueller Sex“.

Hier kommen auch die beiden berühmten Begriffe 无为 wúwéi – das „Nichts-Tun“ – und 自然之美 zìránzhīměi – wörtlich: „die Schönheit der Natur“ – ins Spiel. Dabei schwingt ein Grundmisstrauen gegenüber dem „bloß Gemachten“, dem hohlen Konstrukt, dem sinnentleerten Aktionismus mit. Und hier klingt der Auftrag an, menschliches Handeln müsse die ihm zugrundeliegenden naturgegebenen ontischen Bedingungen berücksichtigen und sich aus ihnen nähren. Andernfalls käme es – und darin stimmen zahlreiche antike und ethnische Pathologiekonzepte überein – zu einem Bruch mit der universellen Harmonie, was zu Krankheit führt – so auch das breite Spektrum sexueller Frustrationen samt pathologischen Komplikationen und Folgen.

Und schließlich taucht der Begriff 恍惚之美 huǎnghūzhīměi auf: „die Schönheit von Trance“. Hier geht es zum einen um die „Schönheit des Unklaren“ im (chinesisch) ästhetischen Sinn und zum anderen um eine Überwindung kognitiver Schranken und Schienungen. Und es geht um ein mystisches Verschmelzen, ähnlich wie es sich in religiöser, künstlerischer und sexueller Hingabe ereignet: Ich-Grenzen lösen sich auf, die Stabilität des Selbst verliert ihre Rigidität und das Sein kommt in Fluss – so, wie es das Prinzip des Dao meint. Dieses dynamisch mystische Verschmelzen erinnert an die qualitativen Transitionen chinesischer Elementenlehre und im Koitus beginnen – im Sinne daoistischer Sexualphilosophie – Lebensenergien zu fließen. Sexualität ist nicht auf ihre biologische Reduplikationsfunktionalität zu reduzieren: sie wird Seinsprinzip, so wie das ästhetische Lehren auch oft von Künsten und den sie generierenden Prozessen sagen.

Diskussion

Auch wenn Erotik und Sexualität in ihrer schillernden Vitalität in der Welt der PE – zumindest formal und offiziell – so gar nicht Raum zum Atmen und Gedeihen hatten, so war die Brisanz des Themas doch bewusst und eines der jährlichen Symposien, jenes des Jahres 1985, trug den Titel „Liebe und Tod, Spiel und Regel – Lebensgehalte und Aussagegestalten gesamt-künstlerischer Bildung“. Und 1991 traf Roscher in seinem Eröffnungsreferat zum polyästhetischen Symposium „Was kommt und was bleibt in den Künsten? Versuche und Versuchungen im Mozartjahr“ den Kern der Sache (Mastnak, 1991, S. 622): „Was uns im Lieben und Leiden, im Zeugen und Sterben an Zeit und Sein bleibt, das haftet den Künsten an Leib und Leben an – das also bleibt.“

Dieses Wort klingt nahezu paradigmatisch, wie eine Prophezie und gleichzeitig ein Vermächtnis. In der Medizin bedeutet „Translatio-nalität“ die Umsetzung von Ergebnissen der Basisforschung auf die Praxis am Krankenbett: „bench to bedside“. Analog können wir hier von den Herausforderungen eines philosophischen Worts an die pädagogische und therapeutische Praxis künstlerisch nuancierter Sexualität sprechen. Im Hinblick auf die PE sind wir, die Autorin und der Autor, mit „Empfehlungen für den Schulunterricht“ aber noch mehr als zurückhaltend. Davor hat auch Michaela Schwarzbauer, die langjährige Präsidentin der Internationalen Gesellschaft für Polyästhetische Erziehung, eindrücklich gewarnt: zuvor bedürfe es feinsinniger Auslotungen des Sujets – denn zu brisant und gleichzeitig zu heikel und facettenreich seien das Feld und seine Problematik.

Dieser Artikel sieht sich somit als ein Schritt zur Bewusstseinsbildung dafür, dass zwischen PE und künstlerisch akzentuierter Sexologie keine substanziellen Barrieren bestehen. Die Klüfte zeigen sich vielmehr im soziokulturellen und bildungspolitischen Kontext. Wir betreten genau dort, wo das Leben im Innersten, also in seiner „Intimzone“, virulent wird, Tabubereiche, die immenses Konfliktpotenzial in sich tragen. Auszuklammern ist ein defensiver Zug, der mit den Grundsätzen einer offenen und umfassenden Bildung nicht vereinbar ist. Konstruktives und sensibles Vorgehen ist die Kunst der Stunde.

Literatur

- Bruce, F. (2012). *Taoist sexual meditation*. Berkeley, CA: North Atlantic Books.
- Chang, S. T. (1986). *The Tao of sexology: The book of infinite wisdom*. Reno, NV: Tao Longevity LLC.

- de Oliveira, L. & Carvalho, J. (2020). The link between boredom and hypersexuality: a systematic review. *Journal of Sexual Medicine*, 17 (5), 994–1004. doi:10.1016/j.jsxm.2020.02.007
- de Oliveira, L., Carvalho, J. & Nobre, P. (2020). Perceptions of sexual boredom in a community sample. *Journal of Sex and Marital Therapy*. doi:10.1080/0092623X.2020.1854405
- Evans, R. (Ed.). (2011). *A cultural history of sexuality in the middle ages*. New York: Berg.
- Fu, R. F. (1991). *Sex in China: studies in sexology in Chinese culture*. New York: Plenum.
- Gadamer, H. G. (1977). *Die Aktualität des Schönen: Kunst als Spiel, Symbol und Fest*. Stuttgart: Reclam.
- Gillan, P. W. (1977). Stimulation therapy for sexual dysfunction. In R. Gemme & C. C. Wheeler (Eds.), *Progress in sexology. Perspectives in sexuality* (Behavior, research, and therapy, pp. 167–171). Boston, MA: Springer.
- Gregorić, P. (2007). *Aristotle on the common sense*. Oxford: Oxford University Press.
- Hicks, R. D. (1907). *Aristotle. De anima – with translation, introduction, and notes*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hofbauer, G. (2015). Grundschule als polyästhetisches Erfahrungsfeld. *Diskussion Musikpädagogik*, 66 (2), 21–25.
- Hubrig, S. (2014). *Sexualerziehung in Kitas: Die Entwicklung einer positiven Sexualität begleiten und fördern*. Weinheim: Beltz.
- Johnson, M. (2015). Anthropology and sexology. *Wiley Online Library*. <https://doi.org/10.1002/9781118896877.wbiehs033>
- Kahn, J. (2016). Visual sexualities: exploring an integration of art and sex therapies. *Journal of Clinical Art Therapy*, 3 (1), 1–22. <http://digitalcommons.lmu.edu/jcat/vol3/iss1/4>
- Klein, V., Jurin, T., Briken, P. & Štulhofer, A. (2015). Erectile dysfunction, boredom, and hypersexuality among coupled men from two European countries. *Journal of Sexual Medicine*, 12 (11), 2160–2167. doi:10.1111/jsm.13019
- Kleinplatz, P. J., Charest, M., Paradis, N., Ellis, M. et al. (2020). Treatment of low sexual desire or frequency using a sexual enhancement group couples therapy approach. *Journal of Sexual Medicine*, 17(7), 1288–1296. doi:10.1016/j.jsxm.2020.02.012
- Kletzander, R. (2015). Die polyästhetische Werkstatt. Vernetztes Arbeiten im Fachunterricht als curriculares Modell. *Diskussion Musikpädagogik*, 66 (2), 32–35.
- Knudsen, C. (2012). *Naughty nuns and promiscuous monks: monastic sexual misconduct in late medieval England* (PhD dissertation). University of Toronto.
- Kremer, L. & Mastnak, W. (2018a). Altchinesische Sexualtherapie. Charakteristika und klinische/bildungsspezifische Relevanz. *Sexuologie. Zeitschrift für Sexualmedizin, Sexualtherapie und Sexualwissenschaft*, 25 (1–2), 51–60.

