

Singen. Zentrale Begriffe, psychosoziale Wirkfunktionen und musikpädagogische Handlungsfelder. Eine interdisziplinäre Untersuchung

von **Inka Neus**

Erscheinungsjahr: 2016

Stichwörter:

Empirische Forschung | Interdisziplinäre Forschung | Musikpädagogik | Medizin | Musikunterricht | Singen | Wirkungs- und Transferforschung | Qualifizierungsarbeiten

Einführung

Seit etwa 20 Jahren gibt es in der evidenzbasierten Medizin ein zunehmendes Interesse am Zusammenhang von Singen, Wohlbefinden und Gesundheit. Ich habe an einer medizinischen Studie mitgearbeitet, in der die Auswirkungen des Gruppensingens auf Lebensqualität und Gesundheit bei Diabetes-PatientInnen untersucht wurden (Gröner, Jan/Neus, Inka/Kopf, Stefan/Hartmann, Mechthild/Schanz, Jurik/Kliemank, Elisabeth/Wetekam, Birgit/Kihm, Lars/Fleming, Thomas/Herzog, Wolfgang/Nawroth, Peter Paul 2015). Die Intervention war ein halbstündiges Gruppensingen in Kleingruppen an drei aufeinanderfolgenden Tagen. Das Singen fand jeweils am Ende des Tages im Rahmen einer turnusmäßigen Diabetes-Schulung statt. Jeweils am Morgen des ersten und dritten Tages sowie in einem Follow-up nach drei Monaten wurden Lebensqualität, diabetologische Parameter und Parameter der allgemeinen Gesundheit qua Fragebögen, Blutentnahme und einer körperlichen Untersuchung erhoben. Die Ergebnisse waren vieldeutig: Es zeigten sich zwar keine wesentlichen Änderungen in der Lebensqualität, doch waren die PatientInnen in der Singgruppe nach dem Treatment weniger unzufrieden als die PatientInnen in der Kontrollgruppe (Diabetes-Schulung ohne Gruppensingen). Die mit Distress assoziierten biochemischen Parameter Cortisol und ACTH waren nach dem Treatment in der Singgruppe signifikant gesunken, in der Kontrollgruppe hingegen blieben sie gleich. Dieser Effekt war im Gruppenvergleich allerdings nicht signifikant zu erkennen. Weiter haben die ProbandInnen der Singgruppe im Verlauf der 3 Monate signifikant an Körpergewicht zugenommen, jedoch stand diese Gewichtszunahme in keinem Zusammenhang mit einer Verschlechterung anderer gesundheits- und diabetesassoziierter Parameter.

Für mich als einzige Musikpädagogin in einem Team von Ärzten und medizinischem Personal waren in Anbetracht dieser Untersuchung und des gewählten Designs zwei Themenbereiche interessant:

1. Singen als Forschungsgegenstand: Ist es überhaupt möglich, das Singen sauber zu operationalisieren und ausreichend explizit zu beschreiben, um Validität und Reliabilität von Untersuchungen gewährleisten zu können? Und auch wenn Operationalisierung und Beschreibung nach medizinischen Maßstäben gelingt: Wie lässt sich das Singen als Begriff und Handlung im Denkstil der Musikpädagogik befriedigend fassen?
2. Ich gehe auf Basis meiner Berufserfahrung und einer umfangreichen Literaturrecherche davon aus, dass es einen Zusammenhang zwischen Singen und einer noch nicht näher bestimmten Art von „Wohlbefinden“ gibt. Sind medizinische Parameter wie bspw. das Konzept der gesundheitsassoziierten Lebensqualität dazu geeignet, dieses „Wohlbefinden“ abzubilden?

Im Rahmen meiner Dissertation habe ich diese Themenbereiche aufgearbeitet und versucht, meine Beobachtungen auf Basis medizinisch-musiktherapeutischer Effektforschung für die Musikpädagogik produktiv zu wenden.

Singen als Forschungsgegenstand - was ist Singen?

