

Walter Samsel
Gerd Marstedt
Helmut Möller
Rainer Müller

Musiker-Gesundheit

Ergebnisse einer Befragung
junger Musiker über
Berufsperspektiven,
Belastungen und Gesundheit

Bremen, Schwäbisch Gmünd, Lauchheim
Dezember 2005



Edition

Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 39

Musiker-Gesundheit

Die Deutsche Bibliothek – CIP-Einheitsaufnahme

Gmünder Ersatzkasse:

Musiker-Gesundheit / [Hrsg.: GEK, Gmünder ErsatzKasse.

Autoren: Walter Samsel, Gerd Marstedt, Helmut Möller, Rainer Müller. -
Sankt Augustin: Asgard-Verl. Hippe. 2005.

(GEK-Edition; Bd. 39)

ISBN 3-537-44039-1

Herausgeber:	GEK – Gmünder ErsatzKasse Bereich Gesundheitsanalyse Gottlieb-Daimler-Straße 19 73529 Schwäbisch Gmünd Telefon (07171) 801-0 http://www.gek.de
Autoren:	Walter Samsel, Gerd Marstedt, Helmut Möller, Rainer Müller
Auftraggeber und Redaktion:	Internationale Musikschulakademie Kulturzentrum Schloss Kapfenburg 73466 Lauchheim Erich W. Hacker, Susanne Löbig
Verlag	Asgard-Verlag, Einsteinstraße 10, 53757 St. Augustin

Inhalt

Geleitwort von Dieter Hebel, Vorstandsvorsitzender der GEK	3
Vorwort von Erich W. Hacker, Direktor der Internationalen Musikschulakademie	4
1 Einleitung Wozu eine Befragung zur "Musiker-Gesundheit" ?	7
2 Die Befragungs-Teilnehmer	13
3 Psychische Belastungen junger Musiker und Musikschüler	17
3.1 Die psychische Gesamtbelastung	20
3.2 Gesundheitsverhalten und Belastungen	24
3.3 Der Einfluss beruflicher Erwartungen und Perspektiven	26
3.4 Gesundheitliche Effekte psychischer Belastungen	28
3.5 Fazit	31
4 Gesundheitszustand und Wohlbefinden	34
4.1 Die Selbsteinstufung des Gesundheitszustands	35
4.2 Schmerzen	38
4.3 Gesundheitsbeschwerden – Befindlichkeitsstörungen	40
4.4 Psychisches Wohlbefinden	41
4.5 Zwischenbilanz: Junge Musiker und Jugendliche aus dem Bundesgesundheitsurvey	42
4.6 Weitere Indikatoren des Gesundheitszustands	45
4.7 Die Gruppe der "kerngesunden" jungen Musiker – was zeichnet sie aus?	47
4.8 Musik als Hobby, Musik als Beruf – gibt es Unterschiede, was die Gesundheit anbetrifft?	53
4.9 Fazit	56
5 Praktiken des Übens und Gesundheitsbeschwerden	60
5.1 Übezeiten und -gewohnheiten	60
5.2 Gesundheitsbeschwerden im Zusammenhang mit dem Üben	63
5.3 Was hilft gegen Gesundheitsbeschwerden durch das Üben?	66
5.4 Fazit	68
6 Orchesterproben und Bewertung der Musiklehrer	70
6.1 Orchesterproben	70
6.2 Bewertung der Musiklehrer	75
6.3 Fazit	76
7 Gesundheitsverhalten	77
7.1 Sport und Bewegung	78
7.2 Rauchen	81
7.3 Ernährung	83
7.4 Alkohol	87
7.5 Schlaf	88
7.6 Arztbesuche	90
7.7 Medikamente	90
7.8 Gesundheitliches Risikoverhalten insgesamt	92
7.9 Eigene Beurteilung des Gesundheitsverhaltens	94
7.10 Was hält gesund? Meinungen der jungen Musiker	97
7.11 Fazit	100

8	Prävention	101
8.1	Kenntnis und Anwendung von Stressbewältigungs- und Entspannungstechniken	101
8.2	Meinungen über die Wirksamkeit der Techniken	103
8.3	Fazit	107
9	Berufliche Perspektiven	109
9.1	Musik als berufliche Perspektive	109
9.2	Der Kindheits-Entschluss "Ich erlerne ein Musikinstrument"	112
9.3	Zukunftshoffnungen	113
9.4	Fazit	116
10	Freizeit und soziale Lebenssituation	118
10.1	Die Freizeit	119
10.2	Probleme junger Musiker	123
10.3	Wertorientierungen junger Musiker	126
10.4	Fazit	127
11	Zusammenfassung	130
11.1	Was "stresst" junge Musiker?	132
11.2	Welche Faktoren spielen eine Rolle für die Höhe der erlebten psychischen Beanspruchung?	133
11.3	Negative Gesundheitsfolgen – Erst der Vergleich zeigt's	135
11.4	Was unterscheidet "kerngesunde" und "gesundheitsbeeinträchtigte" junge Musiker/innen?	136
11.5	Soziale Kontakte	137
11.6	Freizeit und soziale Lebenssituation	138
11.7	Das Interesse an Stressbewältigungstechniken	139
11.8	Implikationen für ein nachhaltiges Präventionskonzept	140
	Nachwort: Prävention im Musikeralltag	142
	Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen	145
	Anhang: Der Fragebogen mit Grundauszählung der Antworten	149

Geleitwort von Dieter Hebel, Vorstandsvorsitzender der GEK

Junge Musiker leiden häufig unter unsicheren Zukunftsaussichten auf dem Arbeitsmarkt und dem damit einhergehenden steigenden Leistungs- und Konkurrenzdruck. Dies ist ein Ergebnis der Befragung, die das Zentrum für Musik, Gesundheit und Prävention (ZMGP) im Auftrag der Gmünder ErsatzKasse unter 705 jungen Musikerinnen und Musikern durchgeführt hat.

Die Studie zeigt einmal mehr die zunehmende Bedeutung der Prävention auf. Meist unterschätzen Musiker die körperlichen Anforderungen, die das Musizieren bei intensiver Ausübung mit sich bringt. Häufig neigen Musiker dazu, ihren Körper hohen Beanspruchungen auszusetzen, ohne ihm den erforderlichen Ausgleich zu bieten. Körperliche Ausgeglichenheit ist jedoch eine wichtige Voraussetzung, um viele Jahre musizieren zu können.