- Kremer, L. & Mastnak, W. (2018b). Musikpädagogik und Sexologie – Eine sinologische Perspektive. *Diskussion Musikpädagogik*, 79 (3), 57–62.
- Lehmiller, J. L. (2017). *The psychology of human sexuality*. Hoboken, NJ: Wiley Blackwell.
- Mastnak, W. (1991). Wer weiß, was bleiben wird? Ein polyästhetisches Symposion. *Österreichische Zeitschrift für Musik*, 46 (11), 622–623.
- Mastnak, W. (1992). Musik – Tanz – Bild – Szene. Zur Bedeutung künstlerisch-therapeutischer Ansätze in Kindergarten, Vor- und Grundschule. *Heilpädagogik*, 35 (4), 113–122.
- Mastnak, W. (1994a). Polyästhetische Therapie. In Ders. (Hrsg.), *Sinne – Künste – Lebenswelten. Polyästhetische Erziehung und Therapie durch mehrsinnliches Wahrnehmen und gesamt-künstlerisches Gestalten* (S. 121–148). Prešov: Mátúš music.
- Mastnak, W. (1994b). Erotik im Musikunterricht? In W. Mastnak & M. Schwarzbauer (Hrsg.), *Klingende Welten – Verbindende Sinne. Theorie und Praxis der 6 Lehr- und Lernbereiche Integrativer Musikpädagogik* (S. 297–322). Prešov: Mátúš music.
- Mastnak, W. (2020). Music counselling. In *Proceedings of the 2nd Conference on Counseling Psychology and Psychotherapy in Memory of Fyodor Vasilyuk* (pp. 283–291). Moskau. ISBN 978-5-6044523-7-0
- Mastnak, W. & Nakaji, M. (2004). Cross-cultural music teaching for higher education. Music dramatic improvisation – Japanese-German sound scenes. In O. Musumeci (Ed.), *Preparing musicians making new sound worlds* (pp. 127–136). Nedlands, Australia: International Society for Music Education (ISME).
- Mastnak, W. & Schwarzbauer, M. (1994). *Klingende Welten – Verbindende Sinne. Theorie und Praxis der 6 Lehr- und Lernbereiche Integrativer Musikpädagogik*. Prešov: Mátúš music.
- Metzl, E. S. (2017). *When art therapy meets sex therapy: creative explorations of sex, gender, and relationships*. New York: Routledge.
- Roscher, W. (Hrsg.). (1970). *Ästhetische Erziehung, Improvisation, Musiktheater*. Hannover: Schroedel.
- Roscher, W. (Hrsg.). (1976). *Polyästhetische Erziehung: Klänge, Texte, Bilder, Szenen. Theorien und Modelle zur pädagogischen Praxis*. Köln: DuMont-Schauberg.
- Roscher, W. (Hrsg.). (1983). *Integrative Musikpädagogik. Neue Beiträge zur Polyästhetischen Erziehung. Teil 1. Theorie und Rezeption. Beispiele gesamt-künstlerischer Interpretation*. Wilhelmshaven: Heinrichshofen.
- Roscher, W. (1984). Was bedeutet musikalische Bildung heute? In W. Roscher (Hrsg.), *Erfahren und Darstellen. Wege musikalischer und gesamt-künstlerischer Bildung heute*. Innsbruck: Helbling.
- Roscher, W. (Hrsg.). (1989). *Musiktheater im Unterricht: Produktion und Rezeption von Klang-szenen in Schule und Hochschule: Modelle, Projekte, Materialien*. Innsbruck: Helbling.
- Roscher, W. (Hrsg.). (1991). *Daniel: Dokumentation einer Musiktheaterproduktion des „Ludus Danielis“ an der Hochschule „Mozarteum“ Salzburg*. München: Katzbichler.
- Roscher, W. (1997). *Sinn und Klang: Philosophisch-theologische Streiflichter auf „aisthesis“ und „poiesis“ in Musik, Kultur, Bildung*. Salzburg: Müller-Speiser.
- Roscher, W. (Hrsg.). (2000). *Klangszene zum Weltfrieden. Golem – Babel – Hoheslied. Integrative Musikpädagogik und polyästhetische Erziehung*. München: Katzbichler.
- Ross, W. D. (1961). *Aristotle. De anima*. Edited, with introduction and commentary. Oxford: Clarendon.
- Sangiorgio, A. & Mastnak, W. (2020). Creative interactions. Dynamic processes in group music activities. *Academia Edu*. https://www.academia.edu/44272079/CREATIVE_INTERACTIONS_Dynamic_Processes_in_Group_Music_Activities
- Schwarzbauer, M. (Hrsg.). (2001). *20 Jahre Polyästhetische Erziehung am Mozarteum Salzburg*. Frankfurt am Main: Lang.
- Schwarzbauer, M. (2015). Polyästhetische Erziehung. Überlegungen zu ihrer Relevanz heute. *Diskussion Musikpädagogik*, 66 (2), 4–11.
- Shields, C. (2020). Aristotle's psychology. In E. N. Zalta (Ed.), *Stanford encyclopedia of philosophy* (Winter 2020 ed.). <https://plato.stanford.edu/entries/aristotle-psychology/>
- Shields, S. (2016). *Aristotle's De Anima*. Translated with commentary. Oxford: Clarendon.
- Siwek, P. (1965). *Tractatus de anima. Graece et Latine*. Roma: Desclée & Cie.
- Stielow, K. (2015). Eine Außenperspektive auf die Polyästhetische Erziehung. *Diskussion Musikpädagogik*, 66 (2), 11–14.
- Terhag, J. (2005). Live-Arrangement. In W. Jank (Hrsg.), *Musikdidaktik. Praxishandbuch für die Sekundarstufe I und II* (S. 167–176). Berlin: Cornelsen.
- Theiler, W. (1979). *Aristoteles: Über die Seele*. Berlin: Akademie-Verlag.
- Thomas, C. (1979). Polyästhetische Kommunikationsspiele als multifaktoriell-sensomotorisches Training. In K. Finkel (Hrsg.), *Handbuch Musik und Sozialpädagogik* (S. 501–512). Regensburg: Bosse.
- Thomas, C. (1983). Musiktherapeutische Perspektiven Polyästhetischer Erziehung. In W. Roscher (Hrsg.), *Integrative Musikpädagogik. Neue Beiträge zur Polyästhetischen Erziehung. Teil 1. Theorie und Rezeption. Beispiele gesamt-künstlerischer Interpretation* (S. 41–60). Wilhelmshaven: Heinrichshofen.
- Thomas, C. (2001). Wahrnehmen – Spielen – Gestalten. Modelle polyästhetischer Praxis. In M. Schwarzbauer (Hrsg.), *20 Jahre Polyästhetische Erziehung am Mozarteum Salzburg* (S. 199–209). Frankfurt am Main: Lang.

Van Gulik, R. (1961). *The sexual life of ancient China: A preliminary survey of Chinese sex*

and society from ca. 1500 B.C. till 1644 A.D. Leiden: Brill.



Prof. Dr. Dr. Dr. Wolfgang Mastnak

Beijing Normal University
Research Centre for Arts Therapies
19 Xinjiekou Outer Street
Bei Tai Ping Zhuang
Haidian District
Beijing, China, 100875
wolfgang.mastnak@hmtm.de



Lele Kremer, M.A.

Hochschule für Musik und Theater
Arcisstraße 12
D-80333 München

Projektive Diagnostik: Psychodynamische Inhalte werden sichtbar

Projektive psychologische Tests lösen bei den Probanden anhand von Bildmaterial oder Spielfiguren Projektionen aus und ermöglichen damit diagnostische Hypothesen. Die Verfahren sind jedoch gegenwärtig in Deutschland verpönt, seit sie fahrlässig dazu missbraucht wurden, sexuellen Missbrauch fälschlich "nachzuweisen". Dr. Joachim Weber kritisiert den Verzicht auf projektive Verfahren. Im Reader "Soma - Sema, Spannungsfeld zwischen Somatik und Semiotik" verdeutlicht der forensische Psychologe beispielhaft den Erkenntniswert von zwei zeichnerischen Selbstdarstellungen, die ein junger Mörder nach der Tat und 16 Jahre später geliefert hat:

Die spätere Zeichnung zeigt trotz Schuld- druck von vier Toten und 16 Jahren Haft noch immer "denselben unbekümmert-infantil- gedankenlosen 'Easy-go-lucky-Typ' und ein zur Verdrängung und Verleugnung neigendes Selbstkonzept. Beide Darstellungen korrespondieren mit dem Geltungsbedürfnis. Die Zeich-

nungen lassen keine Auseinandersetzung mit den Straftaten erkennen. Ein breites sardonisches Grinsen dominiert jeweils das Gesicht. In beiden Darstellungen sind die Augen hinter Sonnenbrillen verborgen. Augen und Hände - als für einen Menschen wesentliche Körperteile - sind den Blicken der Umgebung entzogen. So entsteht der Eindruck, dass die Auseinandersetzung mit den Straftaten nicht ins Selbstbild integriert wurde. Von Reue fehlt jede Spur ..."

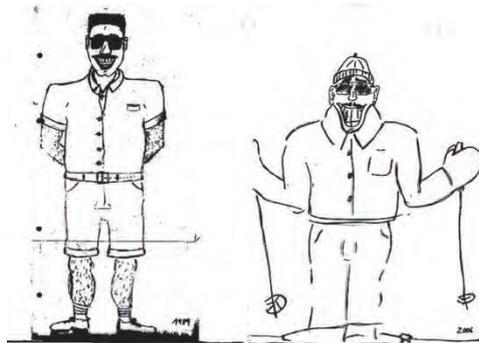
"Derartige Zeichnungen sind quasi diagnostisch-therapeutische Mediatoren, die den Einstieg in eine vertiefte Exploration ermöglichen - unverzichtbar zur Ergänzung des aktuell dominierenden naturwissenschaftlich-nomologischen Vorgehens."

D. Sollberger, E. Boehlke, U. Kobbe (Hrsg.) Soma - Sema. Im Spannungsfeld zwischen Somatik und Semiotik. Pabst 258 Seiten. Paperback ISBN 978-3-95853-529-9, eBook ISBN 978-3-95853-530-5

W. Sarges, H. Wottawa: Handbuch wirtschaftspsychologischer Testverfahren. Pabst 1000 Seiten. Hardcover ISBN 978-3-935357-55-5

Abbildung

Svens Selbstportraits 1989 und 2006 im unmittelbaren Vergleich



Multimodale Musiktherapie bei Schwangerschafts- und Perinataldepression. Eine chinesische Pilotstudie zur COVID-19-Ära

Wolfgang Mastnak^{1,2} & Jingyi Yang 杨静一¹

Zusammenfassung

Hintergrund. Depression während der Schwangerschaft, perinatale Depression und postpartale Depression sind häufig und stellen sowohl im öffentlichen Gesundheitswesen als auch in der klinischen Praxis eine Herausforderung dar. Da diese pathologischen Zustände als auch ihre medikamentöse Behandlung den Fötus schädigen können, sind komplementärmedizinische Ansätze gefragt, insbesondere auch künstlerisch-therapeutische. Zudem erhöhen viele Maßnahmen zur Kontrolle der COVID-19-Pandemie das Depressionsrisiko ebenso wie Alkoholismus, der sich sowohl auf die Schwangerschaft als auch den Fötus nachteilig auswirkt.

Methodik. In Handan, einer chinesischen Zehn-Millionen-Metropole, wurde eine explorative Pilotstudie zu kultursensiblen multimodalen Musiktherapie bei Schwangerschafts- und Perinataldepression durchgeführt. Der gemischt-methodische Ansatz beinhaltete qualitativ-empirische Zugänge, Methoden der individualisierten und narrativen Medizin sowie kultursoziologische Analysen.