In Anbetracht der klinischen Studie sticht zunächst die Frage ins Auge, was der Untersuchungsgegenstand gewesen ist, den wir untersucht haben. Diese Frage ist nicht trivial:

„Wenn wir als Musikethnologen abschließend darüber entscheiden wollten, ob diese vokalen Äußerungen ‚singen‘ sind oder nicht, sagte diese Entscheidung mehr über unsere eigenen kulturell erlernten Kategorien als über das Verhalten, das wir kategorisierten.“ (Oliver Seibt/Sebastian F. Hamsch 2008:62)

Das Singen präsentiert sich als Sammelbegriff für eine Vielzahl kontextuell und soziokulturell hochgradig spezifischer Praktiken. Es gibt meines Erachtens bislang kein Konzept für das Singen, das absolute Gültigkeit und eine Unabhängigkeit kontextueller und soziokultureller Spezifika für sich beansprucht. Auch ist fraglich, ob ein solches Konzept überhaupt möglich ist. Die Problematik wird deutlich, wenn wir uns die Gleichzeitigkeit vom Singen als *Prozess* und *Produkt* vor Augen führen. Hierbei lässt sich eine Distinktion von „Singen“ und „Gesang“ vornehmen. Das Singen als Prozess kann als eine ursprüngliche und natürliche Ausdrucksform, Ausdrucks- und Kommunikationsmittel verstanden werden. Gesang hingegen ist ephemeres Produkt des Singens. Gesang hat einen (Aus-)Bildungsanspruch an die Entwicklung gesanglicher und gestaltender Fähigkeiten und setzt sich mit ästhetischen Aspekten auseinander. So können MusikpädagogInnen ein Lied im Musikunterricht anleiten, damit Kinder im Singen als Prozess musikalische Erfahrungen machen. Ganz andere Erwartungen und Zuschreibungen erhält das Singen als Produkt. Gesang als Produkt kann gemessen und bewertet werden. Sichtbar wird das z.B. anhand akustischer Gesangsforschung, bei der physikalische Messungen von Formantstrukturen im Obertonspektrum durchgeführt und die Ergebnisse für die Klassifizierung und Bewertung der Qualität von Kunstgesang genutzt werden. Gesang steht in der Regel im Zusammenhang mit einem kontextuell und soziokulturell spezifischen Kunstanspruch und kann als Marktprodukt verhandelt werden.

Um dem Sammelbegriff „Singen“ zu begegnen, habe ich eine erste philosophisch-anthropologischen Teilanalyse durchgeführt. Im Zusammenhang mit dieser Analyse habe ich Bestimmungen für den singenden

Menschen vorgenommen, die ich als Strukturprinzipien für das Singen vorschlage:

1. Singen ist ein Modus von Musik
2. Singen ist eine anthropologische Konstante.

Zunächst lässt sich mit Verweis auf Christoph Khittl (2007) Musik als anthropologische Konstante feststellen. Weiter lässt sich das Singen als Modus von Musik bestimmen unter der musikanthropologisch gängigen Annahme, dass das Singen die ursprünglichste und primäre musikalische Ausdrucksform des Menschen ist.

Die Bestimmung vom Singen als ursprünglichste Form von Musik lässt sich noch zuspitzen: Singen ist *ausschließlich* ein Modus von Musik. Wie im Verlauf dieses Beitrages noch expliziert wird, lässt sich Singen ohne Musik nicht sinnvoll denken. Interessanterweise findet sich hierfür in der entsprechenden musikpädagogischen Literatur keine explizite Aussage, auf die verwiesen werden könnte. Singen wird in der Regel implizit als Musikhandlung, Äußerung von Musik oder unspezifisch musikbezogen dargestellt. Christoph Khittl (2007) befasst sich beispielsweise mit einer anthropologischen Fundierung von Musik und nennt das körperliche Potential zum Singen oder für andere Musikhandlungen in Anlehnung an Kant „Bedingung der Möglichkeit von Musik“ (Khittl 2007:59ff.; ebd:299). Die ausschließliche Zugehörigkeit des Singens zur Musik ist offenbar so selbstverständlich, dass eine Explikation dieses Zusammenhanges redundant scheint.