In der vorliegenden Studie zeigte sich, dass insbesondere diejenigen jungen Musiker sich "kerngesund" fühlen, die ein gesundheitsbewusstes Verhalten an den Tag legen, indem sie etwa häufig Sport treiben, sich gesund ernähren und nicht rauchen. Daher gilt es, Aufklärung zu betreiben und gesundheitsförderndes Verhalten zu unterstützen. Als Krankenversicherung sind wir selbstverständlich daran interessiert, Krankheiten zu vermeiden anstatt diese zu heilen. Dieses Interesse hat auch jeder Einzelne.

Im gesamten Bundesgebiet leben Millionen von Menschen, die ein Musikinstrument spielen, sei es berufs- oder hobbymäßig. Daher geht dieses Thema sehr viele Menschen an. Mit der Musikschulakademie auf Schloss Kapfenburg hat die GEK daher das Zentrum für Musik, Gesundheit und Prävention gegründet. Mit dieser Initiative sollen Musiker zu Fragen der Gesunderhaltung und Prävention begleitet werden.

Im Rahmen dieser Zusammenarbeit werden verschiedene Projekte rund um die Musikersgesundheit durchgeführt. So bietet die bereits realisierte Plattform www.fit-mit-musik.de viele wichtige Informationen zum Thema Musik und Prävention. Nun geht es darum, auch auf Basis der hier vorgestellten Ergebnisse, weitere Projekte voranzutreiben und praktische Angebote zu entwickeln sowie Informationen für Musiker bereit zu stellen. Das Konzept "Daten für Taten" wird somit auch in diesem Bereich von der GEK aktiv umgesetzt.

Meinen Dank aussprechen möchte ich allen Befragungsteilnehmern, die sich die Zeit genommen haben, den umfassenden Fragebogen auszufüllen und über ihre Erfahrungen zu berichten. Selbstverständlich gilt mein Dank auch den beteiligten Wissenschaftlern, die die Ergebnisse ausgewertet haben.

Schwäbisch Gmünd, im Oktober 2005

Dieter Hebel

Vorwort von Erich W. Hacker, Direktor der Internationalen Musikschulakademie

Liebe Leserinnen und Leser,

der Mensch braucht die Musik. Sie kann uns beruhigen, motivieren oder auch der ersehnte Ausgleich nach einem anstrengenden Tag sein. Das gilt für das Hören von Musik ebenso wie für das Spielen eines Instruments. Beim Erlernen eines Instruments wird der Mensch außerdem auf vielfältige Weise gefördert: Musizieren unterstützt die feinmotorische Entwicklung, die Lernleistung und das Konzentrationsvermögen und übt einen positiven Einfluss auf die Entwicklung der Persönlichkeit aus.

Ähnlich wie beim Sport vollbringen wir auch beim Musizieren körperliche und geistige Höchstleistungen. Die Finger sollen flink und der Atem lang sein, Perfektion wird vor allem bei Auftritten erwartet, für Orchesterproben wünschen wir uns genügend Ausdauer, und nach dem Musizieren möchten wir dann fit für andere Tätigkeiten sein. Doch über die physiologischen Abläufe beim Spielen unserer Instrumente und darüber, wie wir unseren Körper optimal auf das Musizieren vorbereiten können, machen wir uns nur selten Gedanken.

An dem Punkt, an dem das Hobby Musik intensiver betrieben wird oder der Schritt zum Leistungsmusizieren ansteht, stellen sich für Musiker folgende Fragen: Wie kann ich mich für die Anforderungen des Musikerlebens rüsten? Wie kann ich meinen Körper schonen? Welche Ausgleichsmöglichkeiten sind sinnvoll?

Gemeinsam mit der Gmünder ErsatzKasse GEK wollen wir – die Internationale Musikschulakademie auf Schloss Kapfenburg – Musikern Antworten auf diese Fragen bereitstellen und das Wissen über die physiologischen Zusammenhänge beim Musizieren vermitteln. Hierzu haben wir im November 2003 das Zentrum für Musik, Gesundheit und Prävention gegründet – eine Initiative, die sich der Gesunderhaltung von Musikern annimmt.

In unseren gemeinsamen Projekten geht es uns darum, Musikern Wege aufzuzeigen, wie sie bis ins hohe Alter ihrer musikalischen Leidenschaft beschwerdefrei nachgehen können. Schüler, Studenten, Musikpädagogen, Berufs- und Hobbymusiker sind hierbei gleichermaßen angesprochen. Im Bundesgebiet leben rund 8 Mio. musizierende Menschen.¹ Sie alle geht dieses Thema an, damit Rückenbeschwerden und Nackenverspannungen keinen Platz im Alltag des Musikers finden.

¹ Deutscher Musikrat (Hrsg.): Musik-Almanach. Kassel 1999.

Das Stichwort in diesem Zusammenhang lautet „Prävention“. Wer seinen Körper gesund erhalten will, muss aktiv werden, bevor sich Beschwerden einstellen. Es stellt sich folglich die Frage, wie wir insbesondere junge Musiker und Musikschüler zu einer Änderung ihrer Verhaltensgewohnheiten bewegen können und inwieweit ihnen die Zusammenhänge zwischen Musik und Physiologie bewusst sind. Darüber hinaus interessiert uns in diesem Kontext, durch welche Einstellungen, Verhaltensmuster oder sonstigen Voraussetzungen sich die völlig beschwerdefreien Musiker von anderen unterscheiden.

Unsere Studie zur Musikergesundheit soll Licht in diese Fragestellungen bringen. Während sich bisherige Untersuchungen auf Berufsmusiker oder Musikstudenten konzentrierten, setzen wir unseren Fokus auf die jüngere Gruppe der Musikschüler – eben die Altersgruppe, in der Präventionsarbeit ansetzen sollte. Der Fragenkatalog erstreckt sich auf das Umfeld der jungen Musiker, auf persönliche Übe- und Probegewohnheiten, gesundheitliche Verhaltensweisen im Alltag wie Ernährung oder sportliche Aktivität, und auch die sozialpsychologische Perspektive findet ihren Raum. Hierin zeichnet sich besonders die Einmaligkeit der vorliegenden Studie ab.