Ergebnisse. Ein therapeutisches Modell mit (i) musikalischem „Aufwärmen“ mit bekannten Liedern, (ii) Musikimprovisation, um Emotionen zum Ausdruck zu bringen, (iii) intuitivem Malen zu Wiegenliedern, Fruchtwassergeräuschen und fetalem Herzschlag und (iv) Komponieren für das Kind (im Uterus) half nach Selbsteinschätzung der Teilnehmerinnen insbesondere (v) das eigene Innenleben zu erkunden, (vi) mentalen Stress und depressive Gefühle zu modulieren und zu lindern, (vii) die emotionale Bindung zum Kind zu verbessern, (viii) die soziale und pathologische Wirklichkeit zu akzeptieren und (ix) sich in der sozial-inklusive Atmosphäre der Gruppe wohl zu fühlen.

Folgerungen. Die positiven Ergebnisse der vorliegenden Pilotstudie motivieren zu interkulturellen Studien mit gemischter Forschungsmethodik, um multifaktorielle Effektgrößen abzuschätzen, pathologische Phänomene und therapeutische Mechanismen weiter zu explorieren und relevante soziokulturelle Bedingungen abzuschätzen. Dieses soll zu einer Verbesserung der Frühdiagnostik und einer Optimierung klinischer Interventionen beitragen und inadäquater Selbstmedikation, Alkoholismus und Suizidalität vorbeugen. Die pathologischen Dynamiken inkludieren insbesondere potenziell pathogene Faktoren der COVID-19-Ära und zukünftiger Pandemien, die möglicherweise ähnliche Maßnahmen zur Kontrolle ihrer Ausbreitung nach sich ziehen.

Schlüsselwörter: China, Frühdiagnostik, Geburtshilfe, integrative Medizin, Künstlerische Therapien, Lebensqualität, Musiktherapie, perinatale Depression, postpartale Stimmungskrisen, Schwangerschaftsdepression

Multimodal music therapy in pregnancy-associated and perinatal depression. A Chinese COVID-19-era pilot-study

Abstract

Background. Depression during pregnancy, perinatal depression and postpartum depression are frequent issues and challenging both in public health and in clinical practice. Given that these pathological conditions alongside medication may harm the foetus, complementary approaches

¹ Beijing Normal University Research Centre for Arts Therapies 北京师范大学艺术治疗研究中心,

² Hochschule für Musik und Theater München

come into play, hence the focus on arts-related therapies. Moreover, COVID-19-associated restrictions increase the risk of depression and alcoholism, which are serious complications in obstetrics.

Methods. In Handan, a Chinese metropole with ten million inhabitants, an explorative pilot study on culturally sensitive multimodal music therapy in ante- and perinatal depression was conducted. The mixed-methods approach involved qualitative empirical models, personalised and narrative medicine and cultural-sociological analyses.

Results. According to self-assessment and subjective data a therapeutic model comprising (i) musical warming up with well known songs, (ii) music-improvisation to express emotions, (iii) intuitive painting while listening to lullabies, amniotic fluid sound and foetal heartbeats and (iv) composing for the own child (in utero) helped considerably to (v) explore the inner self, (vi) modulate and alleviate mental stress and depressive feelings, (vii) improve the mother-child-bonding, (viii) accept the actual social and pathological reality and (ix) profit from the social-inclusive atmosphere within the group.

Conclusion. The positive results of this preliminary study encourage further cross-cultural mixed-methods research to substantiate multi-factorial effect sizes, explore pathological phenomena and therapeutic mechanism and evaluate specific socio-cultural conditions. This shall improve early diagnosis and clinical intervention and prevent inadequate self-medication, alcoholism and suicide. Pathological dynamics may also interact with psycho-pathogenic factors of the COVID-19 era and future pandemics, which may cause similar measures to control the spread of the disease.

Keywords: arts-based therapies, China, depression in pregnancy, early diagnosis, integrative medicine, music therapy, obstetrics, perinatal depression, postpartum depression, quality of life

Einleitung

Depression in Verbindung mit Schwangerschaft ist ein relativ häufiges Phänomen. Es ist nicht nur klinisch herausfordernd, sondern zieht auch verschiedenste, mitunter folgenschwere Komplikationen, die von zerbrechender Partnerschaft bis zu schwerer Suizidalität (Mikšić et al., 2018) reichen, nach sich. Dabei wird oft zwischen Schwangerschaftsdepression, perinataler Depression und postpartaler Depression unterschieden, obwohl sich diese Formen teilweise überlappen oder ineinander übergehen können.

Schwangerschaft und Depression

Bereits eine 20 Jahre alte, breit angelegte kanadische Vergleichsstudie (Bennet et al., 2004) lieferte Prävalenzzahlen zur Schwangerschaftsdepression, die Handlungsbedarf begründen: 7.4 Prozent im ersten, 12.8 Prozent im zweiten und 12.0 Prozent im dritten Trimester. Ähnlich spricht eine italienische Studie (Gentile, 2017) mit Nachdruck von der zunehmenden Evidenz katastrophaler und langfristiger Folgen unbehandelter Schwangerschaftsdepression für das Kind, bringt gleichzeitig aber auch ein kontrovers diskutiertes Thema aufs Tapet: medikamentöse Intervention. Dabei bezieht Gentile gegen größere Bedenken hinsichtlich schädigender intrauteriner Wirkung Stellung.

Demgegenüber gibt sich eine US-amerikanische Studie (Becker et al., 2016) vorsichtiger. Obwohl auch hier Depression als gängige

Komplikation während der Schwangerschaft sowie in postpartaler Zeit bezeichnet wird, sprechen die Autoren von einem Doppelrisiko für das Kind: Zum einen gäbe es einen Zusammenhang zwischen der mütterlichen Depression einerseits und Frühgeburt, geringem Geburtsgewicht, Beeinträchtigungen des fötalen Wachstums und Komplikationen in der kognitiven und emotionalen Entwicklung des Kindes andererseits. Zu anderen wird hervorgehoben, dass antidepressive Medikation der Mutter mit Frühgeburtsrisiken, defizitärem Geburtsgewicht, pulmonaler Hypertonie (persistente pulmonale Hypertonie (PNAS)) und Störungen im autistischen Formenkreis in Verbindung gebracht werden kann.

Die Autoren des vorliegenden Artikels sehen diesen Problemkreis vor allem aus interdisziplinär-systemischer Perspektive: der affektiv-emotionale Status der Mutter und ihr komplexes Selbstbild interagieren multimodal, etwa psychophysiologisch oder epigenetisch, mit dem Kind. Dabei wirken sich makro- und mikrosoziale Faktoren, z.B. Zufriedenheit in der Partnerschaft oder berufliche Karriere-möglichkeiten, und lebensphilosophisch-spirituelle Orientierungen, z.B. Suizidalität in Verbindung mit Reinkarnationsglauben, verschiedentlich prägend auf das Kind aus.

Damit rücken künstlerische Ansätze in zweifacher Hinsicht in den Mittelpunkt des Interesses: einerseits zur Vermeidung synthetisch-medikamentöser Schädigungen des Kindes und zweitens zur Generierung multipler Benefits für die Beteiligten im System: beispielsweise stimmbasierte künstlerische

Therapie zur Selbstregulation von Depression, Förderung der Neuroplastizität des Fötus oder prä-, peri- und postnatale kreative Interaktion zur Harmonisierung der Kernfamilie.

COVID-19-assoziierte Problematik

Die dominante Schwangerschaftsfrage in der COVID-19-Ära betrifft eine möglicher Weise erhöhte Vulnerabilität der Frauen sowie das Risiko von Transmission auf den Fötus. Hierzu ist die Datenlage nicht widerspruchsfrei und während eine spanische Studie von weitgehender Ungefährlichkeit für die Mütter, aber erhöhtem Risiko für die Neugeborenen spricht (Caparros-Gonzalez, 2020), kommt eine äthiopische Studie (Diriba et al., 2020) zum Schluss, dass schwangere Frauen ein erhöhtes Risiko, an COVID-19 zu erkranken, aufweisen, was dann auch Schwangerschaftskomplikationen nach sich zu ziehen vermag. Gleichzeitig wird betont, dass nach untersuchter Quellenlage kein Hinweis auf eine Infektionsübertragung auf den Fötus vorliege. Inzwischen wächst allerdings die Evidenz für intrauterine SARS-CoV-2-Übertragung (Von Kohorn et al., 2020), wobei die Forschung hinsichtlich Übertragungsmodi und -konditionen noch andauert (vgl. Walker et al., 2020).

Obwohl diese Fragen nicht zum eigentlichen Forschungsgegenstand des vorliegenden Artikels gehören, haben sie doch indirekt Einfluss: Ängste vor SARS-CoV-2-Infektion und Schädigung des Kindes können die Entwicklung depressiver Symptomatik begünstigen, was mit anderen depressiogenen Faktoren interagieren und schließlich zu manifesten Krankheitsbildern mit multiplen Folgen führen kann.

Die vielschichtige COVID-19-Situation hat breiten und oft auch verheerenden Einfluss auf die psychische Gesundheit, wobei die Prävalenz von Stress, Angst und Depression, die mit der COVID-19-Ära ursächlich in Verbindung stehen, besonders hoch ist (Salari et al., 2020). Das wirkt sich auch auf Suizidraten aus (Sher, 2020). Es kann davon ausgegangen werden, dass solche Faktoren mit sonstigen Bedingungen für schwangerschaftsassozierte Depression interagieren, was sich verstärkend auf Symptomentwicklungen auswirken dürfte.

Und wenn häusliche Gewalt generell Angst und Depression in der Schwangerschaft schürt, so müssen erhöhte Aggressionsneigungen in der COVID-19-Ära, etwa unter Quarantäne (Mazza et al., 2020), besonders ins Kalkül gezogen werden. Zudem finden wir in der COVID-19-Ära steigenden Alkoholkonsum, was zum Ausdruck „Covid-19 and alcohol – a dangerous cocktail“ (Finlay & Gilmore, 2020) geführt hat. Alkoholkonsum während der Schwangerschaft ist insgesamt ein Risikofak-

tor für mentale Störungen des Kinds (Easey et al., 2019), was sich als Fetale Alkoholsyndrom Spektrum Störung manifestieren kann (Mattson et al., 2019).