Wenn Singen ausschließlich ein Modus von Musik – und Musik eine anthropologische Konstante – ist, dann lässt sich auch für das Singen formulieren: Singen ist eine anthropologische Konstante. Wir werden sehen, dass entscheidende methodische Fehler, die in Interventionsstudien zum Singen gemacht werden, auf diese einfachen Strukturprinzipien zurückzuführen sind.

Wie stehen Singen und Lebensqualität zueinander?

Einer der wichtigsten Untersuchungsparameter in vielen Interventionsstudien zum Singen – auch in meiner eigenen Studie – ist Lebensqualität. Das Konzept der Lebensqualität geht auf die World Health Organization (WHO) zurück. Das Konzept hat den Anspruch, die subjektive Einschätzung des Befindens einer Person in ihrem individuellen, kulturellen, sozialen und umweltbezogenen Lebenskontext kulturübergreifend abzubilden. Die WHO definiert gesundheitsbezogene Lebensqualität als:

„individuals' perceptions of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns.“ (WHO 1998:11)

Das Konzept der gesundheitsbezogenen Lebensqualität ist das medizinische Äquivalent für das oben genannte „Wohlbefinden“, das sich im Zusammenhang mit dem Singen einstellen kann. Es ergibt sich die Frage, ob das Konzept der Lebensqualität sinnvoll in die Musikpädagogik als Wissenschaft und Praxis implementiert werden kann.

Unbestritten lässt sich für die Erziehungswissenschaft im Allgemeinen und die Musikpädagogik im Besonderen ein zunehmendes Interesse an empirischer Forschung verzeichnen bzw. ein Bestreben nach der Weiterentwicklung theoretischer Konzepte, um sie der Theorie handhabbar zu machen. Dies gilt für Kernkonzepte wie den Bildungsbegriff, kann meines Erachtens aber auch für weniger prominente

Themenfelder wie beispielsweise das bislang unterbestimmte „Wohlbefinden“ geltend gemacht werden.

Hier scheint das Konzept der Lebensqualität nach der Definition der WHO potentiell interessant: Zwar ist ein normatives Ursache-Wirkungs-Modell – wie in medizinischen Untersuchungen üblich – aus musikpädagogischer Perspektive nicht ohne weiteres sinnvoll. Es ist allein formal-logisch nicht möglich: Im Singen ist der singende Mensch gleichzeitig Ursache und Zielkörper von Ursache und Wirkung, ein monodirektionales Wirkverhalten vom Singen ist schlechterdings nicht möglich. Auch das Modell von Wirkfunktionen einer verobjektiviert gedachten Musik ist aus aktueller musikpädagogisch-theoretischer Perspektive hinfällig. Die Ablehnung eines Ursache-Wirkungsmodells schließt aber keineswegs Transformationsprozesse im Singen sowie intersubjektive Zusammenhänge von Transformationsprozessen aus.

Allerdings verspricht das Konzept der Lebensqualität, das Befinden eines Menschen umfassend abzubilden. Hierunter fallen nicht nur physische und psychophysische Faktoren, sondern auch das subjektive Empfinden der persönlichen Lebenssituation, Umweltfaktoren und Entwicklungsmöglichkeiten einer Person. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität der WHO umfasst folgende Domains: physical, psychological, level of independence, social relationships, environment, spirituality / religion / personal beliefs (WHO 1998:8). Diese umfassende Perspektive steht möglicherweise in einen relevanten Zusammenhang mit dem singenden Menschen – bzw. musikpädagogischen Reflektionen um den singenden Menschen unter der Annahme, dass das subjektive Befinden einer Person eine Rolle spielt in Bezug auf die Beziehung zwischen Mensch und Musik, die sich im Singen vollzieht.

Um mich dem potentiell relevanten Zusammenhang von Singen und „Wohlbefinden“ zu nähern, habe ich zunächst eine narrative Review von 30 medizinisch-musiktherapeutischen Interventionsstudien zu den Auswirkungen vom Singen auf Wohlbefinden durchgeführt. Eine narrative Review ist ein metaanalytischer Ansatz, der Studienergebnisse nicht quantitativ zusammenführt, sondern systematisch narrativ.