Wichtig erscheint uns vor allem auch der Vergleich zwischen Musikschülern und Jugendlichen einer repräsentativen Bevölkerungsstichprobe, um herauszufinden, welche gesundheitlichen Beschwerden tatsächlich als musikertypisch gelten können, und die Frage, inwieweit sich junge Musizierende grundsätzlich für körperliche Ausgleichsmöglichkeiten und Stressbewältigungstechniken interessieren. Die vorliegende Studie soll uns Ansatzpunkte für ein wirksames Präventionsprogramm aufzeigen.

Ein großes Dankeschön sei an dieser Stelle der Gmünder ErsatzKasse GEK gesagt, die durch diese Zusammenarbeit möglich macht, dass zum ersten Mal die Gesundheit der Hunderttausenden von Musikern in den Musikschulen, Hochschulen, Familien und Vereinen im Zentrum der Beobachtung und der Aktivitäten steht.

Wir danken außerdem dem von uns mit der Realisation dieser Studie beauftragten Zentrum für Sozialpolitik Bremen für die umfassende und vielschichtige Auswertung des vorliegenden Datenmaterials, die viele spannende Ergebnisse birgt.

Ebenso geht unser Dank an die Deutsche Gesellschaft für Musikphysiologie und Musikmedizin e. V., insbesondere an Herrn Prof. Helmut Möller, der mit seinen langjährigen Erfahrungen und seinem Fachwissen auf dem Gebiet der Musikmedizin allen Beteiligten kontinuierlich zur Seite stand.

Nicht zuletzt möchte ich mich an dieser Stelle bei meiner Kollegin, Frau Susanne Löbig, für ihren intensiven Einsatz bei diesem Projekt bedanken.

Vor allem aber bedanken wir uns bei den vielen Befragungsteilnehmern der Jungen Philharmonie Ostwürttemberg, der diversen Landesjugendorchester sowie der an der Konzertreihe „Young Euro Classics“ beteiligten ausländischen Orchester für ihr Mitwirken.

Die überdurchschnittliche und eifrige Teilnahme an unserer Befragung interpretieren wir als Indiz für das starke Interesse und Informationsbedürfnis am Thema Musikergesundheit.

Es ist Zeit umzudenken!
Begleiten Sie uns dabei!

Schloss Kapfenburg, Lauchheim, im Oktober 2005

Erich W. Hacker

1 Einleitung

Wozu eine Befragung zur "Musiker-Gesundheit" ?

Denkt man an "Berufskrankheiten" oder "arbeitsbedingte Erkrankungen", dann assoziiert man damit normalerweise Tätigkeiten mit schweren körperlichen Belastungen und gesundheitsgefährdenden Umgebungsbedingungen. Bergleute und Bauarbeiter kommen einem in den Sinn, möglicherweise auch Bürotätigkeiten wie die der Datentypistin mit hochgradig einseitiger Belastung einzelner Muskelpartien und Sehnen. Der Beruf des Musikers scheint vor solchen Assoziationen gefeit zu sein. Eine Tätigkeit, in der das frühe Hobby zum Beruf wird, in der man persönlichen Neigungen und Leidenschaften umfassend nachgehen darf, wird eher mit Begriffen wie Selbstverwirklichung, Identitätsfindung und persönlichem Glück verbunden, kaum aber mit Erfahrungen von Beschwerden, Schmerz und Krankheit.

Und doch gibt es eine lange Geschichte der Musikermedizin, einer Disziplin, welche die Pathologie einer professionalisierten Betreibung eines Steckpferds untersucht. Die Entwicklung der Musikermedizin in Berlin begann – soweit bekannt – 1832 mit dem Erscheinen des "Ärztlichen Ratgebers für Musiktreibende" von Karl Sundelin². Von 1905 bis 1922 erteilte Prof. Dr. Katzenstein Unterricht in "Anatomie, Physiologie und Hygiene der Stimme" an der Hochschule für Musik. In den 20er Jahren schrieb Julius Flesch ein Buch über die "Berufskrankheiten des Musikers"³. Der Nervenarzt Dr. Kurt Singer lehrte seit 1923 an der Berliner Musikhochschule; drei Jahre später veröffentlichte er seine Monographie "Die Berufskrankheiten der Musiker"⁴.

1974 gründete Prof. Dr. Christoph Wagner das Institut für Musikphysiologie an der Hochschule für Musik in Hannover, mit dem Forschungsschwerpunkt: Physiologische Eignungsdiagnostik für das Instrumentalspiel. 1977 erschien in den USA die Publikation "Music and the Brain – studies in the Neurology of Music"⁵. Sie gilt als entscheidender Anstoß zur Gründung der "Performing arts medicine". In den darauf folgenden Jahren begann die fachliche Auseinandersetzung über gesundheitliche Probleme von Musikern. Veröffentlichungen, Zeitungsartikel und wissenschaftliche Kongresse weisen auf die besondere Problematik der Gesundheit von Musikern hin. In der US-amerikanischen Fachzeitschrift "Performing arts medicine" werden die Erkrankungen von Musikern aufgelistet. Als Einflussfaktoren benennen die Autoren folgende Bereiche:

- Seit der frühen Kindheit überhöhte elterliche Erwartungen und Anforderungen,
- ununterbrochene Forderungen an Perfektion,

2 Sundelin, Karl: Ärztlicher Ratgeber für Musiktreibende. Berlin 1832.

3 Flesch, Julius: Berufskrankheiten des Musikers. Celle 1925.

4 Singer, Kurt: Die Berufskrankheiten der Musiker. Berlin 1926.

5 Critchely, McDonald: Music and the Brain – studies in the Neurology of Music. London 1977.

- intensive und lange Überzeiten seit der frühen Kindheit,
- erheblicher Konkurrenzdruck,
- hohe Angstbelastung im Hinblick auf mögliches Versagen,
- instrumentenspezifische Besonderheiten und Schwierigkeiten,
- unsichere Karrierechancen.

Die Größenordnungen der berufsbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen von Musikern sind erst in den letzten Jahren in vollem Ausmaß erkannt worden. Sowohl in medizinischen Fachkreisen, als auch unter Musikern setzt sich daher immer dringlicher die Erkenntnis durch, dass die berufsbedingten Belastungen von Musikern mit Hilfe der Forschung erfasst werden müssen, um daraus verbindliche Standards für Prävention und Behandlung von Erkrankungen ableiten zu können.

Die Musikermedizin ist nun keine Disziplin, die eine quantitativ völlig irrelevante Berufsgruppe näher betrachtet. In Deutschland sind derzeit etwa 11.500 Berufsmusiker in Sinfonie- und Theaterorchestern tätig, weitere 35.700 in Musikschulen. In den Musikstudiengängen sind etwa 25.500 Studenten eingeschrieben und an den staatlichen Musikschulen nahezu 1 Mio. Schülerinnen und Schüler angemeldet.