Die COVID-19-Ära mit ihren Maßnahmen, die Pandemie zu kontrollieren, hat multimodales pathogenes Potenzial: Unsicherheit und Panik, Einschränkung der persönlichen Freiheit und ökonomische Krisen sind markante Risikofaktoren für Depression in und nach der Schwangerschaft. Zahlreiche Studien zu künstlerischen Therapien bei Angst, Stress, Depression, Einsamkeit und Aggression lassen auch Hypothesen zu effizienten Interventionen bei Schwangerschaftsdepression in COVID-19-Zeiten zu.

Negativauswirkungen auf das Kind

Vivette Glover (2014), eine Pionierin im Forschungsfeld Psychopathologie von Schwangerschaft, kritisierte, dass die emotionale Gesundheit schwangerer Frauen immer noch ein ziemliches Schattendasein in der Geburtshilfeszene fristet und verwies auf die Fülle von Studien dazu, dass Depression, pathologische Angst und Stress während der Schwangerschaft mit erhöhten psychopathologischen Risiken für das Kind einhergehen. Dabei nennt sie insbesondere emotionale Probleme, Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitätsstörung und Beeinträchtigungen der kognitiven Entwicklung. In einem Gespräch im Jahre 2019 mit den Autoren dieses Artikels betonte sie zudem, dass hier gerade auch der künstlerisch-therapeutische Bereich noch wenig erforscht sei, allerdings großes Zukunftspotenzial habe.

Insgesamt heben verschiedene Studien (Smorti et al., 2019a, 2019b) ins Bewusstsein, dass depressive Symptomatik während der Schwangerschaft multiple Negativeffekte nach sich ziehen kann: von Schwierigkeiten im Geburtsprozess über Irritationen der emotionalen Mutter-Kind-Bindung bis zum psychophysiologischen Gesundheitsstatus des Neugeborenen. Dabei werden immer wieder auch langfristige Folgeschäden diskutiert, wobei entsprechende Langzeitstudien allerdings noch weitgehend ausstehen.

Hinsichtlich der direkten und indirekten Auswirkungen von Schwangerschaftsdepression auf das Kind nimmt die Diskussion medikamentöser Einflüsse eine zentrale Stellung ein. Studien (Eberhard-Gran et al., 2005; Hasky & Galbally, 2017) weisen vielfach darauf hin, dass affektive Störungen nicht nur die schwangere Frau selbst belasten, sondern auch zu nachteiligen Konsequenzen für das Kind führen können, wobei Risiken von antidepressiver Medikation besonders ins Treffen geführt werden (vgl. Pearlstein, 2015). So seien etwa Gefahren von fötaler Missbildung oder Anpas-

sungsproblemen des Neugeborenen gegenüber dem Nutzen für die Mutter sorgsam abzuschätzen. Und es wird eingeschränkt (Ornoy et al., 2017), dass bei Arbeiten, die von einem vergleichsweise geringen Risiko für die Kinder sprechen, in der Regel die Langzeitperspektive fehlt, was diese Aussagen markant relativiert.

Schwangerschaft, Depression und Musik

Musiktherapie ist ein gängiger Ansatz in der Therapie der Depression, wobei oftmals qualitative Studien hinsichtlich ihrer Effizienzeinschätzung deutlich von quantitativen differieren. Dabei ist, besonders auch im Hinblick auf systematische Reviews und Meta-Analysen (Maratos et al., 2008; Aalbers et al., 2017) ins Kalkül zu ziehen, dass quantitative Studien meist Forschungsdesigns evidenzbasierter Medizin formalistisch und ohne epistemologische Reflexion übernehmen, was zu unerkannten methodenimmanenten Schwächen führen kann. Aus dieser einseitigen Perspektive wird häufig der erkenntnistheoretische Wert von Studien mit anderer Forschungsmethodik nicht wahrgenommen und in der Folge fälschlich als methodologische Schwäche bezeichnet, was Fehleinschätzungen mit sich bringt.

Musik im Zusammenhang mit Schwangerschaft und Schwangerschaftskomplikationen ist relativ gut untersucht und deckt ein breites Feld ab. Nach einer prospektiven Kohortenstudie (Fancourt & Perkins, 2018) kann Musikhören als Methode empfohlen werden, um psychische Gesundheit und Wohlbefinden in der Schwangerschaft zu fördern – auch im Hinblick auf eine Senkung des postpartalen Depressionsrisikos sowie zur Symptomreduktion.

Zudem erbrachte eine randomisierte Kontrollgruppenstudie (Simavli et al., 2014) Evidenz für den Nutzen von Musiktherapie, die Geburt (vaginal delivery) erfüllend zu erleben, nachgeburtliche Ängste und Schmerzen zu reduzieren und insgesamt das Risiko für postpartale Depression zu verringern. Damit bezeichneten die türkischen Forscher Musiktherapie als eine sichere, einfach zu handhabende und genussvolle, nicht-pharmakologische Alternative für eine Verbesserung des Wohlbefindens in der Zeit nach der Geburt.

Eine Studie aus Taiwan (Chang et al., 2008) schlug Musiktherapie vor, um die psychische Gesundheit von schwangeren Frauen zu fördern und eine Forschergruppe aus New York (Corey et al., 2019) empfahl „Bedside Music Therapy“ für schwangere Frauen in stationärer Behandlung und postpartum Hospitalisierung. Dabei wurde ein deutlicher Fokus auf „self-care education“ und patientenzentrierte psychosoziale Unterstützung gestellt.

Eine jüngere deutsche randomisierte Kontrollgruppenstudie (Wulff et al., 2020) spricht im Hinblick auf Musiktherapie im Bereich Schwangerschaftsbegleitung und Geburtshilfe von erfolgversprechenden Effekten und hebt dabei besonders das Singen hervor, das sich deutlich auf das Wohlbefinden schwangerer Frauen auswirke und wesentlich zur Verbesserung der Mutter-Kind-Beziehung beitrage.

Die vorliegende Studie weist insbesondere Bezüge zu den beiden letzten Arbeiten auf: Auch hier spielen die Arbeit mit der eigenen Stimme, gesangstherapeutische Prozesse, Self-Care Education, musikbasierte affektive Selbstregulation, Bonding und patientenzentrierte psychosoziale Unterstützung eine gewichtige Rolle.

Methoden

Die hier zentrale musiktherapeutische beziehungsweise künstlerisch-gesangstherapeutische Intervention wurde auf der Basis von (i) Modellvergleichen, (ii) reflektierter klinischer Praxis in China und (iii) chinesisch musiksoziologischen, musikphilosophischen und musikästhetischen Positionen im Sinne einer meta-synthetischen Konstruktion entwickelt.

Das hier vorgestellte Projekt ist eine klein angelegte explorative Pilotstudie, bei der vor allem (iv) pathogene Faktoren und subjektive Manifestationen von Schwangerschaftsdepression sowie (v) symptomspezifische Verbesserungen und Sekundärerträge wie etwa Steigerung des Selbstwertgefühls oder Vertiefung der emotional-spirituellen Beziehung zum Kind qualitativ untersucht werden sollten. Dabei wurde ein besonderer Fokus auf den Erwerb von Techniken zur affektiven Selbstregulation und auf sozial aktives Empowerment gelegt.

Datengenerierung erfolgte nach Kriterien der narrativen Medizin und qualitativ-empirischen Forschung vor allem über verbale, körperexpressive (inklusive Mimik), verhaltensspezifische (z. B. aktive Kontaktaufnahme) und künstlerische Medien.

Zur Datenauswertung und -interpretation wurde auf (vi) eine adaptierte Form der qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring, (vii) phänomenologisch-heuristische Verfahren und (viii) vorläufige Prüfung auf Systemkompatibilität zurückgegriffen.

Abschließend wurden die Ergebnisse aus medizinischer, psychopathologischer, soziokultureller, kulturalanthropologischer und musikethnologischer, philosophischer und ästhetischer sowie wissenschaftstheoretischer und meta-methodologischer Sicht bewertet, auch mit Implikationen für Folgestudien.

Prozess und Ergebnisse

Die hier vorgestellte Musiktherapiestudie wurde in einem zentralen Klinikum der Stadt Handan 邯郸市 in der chinesischen Provinz Hebei 河北 durchgeführt. Handan hat ungefähr 9,5 Millionen Einwohner; die Provinz Hebei zählt etwa 75 Millionen und ist auch klimatisch mit Deutschland vergleichbar.

Klientel

Obwohl in China schwangerschaftsassozierte Depression ein ähnlich großes Problem wie in zahlreichen anderen Ländern darstellt, gab es auf die erste Einladung unter dem Titel „Musiktherapie bei Schwangerschaftsdepression“ keine einzige Anmeldung. Erst auf die neuerliche Ankündigung „Musik in der Schwangerschaft zur Stressreduktion“ gab es regen Zuspruch. Dies könnte damit zusammenhängen, dass psychische Probleme in verschiedenen Regionen und sozialen Gruppierungen in China mitunter immer noch mit Vorurteilen behaftet sind, während zum Beispiel in Peking Psychotherapie und psychologisches Counseling weitgehend sehr gut angenommen werden. Auch die chinesische Regierung fördert mit groß angelegten Programmen psychische Gesundheit und ruft zu einem natürlichen und respektvollen Umgang mit Menschen mit psychischen Störungen auf.

Musiktherapeutisches Modell

Auf der Grundlage klinischer Erfahrungen und interdisziplinärer Überlegungen (vgl. „Methoden“) wurde ein musiktherapeutisches Startmodell entworfen, das besonders auf die Sozialisation und Enkulturation der schwangeren Frauen abgestimmt war und vier Bereiche umfasste, die letztlich die Phasen einer Therapieeinheit bestimmten.