Das Ergebnis der Untersuchung war ausschließlich defizitär: Die methodische Qualität der Interventionsstudien war überwiegend zu schlecht für einen metaanalytischen Ansatz. Auch waren die Instrumente zur Erhebung des Wohlbefindens nicht vergleichbar. Neben unterschiedlichen Modellen von Wohlbefinden, die einen längeren Zeitraum beobachten, wurden beispielsweise Parameter des Befindens im direkten Vorher-Nachher-Vergleich anhand einer einzelnen Singsituation gemessen. Andere gemessene Faktoren sind hochgradig personengruppenspezifisch, wie bspw. Autismussymptome, Angstgefühle von DemenzpatientInnen, stressbedingten Testosteronwerte bei Reizdarm-PatientInnen oder die Sprachbeeinträchtigung von Parkinson-PatientInnen. Alle diese Faktoren sind für die betroffenen Patienten bedeutsam im Kontext Wohlbefinden, doch lassen sie sich nicht sinnvoll miteinander in Bezug setzen

Weiter ist das Konzept der gesundheitsbezogenen Lebensqualität meines Erachtens grundsätzlich kein qualifiziertes Konzept, um einen für den Denkstil der Musikpädagogik angemessene Art von „Wohlbefinden“ abzubilden. Der Grund ist denkbar simpel: dem Modell der Lebensqualität liegt ein bipolares, normatives Vorverständnis von „guter“ und „schlechter“ Lebensqualität zugrunde, auf dem das gesamte subjektive Befinden einer Person abgetragen wird. Dieses Vorverständnis lässt sich nicht in einen sinnvollen Zusammenhang mit musikalischer Erfahrung setzen:

Bräche ich mir ein Bein unter Schmerzen, würde ich in einer beliebigen Musikhandlung „schlechtere“ musikalische Erfahrungen machen als ohne Beinbruch; würde ich beim Hören von Mahlers Kindertotenlieder Trauer und Schmerz erfahren und über Wochen nachspüren, würde das meine Lebensqualität vermindern, selbst wenn ich bedeutsame ästhetische Erfahrungen machte.

Es ist möglicherweise so, dass eine Person mit hohen Werten der Lebensqualität nach dem Modell der WHO bessere Zugänglichkeit für musikalische Erfahrungen hat, weil ihre Aufmerksamkeit und innere Offenheit nicht eingeschränkt ist oder weil sie schlicht mehr Möglichkeiten zur Begegnung und im Umgang mit Musik hat. Aber Tragweite und Bedeutsamkeit musikalischer Erfahrung lassen sich nicht auf einer bipolaren Skala ablesen.

Eine weitere relevante Beobachtung im Rahmen der narrativen Review war, dass die Interventionen nicht ausreichend beschrieben waren, um Reliabilität der Studien gewährleisten zu können, wie in folgende Beispiel, der Beschreibung einer zweijährigen Sing-Intervention: „Those who chose choral singing were trained for two hours.“

Sheri L. Robb, Debra S. Burns und Janet S. Carpenter (2011) beschreiben ein vergleichbares Defizit anhand von musikbasierten Interventionen:

"In particular, many studies lack sufficient description of music interventions to enable cross-study comparisons, generalization, and integration into practice." (Robb/Burns/Carpenter 2011:271)

Robb, Burns und Carpenter (2011) begegnen diesem Defizit mit der Erstellung eines Kriterien-Katalogs zur Beschreibung musikbasierter Interventionen. Diesen Ansatz habe ich untersucht und weiterentwickelt um festzustellen, dass im Hinblick auf musikbasierte Interventionen ein ausschließlich deskriptiver Ansatz keine sinnvollen Ergebnisse zeitigt: Singen als Modus von Musik geht immer in Handlung auf. Der hierbei verwendete Handlungsbegriff geht auf Khittl (2007) zurück, der im Rahmen seiner anthropologischen Musikdidaktik ein Strukturmodell ästhetischer (Selbst-)Bildung entwickelt. Handlung gilt hier als Oberbegriff für das Wahrnehmen als gleichzeitig rezeptive und produktive Sinnestätigkeit. Eine Musikhandlung muss dabei nicht notwendigerweise in beobachtbare Tätigkeit münden. Die beobachtbare Tätigkeit des Singens ist nur eine Ebene der Singhandlung: nicht ohne weiteres beobachtbar ist die für die Musikhandlung konstitutive intentionale Handlungsebene (Khittl 2007:83).