Betrachten wir zunächst die Situation von Berufsmusikern: Die erste deutsche Untersuchung zu gesundheitlichen Beschwerden wurde von Schmidtke und Schmale 1985 an 1.803 Orchestermusikern durchgeführt⁶. 40-80% gaben an, unter gesundheitlichen Beschwerden zu leiden, deren Ursachen sie in ihrer Berufsausübung sahen.

1986 führten Fishbein und Middlestadt eine groß angelegte Studie⁷ in den USA durch. In dieser ICSOM-Studie wurden 2.212 professionelle Orchestermusiker aus 48 US-amerikanischen Orchestern befragt. In der Gesamtheit berichteten 76% der Musiker von mindestens einem gravierenden gesundheitlichen Problem, das im Zusammenhang mit dem Musizieren gesehen wurde. Bei den Streichern lagen die Beeinträchtigungen geringfügig höher (78%), verglichen mit den restlichen Instrumentengruppen (75%) gaben 36% der Befragten mehrere gleichzeitig bestehende Beschwerden an.

Die Zahlen der Erkrankungshäufigkeit von Berufsmusikern decken sich nahezu mit den Ergebnissen späterer Untersuchungen, die beispielsweise durchgeführt wurden von

- Blum 1995 an 1.432 Streichern aus 42 Orchestern, von
- Wagner 1997 in Hannover an 60 Streichern und von
- Molsberger et al. 1989 in Düsseldorf an 100 Orchestermusikern.

Epidemiologisch gewonnene Zahlen über gesundheitliche Beschwerden von Musikstudenten werden ähnlich hoch beziffert wie bei berufsausübenden Musikern. So ermittelte Spahn (1998) bei 197 Studenten der Freiburger Musikhochschule, dass 68% unter

6 Schmale, H., Schmidtke, H.: Der Orchestermusiker, seine Arbeit und seine Belastung. Mainz 1985.

7 Fishbein, M., Middlestadt, S. E.: Medical problems among ICSOM musicians Overview of a National Survey, in: Medical Problems of Performing Arts, Vol. 3 Nr. 1, März 1988.

körperlich-seelischen Belastungen litten⁸. Seidel (1998) kam zu dem Ergebnis, dass 85% der Studierenden vor allem aufgrund von Aufführungsängsten sehr stark beeinträchtigt waren⁹. Brown (1997) untersuchte junge Musiker zwischen 10 und 22 Jahren. Er stellte fest, dass 66% an Muskel-/Skelettbeschwerden litten, und resümierte, dass nur frühe präventive Maßnahmen hier Abhilfe schaffen können¹⁰. Ähnliche Ergebnisse über gesundheitliche Störungen bei Musikstudenten, vor allem die oberen Extremitäten betreffend (66%), finden sich in der Studie von Cayea et al. (1998).¹¹.

In epidemiologischer Hinsicht liegen damit zumindest in gewissem Umfang empirische Resultate vor, auch wenn viele Fragen in bisherigen Forschungsarbeiten offen geblieben sind. Dass 66% einer Berufsgruppe an Muskel- und Skelettbeschwerden leidet, ist ohne Zweifel ein Besorgnis erregender Befund. Aber was bedeutet dies konkret? Zeigen sich nicht unter Umständen ähnliche oder gar schlimmere Resultate, wenn man Fleischer, Friseurinnen oder Fließbandarbeiter befragen würde? Gefährden die Beschwerden bei Musikern die weitere Ausübung ihrer Tätigkeit, oder behindern sie massiv das Üben oder Musizieren?

Die große Mehrzahl bisheriger Studien über Gesundheitsbeschwerden bei Musikern hat es leider versäumt, ihre Ergebnisse zu "eichen", also Vergleichsgruppen aus anderen beruflichen Sektoren heranzuziehen, und auch weiter zu fragen: Welche beruflichen Handicaps bringen artikuliert Gesundheitsbeschwerden mit sich, welcher "Leidensdruck" ist damit verbunden?

Defizite der bisherigen Forschung zeigen sich jedoch insbesondere dann, wenn man die rein epidemiologische Perspektive verlässt und Ergebnisse daraufhin überprüft, welche Ansatzpunkte sie für mögliche Veränderungen bieten. Hier stellen sich dann viele, bislang weitgehend offen gebliebene Fragen: Gibt es effiziente Kompensations- und Bewältigungsstrategien, welche präventiven Maßnahmen sind möglich und stoßen auch auf Akzeptanz der Musiker? In welchem Umfang werden psychische Belastungen und Gesundheitsbeschwerden durch soziale Rahmenbedingungen gemildert oder verschärft, seien es Bedingungen im Rahmen von Orchesterproben oder beim Üben, Bedingungen in der Schule oder in der Freizeit?

Auch Unterschiede zwischen Hobby- und Berufsmusikern werden dann bedeutsamer, wenn man berücksichtigt, dass die realen Bedingungen auf dem Arbeitsmarkt für Mu-

8 Spahn, C., Richter, B., Zoschke, L.: Musikerspezifische Belastungen, Einstellung zur eigenen Gesundheit und Selbstaufmerksamkeit bei Musikstudenten. Eine Fragebogenstudie an der Freiburger Musikhochschule. Vortrag, 6. Internationaler Kongress für Musikmedizin und Musikphysiologie. Berlin 1998.

9 Seidel, E. J.: Vergleichende Studie zu klinisch relevanten Belastungsfaktoren und Belastungskomplexen bei Musikstudenten und Berufsmusikern. Vortrag, 6. Internationaler Kongress für Musikmedizin und Musikphysiologie. Berlin 1998.

10 Brown, A.: Musculuskeletal misuse among youth symphony string players, in: Medical problems of performing artists, Vol. 12 Nr. 1, März 1997.

11 Cayea, D. et al.: Instrument-specific rates of upper-extremity injuries in music students, in: Medical problems of performing artists, Vol. 13 Nr. 1, März 1998.

siker düster aussehen. 32 Orchester wurden seit dem Jahr 1992 durch Auflösung oder Fusion abgebaut, gegenwärtig gibt es nur noch 136 Kulturorchester mit 10.220 Planstellen. Inwieweit verschärfen die damit einher gehenden Zukunftsängste das gesundheitliche Wohlbefinden?