Musikalisches Warming-Up

Das Singen bekannter Lieder wie zum Beispiel Mo Li Hua 茉莉花, das auf die Qianlong-Ära (1735–1796) zurückgeht, im Westen besonders durch Giacomo Puccinis Oper *Turandot* bekannt wurde und auch im deutschen Musikunterricht gesungen wird, sollte eventuelle Scheu vor dem Umgang mit Musik nehmen und darüber hinaus zum Gruppenbildungsprozess beitragen.

Dabei wurde das Singen mit einem Spiel verknüpft: die Therapeutin begann mit der ersten Zeile und gab, zum Beispiel durch Blickkontakt, an eine Teilnehmerin zur Fortsetzung weiter. Diese übernahm und konnte dann an

einer beliebigen Stelle ebenso weitergeben. Aufgrund des Bekanntheitsgrads des Liedes konnte angenommen werden, dass niemand in Verlegenheit kam. Wichtig war, dass die Übergabe der Melodien ohne Bruch erfolgte.

Musikalische Selbstexpression

In einer nächsten Phase wurden die Teilnehmerinnen eingeladen, durch instrumentale oder stimmliche Improvisation ihre Gefühle auszudrücken, was in China im sozialen Milieu eher ungewöhnlich ist, worunter aber schwangere Frauen oft leiden. Vokalimprovisation wurde dabei zudem intensiv erlebter Weg der Selbstexploration: von der Entdeckung vokaler Potenziale bis hin zum Gesang als Symbolträger innerpsychischer Prozesse.

Musik-basierte Imagination und Maltherapie

Zur auditiven Stimulation wurden drei Patterns benutzt: (i) das in China sehr bekannte englische Wiegenlied *Twinkle Twinkle Little Star*, dessen Text auf Jane Taylor aus dem frühen 19. Jahrhundert zurückgeht und dessen Melodie erstmals 1806 in *Rhymes for the Nursery* veröffentlicht wurde, (ii) Geräusche von Fruchtwasserbewegungen und (iii) Herztöne von Föten. Die Musik sollte den Müttern helfen, ihre ganz persönliche Bindung zu ihrem Kind zu spüren und ohne Planung, also aus der unmittelbaren Intuition heraus, dieses Empfinden auf Papier zu bringen. Einige schwangere Frauen brachen in Tränen aus und erlebten einen intensiven emotionalen Strom, sprachen von tiefer Liebesempfindung und der Hoffnung, das Kind „genügend beschützen zu können“, was mehrere Konnotationen wachruft, auch im Hinblick auf eine potenziell pathogene Welt.

Musikalisches Schaffen

Die Teilnehmerinnen wurden eingeladen, Musik für ihr Kind zu „komponieren“, vor allem auf der Basis meditativ-intuitiver Klavierimprovisation, was bei etlichen Müttern das Gefühl hervorrief, ihrem Kind unmittelbar ein (klingendes) Zeichen der Liebe und Fürsorge senden zu können.

Insgesamt äußerten die schwangeren Frauen, wie wohltuend es sei, ihre Emotionen in einem künstlerischen Medium ausdrücken zu können und zu dürfen: das käme der Qualität ihrer Gefühle näher als beschreibende Sprache. Dieses intensive und künstlerisch authentische Erfahren von Bonding würde auch nicht durch mangelnde musikalische Kompetenz

oder Technik beeinflusst. Sobald der innere Konnex zum Kind wie auch zum eigenen Innenleben da sei, spielten objektive künstlerische Qualitätskriterien keine wirkliche Rolle mehr – entscheidend sei das Sich-Einlassen auf den intimen künstlerischen Akt.

Dabei war nach Aussagen der Teilnehmerinnen das gegenseitig vermittelte Wissen, mit Sorgen, Gedanken und Gefühlen nicht allein zu sein, substanziell: die Gruppe habe eine Geborgenheit geschaffen, in der die Schwangerschaft trotz aller Schwierigkeiten und Belastungen als glücklich erfahrbar würde.

Narrative Rohdaten und Kumulationspunkte

Analyse von Ähnlichkeiten der narrativen Rohdaten ergab Häufungspunkte zum Wert und zur Effizienz der künstlerisch-therapeutischen Gruppenintervention:

- *Gruppengeborgenheit.* Voraussetzung für einen gelingenden Prozess waren die Erfahrung von Geborgenheit innerhalb der Gruppe sowie die Möglichkeit, sich mitteilen zu können, ohne auf Ablehnung oder Unverständnis zu stoßen. Dabei war auch die gegenseitige emotionale Unterstützung bei spontanen Ausbrüchen von Traurigkeit oder dem Gefühl von Einsamkeit, vor allem eines quälenden Alleingelassenseins mit dem Kind, wichtig.
- *Symbolischer Selbstausdruck.* Über künstlerische Medien Gefühle mitteilen zu können war prägendes Moment. Der künstlerische Selbstausdruck wurde dabei als eine Art erfüllender Selbstaktualisierung erlebt. Dieses expressive Sharing vermittelte ein Gefühl der Sicherheit, Geborgenheit und empathisch sozialen Inklusion, wonach sich viele Teilnehmerinnen sehnten, was sie in der „normalen Wirklichkeit“ aber nicht erlebten. Gruppengeborgenheit und künstlerischer Symbolraum wurden zur untrennbaren Einheit.
- *Emotionserschließung und -differenzierung.* Vielfach war auch die Rede davon, dass im künstlerisch-kreativen Prozess Emotionen deutlicher fühlbar würden und plastisch Gestalt annähmen. Zudem stünden Positives und Negatives einander klarer gegenüber, auch sich ergänzend, was philosophisch eng mit der bis heute lebendigen Auffassung von Yin und Yang zu tun hat. Dabei wurde auch bewusst, dass Sehnsucht nach sozialer Geborgenheit und Verstandensein weder abwegig noch egoistisch sei: tragfähige Empathie gehöre vielmehr elementar zu einer gemeinsam mit dem Partner erlebten Schwangerschaft.
- *Realitätsakzeptanz.* Unerwartet war, dass etliche Teilnehmerinnen äußerten, sie

könnten die Realität ihrer depressiven Stimmung durch die künstlerische Therapie besser annehmen: Auch wenn sich die Intensität des depressiven Fühlens nicht entscheidend gebessert habe, es würde sie nicht mehr so quälend dominieren und hätte seine Schärfe und zentrale Bedeutung verloren. Das Spüren des Selbst, des Kindes und der Verbindung mit ihm wären deutlich in den Vordergrund getreten.

- *Intensitätssteuerung.* Im künstlerischen Prozess die emotionale Intensität steuern zu können, wurde als essentiell und zentrales Moment der Therapie hervorgehoben. Man müsse nicht unvermittelt und in vollem Ausmaß sein Inneres öffnen oder durch externen Zwang gedrängt zur Schau stellen. Vielmehr wäre man selbst „Herr“ für Maß und Zeit, sein Innenleben zu erschließen und mitzuteilen – oder auch für sich zu behalten.
- *Selbsteffizienz und Selbstregulation.* Die Erfahrung, negative Emotionen steuern und positive Emotionen erschließen zu können, war für viele neu. Die künstlerische Form der emotionalen Selbstregulation nahm das Gefühl des multiplen Ausgeliefert-Seins: der Depression ausgeliefert, der sozialen Einsamkeit ausgeliefert, einer aufkotroyierten Therapie ausgeliefert. Hier greift, was als Empowerment in die moderne Psychiatrie Einzug gehalten hat: Medien zu haben und Kompetenzen zu gewinnen, um eigenständig Leben zu verbessern und krankhafte Affekte zu kontrollieren.
- *Selbsterfahrung und Selbsterkenntnis.* Etliche der Teilnehmerinnen äußerten, dass sie noch nie in einer solch tiefen, selbstaufmerksamen und auslotenden Weise an das eigene Ich herangegangen seien. Die künstlerische Therapie, die eigentlich vor allem helfen sollte, „Stress in der Schwangerschaft zu reduzieren“, wurde für viele zu einem Weg der Icherkenntnis.

Freilich können diese Brennpunkte nicht in einer Weise generalisiert werden, wie dies etwa bei Verfahren der inferentiellen Statistik als Möglichkeit angenommen wird. Das ist aber auch nicht Intention dieser narrativen Datenerhebung und qualitativen Datenverarbeitung. Hier steht auf der Grundlage individueller Erfahrungen die Identifikation von subjektiv bedeutsamen Gemeinsamkeiten im Vordergrund. Das kann zwar letztlich auch zu Hypothesenbildungen motivieren, nicht aber Anspruch auf robuste Effizienzgrößen erheben. Der Erkenntniswert dieser Studie liegt im Aufspüren subjektiv verorteter Therapieerträge.

Komparatistik und Systemkompatibilität

Im Sinne einer hypothesengenerierenden und modellbildenden Pilotstudie ist Prüfung auf Systemkompatibilität mit relevanten Ergebnissen aus anderen Studien sinnvoll – und hier insbesondere im Hinblick auf Ursachen von Schwangerschafts- und Perinataldepression sowie künstlerische Therapieverfahren und nicht-künstlerische Standards. Dabei gibt es international hohen Konsens über Risikofaktoren und frühe Leitsymptomatik, was auch auf populärer Ebene breit zugänglich gemacht wird (z. B. Mayo Clinic Staff, 2021).

Hormonumstellung und Epigenetik

Schwangerschaft ist von Natur aus gesund und persönlich erfüllend. Und sie gehört unabdingbar zum menschlichen Sein. Dennoch geht Schwangerschaft mit tiefgreifenden physischen und emotionalen Veränderungen einher, was systemisch betrachtet die Lebensqualität und ihre vielfältigen Facetten und Bedingungen zu einem zentralen Thema macht (Lagadec et al., 2018). Dabei sind Glücksgefühle von besonderer Bedeutung, hängen aber von einer Reihe von Faktoren ab, so zum Beispiel vom Bildungsniveau bei ungeplanter Schwangerschaft (Hasanzadeh et al., 2020) oder von Ängsten und Zweifeln, die von einer missglückten Gravidität herrühren (Tiemeyer et al., 2020).