Diese Beobachtung mündet in einen neuen Themenbereich: Wie können Singhandlungen beschrieben werden? Beziehungsweise: Wie können Singsituationen so beschrieben werden, dass die Handlungen, die sich in der Situation vollziehen, erfasst sind?

Wie lassen sich Singsituationen beschreiben?

Die Frage nach Beschreibbarkeit von Singsituationen hat sich im Laufe der Arbeit zu einem zentralen Themenfeld entwickelt. Eine Beschreibung von Singsituationen muss auf Basis der vorangegangenen Überlegungen zwei Kriterien erfüllen:

1. Ausreichende Explizität, um dem Singen als Musikhandlung gerecht zu werden. Unter Geltung des Handlungsbegriffs nach Khittl (2007) ist eine Beschreibung auf Tätigkeitsebene nicht ausreichend.

2. Absolute Vergleichbarkeit mit jeder anderen Singsituation. Denn wenn das Singen eine anthropologische Konstante ist, muss es möglich sein, Singhandlungen miteinander zu vergleichen. Ließen sich Singhandlungen nicht sinnvoll miteinander vergleichen, bedeutete das, dass es keinen Zusammenhang zwischen Singen und anderem Singen gäbe - der Begriff würde ad absurdum geführt.

Um diese Kriterien erfüllen zu können, habe ich Beschreibungen von Singsituationen analysiert. Singen ist eine individuell und soziokulturell hochgradig spezifische Handlung. In der Perspektive auf *Singsituationen* lassen sich gleichzeitig beliebig explizite individuelle, soziale und kulturelle Spezifika mit einfassen, indem sowohl innere als auch äußere Bedingungen bzw. Handlungsmomente der konkreten Situation mit einbezogen werden. In der Entwicklung einer Struktur von Beschreibungsfaktoren für Singsituationen liegt die Möglichkeit, Singhandlungen strukturell einzufassen und systematisch vergleichen zu können.

Um eine Struktur von Beschreibungsfaktoren von Singsituationen zu generieren, habe ich eine inhaltlich strukturierende qualitative Inhaltsanalyse durchgeführt. Die Analyse wurde zunächst anhand der 30 medizinisch-musiktherapeutischen Interventionsstudien durchgeführt. Auf Basis des bis dahin entwickelten Kategoriensystems wurden drei didaktische Handreichungen zum Singen in der Grundschule analysiert und komplett durchcodiert. Dabei wurde das Kategoriensystem drastisch modifiziert.

Das Ergebnis ist ein Kategoriensystem, in dem gleichermaßen Singsituationen mit chronisch kranken Erwachsenen an beliebigen Orten auf der Welt (medizinisch-musiktherapeutische Studien) und Singsituationen mit Kindern an deutschen Regelschulen (didaktische Handreichungen) eingefasst sind. Das Kategoriensystem kann als Schablone verwendet werden, um das eingefasste Material zu interpretieren bzw. um weitere Singsituationen einzufassen und damit in einen sinnvollen Zusammenhang mit anderen Singsituationen zu stellen.

Mit Hilfe des Kategoriensystems ließen sich relevante Beobachtungen hinsichtlich der Beschreibung und Gestalt von Singsituationen machen. Im Folgenden sind zwei der grundlegenden Beobachtungen zum Zusammenhang von Singen und Musik skizziert.