Die bei Musikern auftretenden Beeinträchtigungen und Erkrankungen spiegeln sich zunächst gewissermaßen "an der Oberfläche", den Muskeln und deren Sehnen, sowie dem Skelettsystem wider. Die eigentlichen Ursachen liegen in den außerordentlich komplizierten Wechselwirkungen zwischen körperlichen Belastungen, instrumentenspezifischen Besonderheiten, psychomentalen Anforderungen und Belastungen durch Perfektions-, Konkurrenz- und Zeitdruck sowie dem immer stärkeren Druck durch die Arbeits- und Organisationsform des Kulturbetriebs.

Musiker und ihre Leistungen sind vergleichbar mit Hochleistungssportlern, einerseits dahingehend dass sie an die physiologische Leistungsgrenze gehen, andererseits können schon minimale gesundheitliche Störungen zu erheblichen Beeinträchtigungen ihrer Leistung und damit zu Gefährdungen in ihrem Beruf führen. Es gibt kaum einen Beruf, bei dem die Qualität der Leistung so unmittelbar überprüft werden kann und Fehler nachträglich nicht korrigiert werden können. Dies bedeutet, dass Musiker vor allem psychomentalen Dauerbelastungen ausgesetzt sind mit den Gefahren von Leistungseinbußen, die den beruflichen Status und das Weiterkommen gefährden. Geht man davon aus, dass auch der frühe Beginn (ab dem 5. Lebensjahr) und die spezifische Sozialisation in der Ausbildung zum Musiker gesundheitliche Risiken in sich bergen, so stellt die Erfassung früher gesundheitlicher Beeinträchtigungen das vordringlichste Ziel dar.

Diese Diagnostik erfordert ein hohes Maß an spezifischen Kenntnissen in physischen, psychischen, instrumental- wie arbeitsphysiologischen Bereichen des Musikerberufs. Leider bleibt festzustellen, dass wir zurzeit in Deutschland weder über genügend spezifische Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten noch über gezielte Präventionsstrategien verfügen.

Mit unserer Studie "Musiker-Gesundheit" haben wir versucht, mehr Licht auf einige dieser Fragen zu werfen. Dabei standen mehrere Erkenntnisinteressen und Ziele im Vordergrund unserer Fragebogen-Erhebung.

- Bei den an unserer Befragung insgesamt beteiligten 705 Musikern und Musikschülern sind zwei Gruppen zu unterscheiden: Einerseits Jugendsinfonieorchester (JO) aus Deutschland, deren Mitglieder sich überwiegend noch in einer musikalischen Ausbildung befinden, sowie andererseits Mitglieder ausländischer Orchester, die im August 2004 an der Konzertreihe "Young Euro Classic" (YEC) in Berlin teilgenommen haben. Während für die erste Gruppe gilt, dass sie trotz einer insgesamt sehr intensiven musikalischen Betätigung (Orchesterproben, Unterricht beim Musiklehrer, häufiges Üben in der Freizeit) ganz überwiegend keine Berufsperspektive als Orchestermusiker, Dirigent oder Solist anstreben, ist für die zweite Gruppe aktuell oder perspektivisch Musik auch Quelle für den Erwerb des Lebensunterhalts. Die Gegenüberstellung dieser höchst unterschiedlichen Voraussetzungen kann u.U.

verdeutlichen, inwieweit die aktuellen gesellschaftlichen Probleme (Massenarbeitslosigkeit, fortschreitend finanzielle Restriktionen im Kulturbetrieb) auch in den Musikeralltag vordrängen und Gesundheit und Wohlbefinden beeinträchtigen.

- Eine Reihe von Fragen zu Gesundheitsbeschwerden, Schmerzen und Befindlichkeitsbeeinträchtigungen haben wir aus dem Datensatz des Bundesgesundheitsurvey (BGS) aus dem Jahr 1998 übernommen. Damit war es möglich, eine Teilstichprobe von insgesamt 807 Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 16-25 Jahren heranzuziehen und detailliert zu überprüfen: Inwieweit unterscheidet sich der Gesundheitszustand junger Musiker und Musikschrüler hinsichtlich verschiedener Indikatoren von Befunden, die aus einer Stichprobe junger Erwerbstätiger, Auszubildender oder Studenten stammen? Sind die in früheren Musiker-Studien berichteten Ergebnisse wirklich so Besorgnis erregend oder schneidet eine repräsentative Bevölkerungsstichprobe vergleichbaren Alters unter Umständen noch schlechter ab? Darüber hinausgehend haben wir – zumindest in unserer Untersuchungsgruppe der Musiker und Musikschrüler – auch versucht, die mit Beschwerden verbundenen Handicaps, Bewältigungsstrategien und Deutungsmuster näher zu erfassen.
- Gesundheitsbeschwerden und Erkrankungen sind – bei Bergarbeitern ebenso wenig wie bei Orchestermusikern – naturgegebenes und unabänderliches Schicksal oder Ergebnis genetisch-konstitutioneller Entgleisungen. Auch hier deuten frühere Musiker-Befragungen an, dass es günstige und schädliche Übertechiken gibt, dass es Verhaltensroutinen und Entspannungstechniken gibt, die gesundheitliche Störungen verhindern oder zumindest hemmen. Auch die Organisations- und Führungskultur im Musikunterricht und in Orchestern spielt hier eine Rolle. Unsere Studie wird daher den Bogen weit über die Grenzen einer epidemiologischen Bestandsaufnahme hinaus spannen und näher überprüfen: Welche gesundheitlichen Verhaltensweisen im Alltag, welche persönlichen Routinen beim Üben oder bei Proben verschärfen oder reduzieren Belastungen und Gesundheitsbeschwerden? Welche Kenntnisse haben Musiker hierüber und welche Vorurteile oder auch Interessen an mehr Information? Der Präventions- und Bewältigungsaspekt nimmt in unserer Studie also eine noch gewichtigere Rolle ein als die Erfassung des Ist-Zustands.
- Schließlich haben wir in unserer Befragung aber auch eine entwicklungs- oder sozialpsychologische Brille aufgesetzt. Psychoanalytische und psychotherapeutische Fallstudien, aber auch einzelne Befragungen von Musikern und Musikschrütern haben immer wieder angedeutet, dass die Sozialisation und adoleszente Entwicklung dieser Gruppe problematische Akzente aufweisen kann. Auch wenn man Adornos Diktum über Orchestermusiker¹² nur begrenzt folgen mag, so finden sich doch immer wieder Hinweise über Erfahrungen sozialer Isolation, Probleme sexueller Reifung und Erfahrungssammlung, fehlender Freizeit und einer Vereinseitigung von Interessen. Auch die Rolle eines eigenen überspitzten Ehrgeizes und eines ü-

12 Adorno, T.W.: Die Sozialpsychologie des Orchestermusikers ist die des ödipalen Charakters, schwankend zwischen Aufmucken und Ducken, in: Einleitung in die Musiksoziologie. Frankfurt a. M. 1962.

berhöhten Erwartungsdrucks aus dem Elternhaus, etwa wenn weniger erfolgreiche Berufsmusiker die Umsetzung eigener gescheiterter Lebenspläne und Hoffnungen nun den Kindern als Aufgabe übertragen, war eine der Fragestellungen dieser sozialpsychologischen Perspektive unserer Studie.