Einschneidende hormonelle Umstellungen im System der Geschlechtshormone, insbesondere Veränderungen der Östradiol- und Progesteronplasmakonzentrationen, und ihr Einfluss auf Verhalten, Emotion und Kognition sind in der Literatur gut beschrieben und werden im gleichen Atemzug auch als Vulnerabilitätsbedingung für depressive Tendenzen genannt (Trifu et al., 2019). Musikalische Prozesse sind ebenso eng mit der Dynamik von Neurohormonen und Neurotransmittern verwoben, wodurch Musiktherapie hier als direkte Interventionsform zur Diskussion steht. Auf diesem Terrain gehört die Überblicksarbeit von Mona Lisa Chanda und Daniel J. Levitin aus dem Jahr 2013 immer noch zum Standard.

Dabei rücken in letzter Zeit deutlich auch epigenetische Perspektiven in den Fokus – so zum Beispiel DNA-Methylierung Oxytocin-assoziiierter Gene (King et al., 2017) und ihr Zusammenhang mit perinataler Depression. Solches ist für kreativ-ästhetische Therapien insofern von zunehmender Bedeutung, als auch die Künste als epigenetische Einflussgrößen bekannt sind: So reguliert etwa Musikhören die Mikro-RNA-Expression (Nair et al., 2020). Komplexe Fragen zu epigenetischen Funktionen künstlerischer Therapien bei

Schwangerschafts- und Perinataldepression kommen aufs Tapet und werden wahrscheinlich die Zukunft dieses Metiers erheblich mitbestimmen.

Depressive Vorgeschichte und Angst

Eine depressive Vorgeschichte wird oft als Hauptrisikofaktor für Schwangerschafts- und Postpartaldepression angesehen (vgl. Becker et al., 2016). Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO, 2020) leiden weltweit mehr als 264 Millionen Menschen an Depression, wobei Frauen wesentlich häufiger betroffen sind. Eine chinesische Studie (Qin et al., 2018) schätzt, dass 37.9 Prozent aller Chinesen depressive Symptome aufweisen und 4.1 Prozent an klinisch relevanter Depression leiden. Die Verteilung ist in Bezug auf Regionen und Populationen inhomogen, wobei Frauen in zentralen und westlichen sowie in ländlichen Regionen ein höheres Risiko aufweisen, was für die künstlerisch-therapeutische Versorgung in China und die chinesische Geburtshilfe hoch relevant ist. Eine Studie zur Situation in Deutschland (Steffen et al., 2020) nimmt besonders den Anstieg der depressiven Prävalenz von 12.5 Prozent im Jahr 2009 auf 15.7 Prozent im Jahr 2017 ins Visier und betont, dass das Erkrankungsrisiko bei Frauen doppelt so hoch liege wie bei Männern, diese allerdings einen depressiven Trendzuwachs verzeichnen, also „am Aufholen“ sind.

Eine chinesische Studie (Zhou et al., 2020) weist zudem auf die drastische Zunahme von Depression und Angst bei jungen Frauen seit Beginn der COVID-19-Krise hin. Es ist anzunehmen, dass sich dieses chinesische Phänomen weitgehend verallgemeinern lässt und auch auf Deutschland, in der Corona-Zeit 2020/2021 vielleicht sogar noch vehementer, zutrifft.

Allgemein ist Angst ein häufiges, wenn in ihrer Ausprägung oftmals auch sehr spezielles Phänomen der Schwangerschaft (Bayrampour et al., 2016). Sie wird mit einem breiten Spektrum von Geburtskomplikationen (Grigoriadis et al., 2018) in Verbindung gebracht und zusammen mit Stress als besonders aggressive Disposition für Schwangerschaftsdepression beschrieben. Solche Ergebnisse stimmen mit unserer Pilotstudie weitgehend überein, wobei bei unserer Klientel insbesondere auch Ängste in Verbindung mit familiärer Dynamik, partnerschaftlicher Intimität und eventuellen Risiken für das Kind virulent waren.

Ungeplante Schwangerschaft und Lebensstress

Sowohl in der Fachliteratur als auch bei Informationen für (potenziell) Betroffene werden ungeplante Schwangerschaft und Lebensstress als markante Risikofaktoren für Ante-, Peri- und Postnataldepression angeführt. In einer australischen Studie (Abajobir et al., 2016) lag die Prävalenz von Depression bei ungeplanter Schwangerschaft bei 21 Prozent und die Autoren fassten zusammen: „Unintended pregnancy was significantly associated with maternal depression.“ Verträglich mit diesen Ergebnissen spricht auch eine Meta-Analyse der Changsha Medical University in Hunan in der Volksrepublik China (Qiu et al., 2020) von einem signifikanten Risiko von postpartaler Depression bei unvorhergesehener Gravidität und hebt gleichzeitig multiple nachteilige Einflüsse auf Schwangerschaftsverlauf und Geburt hervor.

Eine Studie aus den Niederlanden (van de Loo et al., 2018) stellt heraus, dass depressive und angsttypische Symptomatik im Zuge der Schwangerschaft von verschiedenen Faktoren abhängt, und führt insbesondere Bildungsniveau, Multiparität, depressive Vorgeschichte, negative Lebenserfahrung, Schwindel- und Erschöpfungsgefühle und Mangel an körperlicher beziehungsweise sportlicher Aktivität an. Diese Ergebnisse haben zudem prospektiv Gewicht, nicht zuletzt auch im Hinblick auf Gesundheitspädagogik, Sportmedizin und Tanztherapie, kreative Bewegungstherapien mit eingeschlossen.

Während allgemeine Schwangerschafts- und Patientinneninformationen (vgl. March of Dimes, 2019) häufig einen starken Fokus auf Stress und Stressbewältigung richten, werden in der Fachliteratur oftmals Angst, Depression und Stress als ganzheitlicher Komplex behandelt (vgl. Dunkel Schetter & Tanner, 2012), was auch weitgehend mit der vorliegenden Pilotstudie zusammenpasst. Während bei unserer Klientel das Problem ungeplanter Schwangerschaft eine vergleichsweise geringe Rolle spielte, deuteten narrative Daten darauf hin, dass vielfach Depression, Angst und Stress interaktiv vernetzt waren und sich nicht sinnvoll isolieren ließen. So konnte beispielsweise Angst mentalen Stress intensivieren, was Tendenzen zu Resignation und Depression auslöste, die wiederum schwer mit der Geburt als unausweichlichem und (potenziell) erfüllendem wie auch desaströsem Ereignis in Einklang zu bringen waren. In diesem Kontext zeigte sich insbesondere Gesangstherapie als harmonisierender Modulator: sowohl im Sinne von Selbstregulation als auch von Raum, in dem das Ästhetische vorherrschte und habituiertes Alltags-Schwangerschafts-Stress in den Hintergrund rückte.

Häusliche Gewalt und mangelnde soziale Unterstützung

Häusliche Gewalt, defizitäre soziale Unterstützung und Mangel an empathischer Zuneigung wurden vielfach als markante Risikofaktoren für Depression in der Schwangerschaft beschrieben. Dabei schlägt sich Gewalt seitens des Intimpartners (intimate partner violence – IPV) nicht nur auf depressive Entwicklungen nieder, sondern kann auch ein breites Spektrum pathologischer Konsequenzen nach sich ziehen (vgl. Chisholm et al., 2017): von Verletzungen und körperlichem Schmerz bis zu multiplen psychischen Problemen wie Angst oder posttraumatischen Belastungsstörungen – auch in Verbindung mit Suizid.

In diesem Zusammenhang dürfen auch die breit gefächerten Negativkonsequenzen für den Fötus und das Neugeborene (vgl. Alhusen et al., 2015) nicht außer Acht gelassen werden. Physische und psychische Aggression vom Intimpartner haben oft eng mit soziokulturellen und ökonomischen Bedingungen zu tun, wobei ein Studie aus Brasilien (Silva & Leite, 2020) insbesondere niedriges Bildungsniveau und Schwangerschaften zu Beginn der Empfängnisfähigkeit, konkret bei Mädchen mit Sexualleben vor dem 14. Lebensjahr, als Risikofaktoren angibt. Nach einer Studie der Hawassa (Awassa, Awasa) Universität (Belay et al., 2019) erlebt jede fünfte schwangere Frau in Äthiopien Gewalt von ihrem Intimpartner, oft auch mit depressiven Entwicklungen als Folge, was in vielen anderen Ländern ähnlich dramatisch sein dürfte.

Auch eine Studie aus Wuhan (Yu et al., 2018) sieht einen engen Zusammenhang von IPV und Depression und in Folge dessen nachteilige Auswirkungen auf den Fötus und die Geburt. Die Autoren forderten daraufhin mehr Beachtung dieser Problematik und bessere Unterstützung von Schwangeren in China, was direkt die Anliegen der vorliegenden Pilotstudie betrifft. Zusätzlich zu den positiven Wirkungen künstlerischer und insbesondere stimmbasierter Therapien dürften sich gemeinsame kreative Aktionen zusammen mit Intimpartnern insgesamt – prä- wie postnatal – familienharmonisierend auswirken.

Weniger spektakulär und schwieriger dingfest zu machen als „harte Daten“, wenngleich auch nicht weniger zermürbend, sind emotionale Einsamkeit und Vernachlässigung während der Schwangerschaft – ein Phänomen, das auch eng mit kulturellen Traditionen, sozialen Bedingungen und den Persönlichkeitsprofilen der Intimpartner zusammenhängt. Entsprechend defizitär ist auch die betreffende Studienlage. Oftmals bilden Einsamkeit und Depression von schwangeren Frauen und Müttern ein komplementäres Gesamt mit manigfaltigen nachteiligen Auswirkungen auf das

Kind ebenso wie die psychische Gesundheit der Frauen selbst, was auch quälende Lebenszufriedenheit mit einschließt (Luoma et al., 2019). Insgesamt erscheint es sinnvoll, diesen Problemkreis systemisch zu betrachten, auch im Hinblick auf familiäre Entwicklungen und wechselseitig negative Dynamiken zwischen allen Beteiligten (vgl. Junttila et al., 2015).