Querstand Singen und Musik

Das Kategoriensystem, das aus den medizinisch-musiktherapeutischen Studien heraus entwickelt wurde, wurde im Anschluss auf die didaktischen Handreichungen angewandt. Im Laufe der Anwendung und des damit einhergehenden Modifikationsprozesses trat ein Problem mit dem Zusammenhang von Singen und Musik auf:

Ursprünglich sollte ein Kategoriensystem erstellt werden, dessen zentrales Element das Singen ist. So entstanden dem Singen beigeordneten Kategorien wie bspw. ‚Nichtsingenden‘ oder ‚Rahmenbedingungen‘ etc. Unter der Oberkategorie ‚Singen‘ wurde anhand der medizinisch-musiktherapeutischen Studien die Subkategorie ‚Singen als Musikhandlung‘ induktiv erarbeitet. Diese war wie folgt definiert: „Umfasst die explizite oder implizite Benennung oder Beschreibung von Singhandlungen als Musikhandlung.“ Entsprechend dieser offenen Formulierung wurde die Kategorie verhältnismäßig leicht ausgelöst, beispielsweise durch Formulierungen wie „producing musical sounds with the voice“. Dennoch wurde ‚Singen als Musikhandlung‘ lediglich in 13 von 30 Studien überhaupt thematisiert.

In der Anwendung des Kategoriensystems auf die didaktischen Handreichungen wurde die ehemalige Subkategorie ‚Singen als Musikhandlung‘ immer größer und hatte bald den doppelten Umfang der eigentlichen Hauptkategorie ‚Singen‘. Alle Textelemente, die unter ‚Singen‘ codiert wurden, mussten zusätzlich als ‚Singen als Musikhandlung‘ codiert werden. Nach und nach entwickelte sich ein paralleles Kategoriensystem: Singen und Musik standen sich diametral gegenüber. Dieser Querstand konnte nur aufgelöst werden, indem die Kategorie ‚Singen‘ der Kategorie ‚Musik‘ im Sinne einer Musikhandlung untergeordnet wurde. Ein Kategoriensystem mit der zentralen Kategorie ‚Singen‘ ist nicht möglich: Singen kann nicht sinnvoll beschrieben werden, ohne die Musik zu thematisieren, die sich im Singen vollzieht.

Diese Beobachtung deckt den fundamentalen Fehler in den Beschreibungen der Singsituationen in den medizinisch-musiktherapeutischen Studien auf: in vielen Fällen werden Singsituationen beschrieben, ohne die gesungene Musik zu berücksichtigen. Singen ist aber lediglich eine – überspitzt formuliert – exekutive Funktion von Musik oder – zurückhaltender formuliert – ein Modus von Musik.

Singen in Gesangspädagogik, Musikpädagogik und Musiktherapie

Im Zusammenhang mit dem Kategorienfehler zwischen Singen und Musik in den medizinisch-musiktherapeutischen Studien wurde das Verhältnis vom Singen in der Musikpädagogik und dem Singen in der Gesangspädagogik interessant. Im Zusammenhang hiermit habe ich im Kategoriensystem versucht, die entsprechenden Kategorien für pädagogische Intentionen der Leitungspersonen weiter zu spezifizieren und Distinktionsmerkmale für gesangspädagogische und musikpädagogische Intentionen zuordnen zu können.

Folgende Unterscheidung ließ sich mit dem Material aus den medizinisch-musiktherapeutischen Studien sowie den didaktischen Handreichungen in Einklang bringen: Eine musikpädagogisch intendierte Förderung des Umgangs mit Musik im Fall von Singen ist insofern an der Singfähigkeit interessiert, als dass das Singen als Musikhandlungen notwendig für die Erfahrung von Musik mit Stimme ist. Eine darüber hinausgehende gesangspädagogisch intendierte Förderung des Singens im Sinne von Gesang ist an der Weiterentwicklung der Singfähigkeit interessiert, die eine künstlerisch-musikalischen Gestaltung mit Stimme ermöglicht. An dieser Stelle ist sie aber wieder – abhängig von Maß und Ziel der konkreten Intention – an musikpädagogische Intentionen rückgebunden, um künstlerisch-musikalische Qualität der Interpretation zu gewährleisten.