Nicht versäumen möchten wir es, an dieser Stelle all jenen zu danken, deren aktive Mithilfe und Unterstützung zum Gelingen der Studie beigetragen haben:

Herr Prof. Eckart Altenmüller aus Hannover hat mehrfach mit kritischer Sichtung unseres Fragebogens, vielen inhaltlichen Anregungen und konstruktiven Änderungsvorschlägen geholfen.

Frau Dr. Minz und Frau Scholl als Veranstalter der "Young Euro Classic" Konzerte in Berlin haben uns bei der Durchführung der Befragung überaus freundlich unterstützt und dazu beigetragen, die Untersuchungsgruppe auch auf Orchestermusiker im europäischen Ausland auszuweiten.

Initiator dieser Studie ist das Zentrum für Musik, Gesundheit und Prävention der Internationalen Musikschulakademie – Kulturzentrum Schloss Kapfenburg, namentlich hervorzuheben Herr Erich W. Hacker und Frau Susanne Löbig. Das Zentrum hat ferner inhaltlich zur Ausgestaltung des Fragebogens beigetragen und auch die Durchführung der Befragung aktiv mitgetragen.

Die Gmünder ErsatzKasse GEK hat durch ihre finanzielle Unterstützung und ihr Verständnis für die von uns bearbeitete Thematik die Realisierung des Vorhabens erst ermöglicht.

Nicht zuletzt dürfen wir uns jedoch bei den an der Befragung beteiligten Musikern und Musikschülern aus dem In- und Ausland für ihr Verständnis und ihre Beteiligung bedanken. Die von ihnen im Fragebogen frei geäußerten Kommentare zu unserer Studie waren teils kritischer Natur ("Manche Fragen sind zu indiskret!", "Ich verstehe nicht, was manche Fragen mit meinem Instrument & meinem Üben zu tun haben."), teils aber auch überaus bestätigend für die Zielsetzung unserer Studie ("Einige Fragen haben mich dazu angeregt, auch mal über die Ursachen für meine Gesundheitsbeschwerden nachzudenken." oder "Ich finde diese Umfrage sehr interessant, da man nicht nur über sich selbst mehr lernt, sondern bereits die Antworten Vorschläge zu einer eventuellen Verbesserung gleich mitliefern.").

In diesem Sinne hoffen wir sehr, dass die empirischen Ergebnisse unserer Studie dazu beitragen, "Vorschläge zu einer eventuellen Verbesserung gleich mitzuliefern".

Bremen und Berlin, im Juli 2005

Walter Samsel
Gerd Marstedt
Helmut Möller
Rainer Müller

2 Die Befragungs-Teilnehmer

An der Befragung teilgenommen haben insgesamt 705 Musiker und Musikschüler. Dabei sind zwei Gruppen zu unterscheiden: Einerseits Jugendsinfonie-Orchester (JO) aus Deutschland, deren Mitglieder sich überwiegend noch in einer musikalischen Ausbildung befinden, sowie andererseits Mitglieder ausländischer Orchester, die im August 2004 an der Konzertreihe "Young Euro Classic" (YEC) in Berlin teilgenommen haben. Tabelle 2-1 zeigt die Aufteilung nach Orchestern bzw. Nationalitäten.

	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Junge Philharmonie Ostwürttemberg	51	7	382	54
Jugendsinfonieorchester Hessen	48	7		
Landesjugendorchester Meckelnburg-Vorpommern	13	2		
Jugendsinfonieorchester Sachsen-Anhalt	41	6		
Landesjugendorchester Nordrhein-Westfalen	63	9		
Landesjugendorchester Rheinland-Pfalz	38	5		
Bayerisches Landesjugendorchester	54	8		
Landesjugendsinfonieorchester Brandenburg	74	11		
European Union Youth Orchestra (International)	28	4		
Nationaal Jeugd Orkest (Niederlande)	37	5		
Sinfoniaorkesteri Vivo (Finnland)	30	4	323	46
Symphonieorchester der Musikakademie Ljubljana (Slowenien)	69	10		
Jugendorchester der Slowakischen Musikgesellschaft (Slowakische Republik)	23	3		
Symphonieorchester der J. Vītols Musikakademie (Lettland)	28	4		
Schleswig-Holstein Musik Festival Orchester (International)	24	3		
Young Janáček Philharmonic (International)	14	2		
Ensemble European Music Project (International)	70	10	705	100
Gesamt	705	100		

Tabelle 2-1: Befragungsteilnehmer nach Orchestern bzw. Nationalitäten

Die Jugendsinfonieorchester wurden im Rahmen von Probenphasen, einige während eines Aufenthalts im Zentrum für Musik, Gesundheit und Prävention der Internationalen Musikschulakademie – Kulturzentrum Schloss Kapfenburg befragt, die Mitglieder der YEC-Orchester kurz vor oder während ihres Berlin-Aufenthalts anlässlich der "Young Euro Classic" 2004. Aufgrund der besonderen organisatorischen Bedingungen der Fragebogen-Erhebung liegt die Teilnahmequote über 90%.

Wie zu erwarten, zeigen sich erhebliche Unterschiede zwischen den beiden Gruppen der Jugendsinfonie-Orchester bzw. Landesjugendorchester (im Folgenden kurz "Jugendorchester" oder "JO" genannt) und den "Young Euro Classic"-Orchestern (im Folgenden kurz "YEC" genannt). Diese Unterschiede betreffen mehrere Aspekte.

