„Das Erleben von Musik ist **höchst individuell**“

Nachgefragt. Musik in der Zahnarztpraxis? Der Hamburger Musiktherapeut Christoph Salje rät zur Vorsicht.

Interview: Judith Jenner

Herr Salje, in welchen Bereichen kommt Musiktherapie zum Einsatz?
Musiktherapie ist eine Form der Psychotherapie und wird in zahlreichen Leitlinien explizit empfohlen. „Wo die Sprache versagt, kommt die Musik zum Tragen“ oder „Musik ist die Sprache der Gefühle“ sind typische Beschreibungen für das, was während der Musiktherapie passiert. Das sind dann Situationen, in denen eine reine Gesprächstherapie an ihre Grenzen kommt, beispielsweise bei psychiatrisch oder psychosomatisch erkrankten Patienten, Patienten mit Anpassungsstörungen, also Menschen in besonderen Belastungssituationen, aber auch bei onkologischen oder geriatrischen Erkrankungen wie Demenz oder in der Palliativmedizin. Wir Therapeuten sagen dann: „Wenn man dieses diffuse Gefühl, das Sie gar nicht weiter beschreiben können, jetzt hören könnte, wie würde es klingen?“ So können wir die Ebene wechseln vom Gespräch in eine musikalische Improvisation. In unseren Therapieräumen finden sich zahlreiche Musikinstrumente, manche, die man noch aus der Schule kennt wie Xylophon und Trommel, aber auch andere, ungewöhnlichere wie ein Cello oder Klangschalen. Allen ist gemein, dass man ihnen leicht Töne entlocken kann.

„Der Patient soll selbst aussuchen, was er hören möchte.“

Zur Person

Christoph Salje hat schon als Schüler Klavier gespielt. Nach dem Abitur studierte er in Heidelberg Musiktherapie. Er ist Heilpraktiker für Psychotherapie, verfügt über zahlreiche Zusatzqualifikationen und ist Mitglied des Berufsständischen Beirates der Deutschen Musiktherapeutischen Gesellschaft. Seit vielen Jahren arbeitet er selbstständig und hat Lehraufträge an Hochschulen. Er leitet die Musiktherapeutische Instituts- und Lehrambulanz am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf. Sie ist Teil des auf fünf Jahre angelegten, hochschulübergreifenden Drittmittelprojekts „ligeti zentrum“. In dieser Spezialambulanz können sich beispielsweise Patienten, die bereits stationär gute Erfahrungen mit Musiktherapie gemacht haben, ambulant weiterbehandeln lassen.

Vorkenntnisse oder Musikaffinität sind nicht notwendig?
Nein, in der Musiktherapie kommt selten komponierte Musik zum Einsatz. Sie klingt auch nicht im klassischen Sinne schön, sondern oft laut und schief. Sie ist auch nicht für jeden geeignet.

Was sind Kontraindikationen?
Musik kann ein Ausweichmechanismus sein oder eine Flucht vor Problemen. Sie kann dann sogar schaden. Und wenn sich das nicht überbrücken lässt, dann bringt die Musiktherapie nichts. So hat Musik auch nicht per se eine positive Wirkung, vielmehr kann sie auch unangenehm sein. Es ist wichtig, sich das immer wieder bewusst zu machen.

Inwiefern kann Musik schaden?
Ein Beispiel: Für eine Patientin auf einer Palliativstation wollte ich eine Entspannungsmusik spielen. Ich hatte drei Instrumente zur Auswahl dabei, die ich jeweils kurz angespielt habe. Eines davon war eine Ocean Drum, die wie Meereswellen klingt. Schon nach den ersten Tönen schrie die Patientin auf: „Um Gottes Willen, hören Sie sofort auf. Ich wäre als Jugendliche fast ertrunken. Da kommen sofort die Bilder hoch." Ich hätte ihr also richtig schaden können, besonders wenn sie in einer Gruppe gewesen wäre, wo sie das hätte aushalten müssen. Das wäre furchtbar für sie. Ähnliche Erfahrungen machen manche Menschen bei Klangschalenmassagen.

Das heißt, auch in einer Zahnarztpraxis können Naturgeräusche einer Entspannungsplaylist problematisch sein?
Absolut. Das Erleben von Musik und von Klängen wie Naturgeräuschen ist höchst individuell. Das hat mit der persönlichen musikalischen Sozialisation zu tun, manchmal aber auch mit der eigenen Biografie.

Ist das Versprechen „heilender Musik" legitim?
Für das Funktionieren der Frequenzmusik gibt es keine anerkannten wissenschaftlichen Belege. Man kann davon ausgehen, dass es für viele einfach angenehme Klänge sind, die einen gewissen Placeboeffekt haben. Man muss aber darüber im Klaren sein, dass es nicht das ist, als was es sich ausgibt.