Die Differenzierung pädagogischer Intentionen im Singen steht im direkten Zusammenhang mit unausgesprochenen Erwartungen an sowie den Umgang mit *Singfähigkeit*: Anhand vieler medizinisch-musiktherapeutischer Studien lässt sich beobachten, dass über das Singen gesprochen wird als eine Tätigkeit, die PatientInnen können oder nicht können – oder lernen können (oder müssen), um sie besser zu können oder überhaupt bewältigen zu können. Diese „Vorschaltung“ von der Einstufung der Singfähigkeit als Bedingung des Singens als Handlung ist in den dezidiert als „musiktherapeutisch“ ausgewiesenen Studien nicht zu finden. In den Studien, in denen das Singen dezidiert als musiktherapeutische Intervention durchgeführt wird, betonen die AutorInnen das Singen als emotional, seelischen, kommunikativen, expressiven o.ä. Prozess – Singfähigkeit spielt hierbei keine Rolle.

Die Implikation der Singfähigkeit als Bedingung für das Singen überhaupt kann als unausgesprochener Ableger einer gesangspädagogisch intendierten Umgangsweise mit dem Singen eingestuft werden. So diese Implikation aber vorbewusst ist und nicht produktiv gewendet wird, weil bspw. die Verbesserung der

Singfähigkeit nicht eigentlich Sinn und Ziel des Singens selbst ist, ist sie hoch problematisch. Dann ist sie lediglich ein Hinderungsgrund für das Singen.

Gruppensingen und Chorsingen

Es war bereits in der narrativen Review der medizinisch-musiktherapeutischen Studien aufgefallen, dass terminologisch zwischen Gruppensingen und Chorsingen getrennt wurde. Eine Ausnahme bildet die englische Formulierung „choral singing“, die nicht ausschließlich für das gemeinsame Singen in einem Chor, sondern generell für gemeinsames Singen verwendet wird. Während das Gruppensingen im Material meist näher erklärt ist, wird Chorsingen in der Regel nicht expliziert. Offenbar gibt es einen breiten alltagssprachlichen Konsens darüber, wie eine Situation geschaffen sein muss, damit sie als Chor bezeichnet wird:

Ein Chor zeichnet sich im „westlich“ geprägten Kulturraum dadurch aus, dass das Singen die primäre Musikhandlung ist. Chöre werden in der Regel von einem Chorleiter oder einer Chorleiterin angeleitet, dabei stehen das Erlernen und die musikalische Ausgestaltung von Vokalmusik im Vordergrund. Häufig mündet die Erarbeitung der Vokalmusik in eine Präsentation im Rahmen eines Auftrittes. Das Chorsingen im westlich geprägten Kulturraum kommt aus der Tradition einer Gesangkunst, die lange von Berufschören getragen wurden. Erst im 19. Jahrhundert wurde Chorkunst auch dem Bürgertum zugänglich gemacht. In dieser Tradition ist dem Begriff „Chor“ in der Regel ein Verständnis vom Chorsingen als Kunstform beigeordnet, wobei Erwartungen und Anspruch an Qualitäten, Genre, Klanggepräge, soziale Funktion etc. vom Chorsingen soziokulturell hoch spezifisch sein können.

Es kann ein alltagssprachlicher Konsens angenommen werden für das das Singen im Kontext Chor hinsichtlich eines Verständnisses vom Singen als „Gesang“ (s.o.), wenn auch die Herleitung dieser Vermutung hypothetisch ist. Weiter kann vermutet werden, dass nach dem alltäglichen Sprachverständnis davon ausgegangen wird, dass die pädagogischen Intentionen eines Chorleiters überwiegend gesangspädagogischer Art sind, also in erster Linie eine Verbesserung der Singfähigkeit anstreben, die eine musikalisch-künstlerische Gestaltung von Musik mit Stimme ermöglicht.