Alter: Der jüngste Teilnehmer an der Befragung ist 12, der älteste 49 Jahre alt. Trotz dieser großen Spannweite ist die Altersstruktur (vgl. Abb. 2-1) gleichwohl recht homogen: Rund drei Viertel aller Musiker und Musikschüler sind im Alter von 16-22 Jahren.

Der Altersdurchschnitt in den YEC-Orchestern liegt deutlich höher. Über die Hälfte der Teilnehmer ist hier älter als 20 Jahre, in den Jugendorchestern sind dies nur etwa 10%. Umgekehrt ist fast ein Drittel der Befragten aus den Jugendorchestern höchstens 16 Jahre alt, in den YEC-Orchestern nur 5%.

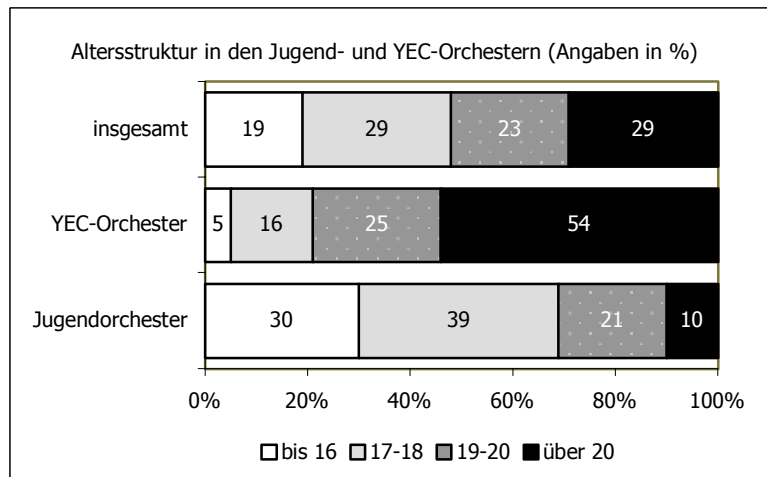


Abbildung 2-1: Altersgruppen in den Orchestern

Status: Gut ein Drittel der Teilnehmer aus den YEC-Orchestern hat eine befristete oder feste Anstellung als Musiker, in den Jugendorchestern sind dies unter 10%. Damit hängt die Ausbildungssituation eng zusammen: In den Jugendorchestern sind rund 70% noch in einer Schulausbildung, in den YEC-Orchestern nur etwas mehr als 30%. Damit zusammenhängende Differenzen zeigen sich auch für die Wohnungssituation (Wohnen bei den Eltern oder in eigener Wohnung), den Familienstand und die Herkunft der hauptsächlichen Einkünfte für den Lebensunterhalt (Zuschüsse von Eltern bzw. eigenes Einkommen).

Soziale Herkunft: Kaum einer der befragten Musikschüler oder Musiker stammt aus unteren Sozialschichten. Die Einschätzung der elterlichen Schichtzugehörigkeit ergibt: 8% Oberschicht, 39% obere Mittelschicht, 48% Mittelschicht, 5% untere Mittelschicht, 1% Unterschicht.

Nationalität: In den Jugendorchestern haben 96% die deutsche Staatsangehörigkeit, in den YEC-Orchestern sind dies nur 25%.

Geschlecht: Keine Unterschiede zeigen sich hingegen für das Geschlecht. In beiden Gruppen sind knapp 60% der Befragten weiblichen Geschlechts.

Erstinstrument: Sehr geringfügige Unterschiede zeigen sich auch nur, was das Erstinstrument anbetrifft (vgl. Tab. 2-2). Hier überwiegen in beiden Gruppen mit rund 50% die "hohen Streicher". In den YEC-Orchestern finden sich etwas häufiger als in den

Jugendorchestern die "tiefen Streicher" (16% bzw. 11%), umgekehrt etwas seltener Klavier-Schüler (0,3% bzw. 4,5%). Insgesamt sind die Erstinstrumente in beiden Hauptgruppen jedoch etwa gleich häufig anzutreffen.

Erstinstrument	absolute Zahlen			Prozent		
	Jugend- orches- ter	YEC	Gesamt	Jugend- orches- ter	YEC	Gesamt
hohe Streicher: Violine, Bratsche	180	161	341	48%	52%	49%
tiefe Streicher: Cello, Kontrabass	41	50	91	11%	16%	13%
Holzbläser "vertikal": Oboe, Fagott, Klarinette, Blockflöte	39	26	65	10%	8%	9%
Holzbläser "horizontal": Querflöte, Piccolo flöte	18	12	30	5%	4%	4%
Klavier	17	1	18	5%	0%	3%
Schlaginstrumente	22	10	32	6%	3%	5%
Blechbläser: Posaune, Horn, Trompete	56	43	99	15%	14%	14%
andere (u. a. Zupfinstrumente)	6	8	14	2%	3%	2%
insgesamt	379	311	690	100%	100%	100%

Tabelle 2-2: Erstinstrumente der Befragungsteilnehmer

Erhebliche Unterschiede zwischen Jugendorchestern und YEC-Orchestern zeigen sich für die Häufigkeit und Dauer von Proben. Wir geben hier die Aussagen der befragten Musiker und Musikschüler wieder – inwieweit diese Angaben zutreffend sind, lässt sich von uns nicht beurteilen.

Probendauer bei Orchesterproben in Stunden am Tag (Angaben in %)	Jugendorchester	YEC	Gesamt
bis 3 Stunden	37	46	41
über 3 bis 6 Stunden	16	36	25
über 6 Stunden	47	19	34
Gesamt	100	100	100
Probenzahl pro Woche (Angaben in %)	Jugendorchester	YEC	Gesamt
bis zweimal	47	30	39
3-5mal	30	30	30
6mal u. öfter	24	40	31
Gesamt	100	100	100

Tabelle 2-3: Probendauer und Probenhäufigkeit

Grob charakterisieren lassen sich die Ergebnisse so: YEC-Orchester proben häufiger in der Woche (40% 6mal oder öfter), dafür aber kürzere Zeit, meist nur höchstens drei Stunden. Jugendorchester andererseits proben – aufgrund ihrer Zusammensetzung und des größeren organisatorischen Aufwands für Terminabsprachen – seltener in der Woche (meist höchstens zweimal), dafür aber deutlich länger (fast die Hälfte der Befragten gibt an: über 6 Stunden).