Besonders in diesem Bereich setzen unsere chinesischen Aktivitäten Schwerpunkte: systemisch orientierte künstlerische Therapien, die insbesondere auch sensible interpersonelle Achtsamkeit einbinden und nicht nur als Korrekturfaktor innerhalb der Schwangerschaft gesehen werden. Hier geht es wesentlich auch um Kreativität und Vertrautheit, sinnhaft-symbolische Ich-Öffnung und ästhetisch bereicherte Intimität (s. S. 3–10 in diesem Heft).

Diskussion und Ausblick

Künstlerische Therapien zu schwangerschafts- und geburtsbezogenen Indikationen, wie zum Beispiel Geburtsängsten oder postpartaler Depression, können sowohl im Hinblick auf den gegenwärtigen Forschungsstand als auch die vorliegende Studie als effizient angesehen werden, erfordern aber auch spezifische Kenntnisse und Techniken, die üblicher Weise in musik- oder künstlerisch-therapeutischen Ausbildung nicht in der nötigen Breite und Tiefe vermittelt werden. Das spricht für spezialisierte Fortbildungsveranstaltungen, die unserer Ansicht nach disziplinar breit geöffnet sein sollten, also auch etwa für Hebammen oder Gynäkologinnen zugänglich sind.

Insgesamt bedarf es noch weiterer Forschung zur schädigenden Wirkung der mütterlichen Depression und der zu ihrer Behandlung eingesetzten Psychopharmaka auf das Kind. Hier kommen auch systemische Risiko-Nutzen-Abschätzung und die Integrationsmedizin ins Spiel. Dabei zeichnet sich eine Tendenz zu komplexen Interventionen ab und wir stoßen auf Kombinationen von Elementen aus den verschiedensten Bereichen wie Musik- und kreative Bewegungstherapie, Karate-Kata, Shaolin-Spiritualität, chinesische Tuina-Massage oder Hildegardmedizin – das Spektrum ist in seiner Breite zur Zeit noch nicht abzusehen. Künstlerische Therapien dürften allerdings mit anderen, besonders komplementärmedizinischen Ansätzen künftig enger zusammenwirken und epistemologisch offene Ansätze werden in der Forschung zunehmend gefragt sein.

Eine besondere Herausforderung stellen in diesem Bereich kulturelle, soziale und spirituelle Bedingungen und Verankerungen der Patientinnen dar, wobei es gerade aus künstlerisch-therapeutischer Sicht nicht gleichgültig ist, ob jemand oberbayerisch, yakutisch, mauritanisch oder mandschurisch enkultu-

riert ist und Musik als angenehmen Pop-Hintergrund, als schamanische Ritualform oder als integralen Teil buddhistischer Zeremonien auffasst. Hier spielen soziokulturelle Traditionen ebenso massiv herein wie medizinische Versorgungsstandards, womit auch Fragen von Aufklärung, Frühdiagnostik und patientenspezifisch abgestimmter Intervention virulent werden.

In diesem Zusammenhang sind auch die sich hinziehenden COVID-19-assoziierten Restriktionen mit ihren pandemischen Psychosozialdynamiken zu diskutieren. Breit ausgreifende Krisen betreffen nicht nur Kriege und Naturkatastrophen, auch gesundheitspolitische Maßnahmen können pathogen wirken und mit Schwangerschaft, Geburt und postpartalen Wirklichkeiten negativ interagieren: phobische Störungen und Panik, soziale Aversion und Rückzug, Depression und Einsamkeit, Alkoholismus und Drogenmissbrauch, pseudo-psychotischer und pseudo-autistischer Aufbau von Scheinwelten mit Tendenz zur Verknennung der Realität, Flucht und Suizid.

Im Relevanzfeld des vorliegenden Beitrags wird es verstärkt um interdisziplinäre und interkulturelle Zusammenarbeit gehen müssen, was letztlich auch erkenntnistheoretische und methodologische Offenheit und uneingeschränkt menschlichen Respekt einfordert.

Literatur

- Aalbers, S., Fusar-Poli, L., Freeman, R. E., Spreen, M., Ket, J. C. et al. (2017). Music therapy for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11 (11), CD004517. doi:10.1002/14651858.CD004517.pub3
- Abajobir, A. A., Maravilla, J. C., Alati, R. & Najman J. M. (2016). A systematic review and meta-analysis of the association between unintended pregnancy and perinatal depression. *Journal of Affective Disorders*, 192, 56–63. doi:10.1016/j.jad.2015.12.008
- Alhusen, J. L., Ray, E., Sharps, P. & Bullock L. (2015). Intimate partner violence during pregnancy: maternal and neonatal outcomes. *Journal of Women's Health*, 24 (1), 100–106. doi:10.1089/jwh.2014.4872
- Bayrampour, H., Ali, E., McNeil, D. A., Benzies, K., MacQueen, G. & Tough, S. (2016). Pregnancy-related anxiety: A concept analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 55, 115–130. doi:10.1016/j.ijnurstu.2015.10.023
- Becker, M., Weinberger, T., Chandy, A. & Schmukler, S. (2016). Depression during pregnancy and postpartum. *Current Psychiatry Reports*, 18 (3), 32. doi:10.1007/s11920-016-0664-7
- Belay, S., Astatkie, A., Emmelin, M. & Hinderaker, S. G. (2019). Intimate partner violence and maternal depression during pregnancy: A community-based cross-sectional study in Ethio-

- pia. *PLOS ONE*, 14 (7), e0220003. doi:10.1371/journal.pone.0220003
- Bennett, H. A., Einarson, A., Taddio, A., Koren, G. & Einarson, T. (2004). Prevalence of depression during pregnancy: systematic review. *Obstetrics & Gynecology*, 103 (4), 698–709. doi:10.1097/01.AOG.0000116689.75396.5f
- Caparros-Gonzalez, R. A. (2020). Maternal and neonatal consequences of coronavirus COVID-19 infection during pregnancy: a scoping review. *Revista Española de Salud Pública*, 94, e202004033.
- Chanda, M. L. & Levitin, D.J. (2013). The neurochemistry of music. *Trends in Cognitive Sciences*, 17 (4), 179–193. doi:10.1016/j.tics.2013.02.007
- Chang, M. Y., Chen, C. H. & Huang, K. F. (2008). Effects of music therapy on psychological health of women during pregnancy. *Journal of Clinical Nursing*, 17 (19), 2580–2587. doi:10.1111/j.1365-2702.2007.02064.x
- Chisholm, C.A., Bullock, L., Ferguson, J.E.J. 2nd (2017). Intimate partner violence and pregnancy: epidemiology and impact. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 217 (2), 141–144. doi:10.1016/j.ajog.2017.05.042
- Corey, K., Fallek, R. & Benattar, M. (2019). Bedside music therapy for women during antepartum and postpartum hospitalization. *MCN The American Journal for Maternal Child Nursing*, 44 (5), 277–283. doi:10.1097/NMC.0000000000000557
- Diriba, K., Awulachew, E. & Getu, E. (2020). The effect of coronavirus infection (SARS-CoV-2, MERS-CoV, and SARS-CoV) during pregnancy and the possibility of vertical maternal-fetal transmission: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Medical Research*, 25 (1), 39. doi:10.1186/s40001-020-00439-w
- Dunkel Schetter, C., Tanner, L. (2012). Anxiety, depression and stress in pregnancy: implications for mothers, children, research, and practice. *Current Opinion in Psychiatry*, 25 (2), 141–148. doi:10.1097/YCO.0b013e3283503680
- Easey, K. E., Dyer, M. L., Timpson, N. J. & Munafò M. R. (2019). Prenatal alcohol exposure and offspring mental health: A systematic review. *Drug and Alcohol Dependence*, 197, 344–353. doi:10.1016/j.drugalcdep.2019.01.007
- Eberhard-Gran, M., Eskild, A. & Opjordsmoen, S. (2005). Treating mood disorders during pregnancy: safety considerations. *Drug Safety*, 28 (8), 695–706. doi:10.2165/00002018-200528080-00004
- Fancourt, D. & Perkins, R. (2018). Could listening to music during pregnancy be protective against postnatal depression and poor wellbeing post birth? Longitudinal associations from a preliminary prospective cohort study. *BMJ Open*, 8 (7), e021251. doi:10.1136/bmjopen-2017-021251
- Finlay, I. & Gilmore, I. (2020). Covid-19 and alcohol – a dangerous cocktail. *BMJ*, 369, m1987. doi:10.1136/bmj.m1987
- Gentile, S. (2017). Untreated depression during pregnancy: Short- and long-term effects in offspring. A systematic review. *Neuroscience*, 342, 154–166. doi:10.1016/j.neuroscience.2015.09.001
- Glover V. (2014). Maternal depression, anxiety and stress during pregnancy and child outcome; what needs to be done. Best practice & research. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 28 (1), 25–35. doi:10.1016/j.bpobgyn.2013.08.017
- Grigoriadis, S., Graves, L., Peer, M., Mamisashvili, L., Tomlinson, G. et al. (2018). Maternal anxiety during pregnancy and the association with adverse perinatal outcomes: systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Psychiatry*, 79 (5), 17r12011. doi:10.4088/JCP.17r12011
- Hasanzadeh, F., Kaviani, M. & Akbarzadeh, M. (2020). The impact of education on attachment skills in the promotion of happiness among women with unplanned pregnancy. *Journal of Education and Health Promotion*, 9, 200. doi:10.4103/jehp.jehp_740_19
- Haskey, C. & Galbally, M. (2017). Mood stabilizers in pregnancy and child developmental outcomes: A systematic review. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 51 (11), 1087–1097. doi:10.1177/0004867417726175
- Junttila, N., Ahlqvist-Björkroth, S., Aromaa, M., Rautava, P., Piha, J. & Räihä, H. (2015). Inter-correlations and developmental pathways of mothers' and fathers' loneliness during pregnancy, infancy and toddlerhood – STEPS study. *Scandinavian Journal of Psychology*, 56 (5), 482–488. doi:10.1111/sjop.12241
- King, L., Robins, S., Chen, G., Yerko, V., Zhou, Y. et al. (2017). Perinatal depression and DNA methylation of oxytocin-related genes: a study of mothers and their children. *Hormones and Behavior*, 96, 84–94. doi:10.1016/j.yhbeh.2017.09.006
- Lagadec, N., Steinecker, M., Kapassi, A., Magnier, A. M., Chastang, J. et al. (2018). Factors influencing the quality of life of pregnant women: a systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth*, 18 (1), 455. doi:10.1186/s12884-018-2087-4
- Luoma, I., Korhonen, M., Puura, K. & Salmelin, R. K. (2019). Maternal loneliness: concurrent and longitudinal associations with depressive symptoms and child adjustment. *Psychology, Health and Medicine*, 24 (6), 667–679. doi:10.1080/13548506.2018.1554251
- Maratos, A. S., Gold, C., Wang, X. & Crawford, M. J. (2008). Music therapy for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2008 (1), CD004517. doi:10.1002/14651858.CD004517.pub2