Würden Sie davon abraten, in einer Zahnarztpraxis Musik laufen zu lassen?
Nein, ich halte Musik sogar für sehr sinnvoll. Man muss es aber richtig machen und sich fragen: Was wollen wir beeinflussen? Was ist unser Ziel? Ich sehe zwei Faktoren, nämlich einmal die Angst und dann das Schmerzerleben. Beides ist für viele Patienten vor einem Eingriff sehr eng miteinander verbunden. Sie sind angespannt, und durch die Anspannung intensiviert sich das Schmerzempfinden, auch unter Lokalanästhesie. Durch eine verbesserte Bildgebung können wir heute viel genauer nachvollziehen, was im Gehirn unter dem Einfluss von Musik passiert, wie sie verarbeitet wird. Wir wissen, dass die Hörverarbeitung über den gesamten Cortex verteilt ist und so auch die Hormonproduktion beeinflusst. Darin sehen viele Forschende den Grund, weshalb Musik und Emotionen so dicht beieinander sind, warum sie uns emotional so berühren kann. Ein Gruselfilm ohne Ton wirkt schnell lächerlich.

Die richtige Musik für alle gibt es also nicht?
Das ist tatsächlich stark abhängig von der Tagesform und der eigenen musikalischen Sozialisation. Ein einfaches monokausales Reiz-Reaktions-Schema gibt es schon deshalb nicht, weil andere Kulturkreise unterschiedliche Assoziationen mit ein und derselben Musik verbinden. Mein Vorschlag lautet daher: Der Patient soll zu einem geplanten Eingriff seine eigene Musik mitbringen. So kann er sich selbst aussuchen, was er hören möchte und Kopfhörer aufsetzen, eigene oder von der Praxis gestellte. Ganz wichtig: Die Kopfhörer sollten die Ohren von außen umschließen, also keine In-Ear-Modelle, da sie die Schwingung des Schädelknochens verstärken, die beim Bohren entstehen. Diese Muscheln lassen sich auch gut desinfizieren, und das Team kann seiner Arbeit nachgehen, unabhängig von der Musik des Patienten. Am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf finden gerade mehrere Studien statt, bei denen Operationssäle mit Musik beschallt werden. Es wird untersucht, inwiefern sie den Stress reduzieren und zu einem angenehmeren Arbeiten beitragen kann.

Kann Musiktherapie bei Zahnarztangst helfen?
Da wäre ich vorsichtig. Die Hypnotherapie setzt zwar Musik ein als Mittel, um die Menschen in eine Trance zu führen. Aber um Zahnarztangst tatsächlich nachhaltig zu behandeln, gibt es wirkungsvollere Ansätze. Neben einer Verhaltenstherapie wird besonders im stationären Setting immer multimodal behandelt, also mit verschiedenen Therapieformen. In diesem Zusammenhang hat dann gerade auch bei Angsterkrankungen die Musiktherapie ihren Platz. Wichtig ist zu schauen, was hinter der Angst steckt – vielleicht die Sorge vor Kontrollverlust, die mit dem Zahnarztbesuch an sich gar nichts zu tun hat. ■

Schmerzen lindern durch Musik

Bei chronischen Schmerzen ist das Ziel einer Musiktherapie, die Leiden zu reduzieren. Das kann funktionieren, da Musik neuronale Schaltkreise anspricht, die sowohl an der Schmerzverarbeitung als auch an der Belohnungserfahrung beteiligt sind. Allerdings hat das passive Hören vorgegebener Musik einen geringeren Effekt als die Rezeption selbstgewählter Musik; der größte Effekt wird allerdings offensichtlich durch eigenes Spielen eines Instruments erzeugt oder durch die Auseinandersetzung mit den Liedtexten. Auch ohne Therapie sollen Schmerzgeplagte zu Hause Übungen durchführen können: Bild und Musik auswählen, die positiv konnotiert sind – falls sich aber nach zwei Minuten kein positiver Effekt einstellt, Übung abbrechen. Alternativ eine Favoriten-Musikliste zusammenstellen und beim Abspielen dazu im Takt gehen, nicken oder mit dem Fuß tippen. pad

Quellen:
Geipel J et al. Musiktherapie bei Depressionen und Schmerzerkrankungen (2025)
Koelsch, S et al. A neuroscientific perspective on pain-reducing effects of music (2025)
Rodgers-Melnick S.N et al. Impact of sociodemographic, clinical, and intervention characteristics on pain intensity within a single music therapy session (2025)
Cournoyer Lemaire E et al. The use of music in the treatment of chronic pain (2024)