In der Interpretation des Materials mit Hilfe des erstellten Kategoriensystems tritt die Bedeutung dieser alltagssprachlichen Implikationen deutlich zutage: Einer der AutorInnen richtet seine Veröffentlichung beispielsweise gleichermaßen an MusiklehrerInnen in der Primar- und Orientierungsstufe und Musikstudierende, aber auch ErzieherInnen, SozialpädagogInnen sowie LeiterInnen von Kinderchören. Er unterscheidet an einigen Stellen zwischen dem Singen in der Schule und dem Singen im schulischen oder außerschulischen Kinderchor. Mitunter differenziert er nicht und spricht wechselnd von „Stunde“ oder „Probe“, was entweder Klassenstunde oder Chorprobe suggeriert. Vor dem Hintergrund der Differenzierung von gesangspädagogischen und musikpädagogischen Intentionen ist die unausgesprochene Vermischung von chordidaktischen und musikdidaktischen Ansätzen problematisch. Es herrscht keine Klarheit darüber, was das Singen als Musikhandlung im Musikunterricht leisten soll und wie ein (angehender) Musiklehrer bzw. eine angehende Musiklehrerin damit umzugehen hat.

Fazit und Ausblick

Die hier in Teilen dargestellte Arbeit erklärt sich in ihrer Form aus der zugrundeliegenden Interdisziplinarität und Prozessualität heraus. Es scheint in allen herangezogenen Disziplinen einen vermeintlichen und

womöglich vorbewussten Konsens darüber zu geben, was das Singen ist und wie damit umgegangen werden kann, muss oder sollte. Gerade in dem patchworkartigen Format der Arbeit zeigt sich deutlich, dass das Singen fachübergreifend erhebliche forschungsmethodische, epistemologische und pädagogische Schwierigkeiten bereitet, wenn unreflektiert damit umgegangen wird. Hier sehe ich sowohl im Bereich der medizinisch-musiktherapeutischen Empirie als auch in der Musikpädagogik erheblichen Diskussionsbedarf.

Verwendete Literatur

- Gröner, Jan/Neus, Inka/Kopf, Stefan/Hartmann, Mechthild/Schanz, Jurik/Kliemank, Elisabeth/Wetekam, Birgit/Kihm, Lars/Fleming, Thomas/Herzog, Wolfgang/Nawroth, Peter Paul (2015):** Group Singing as a Therapy during Diabetes Training: A Randomized Controlled Trial. In: Experimental and Clinical Endocrinology and Diabetes. DOI: 10.1055/s-0035-1555941. [Epub ahead of print]
- Robb, Sheri L./Burns, Debra S./Carpenter, Janet S. (2011):** Reporting Guidelines for Music-Based Interventions. In: Music and Medicine, 3 IV, 2011, 271-279.
- Seibt, Oliver/Hamsch, Sebastian F. (2008):** Warum die Musikethnologie die Suche nach dem singenden Menschen mittlerweile eingestellt hat. In: Lehmann-Wermser, Andreas/Niessen, Anne (Hrsg.): Aspekte des Singens. Ein Studienbuch (50-64). Augsburg: Wißner.
- Khittl, Christoph (2007):** Die Musik fängt im Menschen an. Anthropologische Musikdidaktik: theoretisch - praktisch. Bern et al.: Peter Lang.
- World Health Organization (1998):** Programme on mental health: WHOQOL User Manual. Geneva: World Health Organization.

Zitieren

Gerne dürfen Sie aus diesem Artikel zitieren. Folgende Angaben sind zusammenhängend mit dem Zitat zu nennen:

Inka Neus (2016): Singen. Zentrale Begriffe, psychosoziale Wirkfunktionen und musikpädagogische Handlungsfelder. Eine interdisziplinäre Untersuchung. In: KULTURELLE BILDUNG ONLINE:

<https://www.kubi-online.de/artikel/singen-zentrale-begriffe-psychosoziale-wirkfunktionen-musikpaedagogische-handlungsfelder>

(letzter Zugriff am 14.09.2021)

Veröffentlichen

Dieser Text – also ausgenommen sind Bilder, Grafiken, Audio- und Videodateien – wird (sofern nicht anders gekennzeichnet) unter Creative Commons Lizenz cc-by-nc-nd 4.0 (Namensnennung-Nicht kommerziell-Keine Bearbeitungen 4.0 International) veröffentlicht. CC-Lizenzvertrag: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode.de>