- March of Dimes (2019). *Stress and pregnancy*. <https://www.marchofdimes.org/complications/stress-and-pregnancy.aspx>
- Mattson, S. N., Bernes, G. A. & Doyle, L. R. (2019). Fetal alcohol spectrum disorders: a review of the neurobehavioral deficits associated with prenatal alcohol exposure. *Alcoholism, Clinical and Experimental Research*, 43 (6), 1046–1062. doi:10.1111/acer.14040.
- Mayo Clinic Staff (2021). *Depression during pregnancy: You're not alone*. <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/depression-during-pregnancy/art-20237875>
- Mazza, M., Marano, G., Lai, C., Janiri, L. & Sani, G. (2020). Danger in danger: Interpersonal violence during COVID-19 quarantine. *Psychiatry Research*, 289, 113046. doi:10.1016/j.psychres.2020.113046.
- Mikšić, Š., Miškulin, M., Juranić, B., Rakošec, Ž., Včev, A. & Degmečić D. (2018). Depression and suicidality during pregnancy. *Psychiatria Danubia*, 30 (1), 85–90. doi:10.24869/psychd.2018.85
- Nair, P. S., Raijas, P., Ahvenainen, M., Philips, A. K., Ukkola-Vuoti, L. & Järvelä, I. (2020). Music-listening regulates human microRNA expression. *Epigenetics*, 1–13 [Epub ahead of print]. doi:10.1080/15592294.2020.1809853
- Ornoy, A., Weinstein-Fudim, L. & Ergaz, Z. (2017). Antidepressants, antipsychotics, and mood stabilizers in pregnancy: What Do we know and how should we treat pregnant women with depression. *Birth Defects Research*, 109 (12), 933–956. doi:10.1002/bdr2.1079
- Pearlstein, T. (2015). Depression during pregnancy. Best Practice & Research. *Clinical Obstetrics & Gynaecology*, 29 (5), 754–764. doi:10.1016/j.bpobgyn.2015.04.004
- Qin, X.Z., Wang, S.Y. & Hsieh, C.R. (2018). The prevalence of depression and depressive symptoms among adults in China: Estimation based on a national household survey. *China Economic Review*, 51, 271–282. doi:10.1016/j.chieco.2016.04.001
- Qiu, X., Zhang, S., Sun, X., Li, H. & Wang, D. (2020). Unintended pregnancy and postpartum depression: A meta-analysis of cohort and case-control studies. *Journal of Psychosomatic Research*, 138, 110259. doi:10.1016/j.jpsychores.2020.110259
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S. et al. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Global Health*, 16 (1), 57. doi:10.1186/s12992-020-00589-w
- Sher, L. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on suicide rates. *QJM*, 113 (10), 707–712. doi:10.1093/qjmed/hcaa202
- Silva, R. P. & Leite, F. M. C. (2020). Intimate partner violence during pregnancy: prevalence and associated factors. *Revista de Saúde Pública*, 54, 97. doi:10.11606/s1518-8787.2020054002103
- Simavli, S., Kaygusuz, I., Gumus, I., Usluogulları, B., Yildirim, M. & Kafali, H. (2014). Effect of music therapy during vaginal delivery on postpartum pain relief and mental health. *Journal of Affective Disorders*, 156, 194–199. doi:10.1016/j.jad.2013.12.027
- Smorti, M., Ponti, L. & Tani, F. (2019a). The effect of maternal depression and anxiety on labour and the well-being of the newborn. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 39 (4), 492–497. doi:10.1080/02646838.2019.1581919
- Smorti, M., Ponti, L. & Tani, F. (2019b). Maternal depressive symptomatology during pregnancy is a risk factor affecting newborn's health: a longitudinal study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 37 (4), 444–452. doi:10.1080/02646838.2019.1581919
- Steffen, A., Thom, J., Jacobi, F., Holstiege, J. & Bätzing, J. (2020). Trends in prevalence of depression in Germany between 2009 and 2017 based on nationwide ambulatory claims data. *Journal of Affective Disorders*, 271, 239–247. doi:10.1016/j.jad.2020.03.082
- Tiemeyer, S., Shreffler, K. & McQuillan, J. (2020). Pregnancy happiness: implications of prior loss and pregnancy intendedness. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 38 (2), 184–198. doi:10.1080/02646838.2019.1636944.
- Trifu, S., Vladuti, A. & Popescu, A. (2019). The neuroendocrinological aspects of pregnancy and post partum depression. *Acta Endocrinologica (Bucharest)*, 15 (3), 410–415. doi:10.4183/aeb.2019.410
- van de Loo, K. F. E., Vlenterie, R., Nikkels, S. J., Merkus, P. J. F. M., Roukema, J. et al. (2018). Depression and anxiety during pregnancy: The influence of maternal characteristics. *Birth (Berkeley)*, 45 (4), 478–489. doi:10.1111/birt.12343
- Von Kohorn, I., Stein, S. R., Shikani, B. T., Ramos-Benitez, M. J., Vannella, K. M. et al. (2020). In utero SARS-CoV-2 infection. *Journal of Pediatric Infectious Diseases Society*, p1aa127. doi:10.1093/jpids/piaa127
- Walker, K. F., O'Donoghue, K., Grace, N., Doring, J., Comeau, J. L. et al. (2020). Maternal transmission of SARS-COV-2 to the neonate, and possible routes for such transmission: a systematic review and critical analysis. *BJOG*, 127 (11), 1324–1336. doi:10.1111/1471-0528.16362
- WHO. (2020). *Depression*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Wulff, V., Hepp, P., Wolf, O. T., Balan, P., Hagenbeck, C., Fehm, T. & Schaal, N. K. (2020). The effects of a music and singing intervention during pregnancy on maternal well-being and mother-infant bonding: a randomised, controlled study. *Archives of Gynecology and*

Obstetrics [Epub ahead of print]. doi:10.1007/s00404-020-05727-8

Yu, H., Jiang, X., Bao, W., Xu, G., Yang, R. & Shen, M. (2018). Association of intimate partner violence during pregnancy, prenatal depression, and adverse birth outcomes in Wuhan, China. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18 (1), 469. doi:10.1186/s12884-018-2113-6

Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q. et al. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 29 (6), 749–758. doi:10.1007/s00787-020-01541-4



Prof. Dr. Dr. Wolfgang Mastnak

Beijing Normal University
Research Centre for Arts Therapies
19 Xinjiekou Outer Street
Bei Tai Ping Zhuang
Haidian District
Beijing, China, 100875
wolfgang.mastnak@hmtm.de



Jingyi Yang 杨静一

Beijing Normal University Research Centre
for Arts Therapies
北京师范大学艺术治疗研究中心
931893482@qq.com

Schizophrenie: hohe künstlerische Kreativität meist nur in akuten Phasen

Einerseits erleben Schizophrene eine lebenslange Tragik. Doch andererseits verfügen sie oft über "künstlerische Ausdrucks-Räume jenseits der Vernunft - und tragen gleichzeitig für uns, die 'Normalen', im bildnerischen Ausdruck den Zauber des Fremden, Grenzenlosen und des archaisch Vertrauten in sich." Flora von Spreti spiegelt ihre Faszination in ihrem Beitrag zum Reader "Impulsgeber Prinzhorn" wider. Die berühmte Sammlung Prinzhorn bietet eine reichhaltige Kollektion pathologischer Kunst; 20 AutorInnen reflektieren das Genre im Bild- und Textband.

Gräfin Spreti zeigt u.a. "ein Bild eines jungen Patienten, der ausschließlich im klinischen Kontext - v.a. in der Akutphase - am Gestalten interessiert war. Allen Bemühungen, ihm eine

Ausbildung in einer Kunstakademie zu ermöglichen - er hätte dort wegen seiner Hochbegabung auch ohne Aufnahmeprüfung studieren können - lehnte er standhaft ab.

Die Szenerie zeigt - neben der wundersamen Personifizierung einiger Objekte, wie z.B. der Laternen - einen kleinen schwarzen Hund. Das Tier wird vom heftigen Sturm (der Psychose?) erfasst und aus seinem Haus (dem Lebenshaus des Patienten?) hinweggeweht. Das bedeutet vielleicht, dass der Hund, der als Selbstobjekt verstanden werden kann, das unbewusste Wissen des Kranken um seine Störung ausdrückt."

Die nicht selten künstlerisch wertvollen bildnerischen Äußerungen der Patienten - nach Abklingen der Symptomatik verliert sich diese Fähigkeit meist wieder -

werden in ihrer Bedeutung häufig innerhalb und außerhalb der Klinik weit unterschätzt.

D. Sollberger, U. Kobbe, Th. Röske, E. Boehlke (Hrsg.) *Impulsgeber Prinzhorn*. Pabst, 252 Seiten, Paperback ISBN 978-3-95853-463-6 eBook ISBN 978-3-95853-464-3

Abbildung

Sturm