Berufliche Perspektive: Ein weitere zentrale Differenz ist schließlich feststellbar, wenn man nach den beruflichen Perspektiven fragt. Hier zeigt sich (vgl. Tab. 2-4), dass vier von zehn Mitgliedern in Jugendorchestern keine Musikerkarriere anstreben, weitere

13% möchten nicht Orchestermusiker werden, sondern im Umfeld der Musik tätig sein, als Dozent oder Lehrer oder auch freiberuflich. Nur die Hälfte der Mitglieder von Jugendorchestern strebt also eine Laufbahn als Orchestermusiker an, in YEC-Orchestern sind dies 85% der Befragten.

Berufswunsch (Angaben in %)	Jugendorchester	YEC	Gesamt
kein Berufsmusiker	40	10	28
freiberuflich tätiger Musiker	6	3	5
Orchestermusiker (im Orchester anerkannt)	14	22	17
Orchestermusiker (auch außerhalb des Orchesters gefragt)	28	52	37
Orchestermusiker (mit einer Karriere als national oder international bekannter Solist/Dirigent)	5	3	4
Dozent/Lehrer an einer Musik-Einrichtung	7	10	8
Gesamt	100	100	100

Tabelle 2-4: Berufsperspektiven in Jugendorchestern und YEC-Orchestern

Zusammenfassend ist feststellbar, dass die Jugendorchester und die YEC-Orchester sich erheblich voneinander unterscheiden. Dies zeigen Indikatoren wie das Lebensalter, das aktuelle Ausbildungsstadium oder die größere Selbständigkeit beim Erwerb des Lebensunterhalts. Überdies hat nur jedes zweite Mitglied von Jugendorchestern eine berufliche Perspektive als Orchestermusiker vor Augen, aber 77% der YEC-Musiker. Aus diesem Grund werden wir im folgenden Bericht bei allen Analysen diese beiden Gruppen systematisch unterscheiden.

3 Psychische Belastungen junger Musiker und Musikschüler

"Kinder brauchen Musik" heißt die Stiftung, die der in Deutschland populäre Sänger für Schlager- und Kindermusik Rolf Zuckowski ins Leben gerufen hat. Und auf der stiftungseigenen Website¹³ heißt es: "Unser Land braucht starke Kinder, und Musik kann Kinder stärker machen. Die Musikförderung bei Kindern dient nicht nur ihren musikalischen Talenten, sie stärkt ihre Persönlichkeit, ihre Kreativität, ihre Lernfreude und ihre sozialen Fähigkeiten."

Aktives Musizieren wird bei Kindern und Jugendlichen überaus positiv bewertet, individuell wie gesellschaftlich. Auch Forschungsprojekte haben das Thema schon aufgegriffen. Als Quintessenz einer Studie für Lehrkräfte und Erzieher "Förderung der Musikkultur bei Kindern" der Bertelsmann Stiftung und des NRW-Ministeriums für Schule, Jugend und Kinder wird hervorgehoben: "Musik beeinflusst die Persönlichkeitsentwicklung von Kindern. Intensive Musikerziehung wirkt sich positiv auf die Konzentrationsfähigkeit, das soziale Verhalten von Kindern und das Gemeinschaftsgefühl innerhalb einer Schule aus. Musikerziehung bedeutet, Toleranz zu fördern. Musizieren bedeutet, Gemeinschaft zu leben. Diese Eigenschaft macht Musik zu einem unverzichtbaren Bindeglied für unsere Gesellschaft." Und weiter: "Die Musikerziehung wirkte sich auch auf das allgemeine Lern- und Sozialverhalten aus: Viele Kinder konnten sich besser konzentrieren als zuvor, zeigten ein größeres Selbstbewusstsein, mehr Ausgeglichenheit und Gemeinschaftsgefühl"¹⁴.

So mancher wird sich rückblickend auf die eigene Kindheit aber auch an einen gewissen Zwang zum Üben erinnern, an Eltern, die auf dem täglichen Übepensum konsequent bestanden, kränkenden Äußerungen der Musiklehrerin und Lampenfieber bei Elternvorspielen oder Auftritten vor der eigenen Schulklasse.

Musizieren als Hobby kann förderlich sein für Lebenszufriedenheit und Selbstwertgefühl, für Persönlichkeit und Identität. Doch wie sieht es aus bei jenen Jugendlichen, die diese Tätigkeit nicht nur als Freizeiterfüllung betreiben, sondern aktuell oder perspektivisch zum Erwerb ihres Lebensunterhalts? Wird der "Spaß an der Freude" womöglich zur bedrückenden Last, gesunder Ehrgeiz zur musikalischen Vervollkommnung zum tendenziell krank machenden Zwang?

Wir haben in unserer Befragung sehr viele und sehr unterschiedliche Aspekte angesprochen, die von Musikschülern und jungen Musikern als Stressfaktoren oder psychische Belastungen erlebt werden könnten¹⁵. Diese sind recht unterschiedlichen Berei-

13 <http://www.kinderbrauchenmusik.de>

14 Pressemitteilung Bertelsmann Stiftung, 15.4.2005, im Internet: http://www.bertelsmannstiftung.de/cps/rde/xchg/SID-0A000F0A-7798A721/stiftung/hs.xsl/16412_30353.html

15 Wir gehen in diesem Bericht mit den Begriffen "Belastung", "Stress", "Beanspruchung" nicht im strengen wissenschaftlichen Gebrauch um. Es gibt in der Psychologie und in den Arbeits-

chen zuzuordnen, es handelt sich um Anforderungen musikalisch-künstlerischer Art, Belastungen aufgrund von sozialen Konflikten oder Spannungen im Orchester oder auch um Aspekte, die aus zeitlichen Rahmenbedingungen des Musizierens und Übens im Orchester resultieren.

wissenschaften eine sehr strikte Unterscheidung zwischen (objektiven) Belastungen als externen Einflussfaktoren und der (subjektiv erlebten) Beanspruchung. Spätestens dann, wenn "objektive" Belastungen nicht mehr (wie Lärm in Dezibel, Schadstoffe in chemischen Messwerten) gemessen, sondern aus Angaben der Befragten erschlossen werden müssen (bei Aspekten wie Monotonie, Vorgesetztenverhalten, Zeitdruck etc.) wird die Unterscheidung jedoch akademisch und sophistisch. Die Belastung lässt sich dann nur noch über die mitgeteilte Beanspruchung erfassen und beschreiben, sodass das arbeitswissenschaftliche Belastungs-Beanspruchungskonzept dann tendenziell tautologisch wird. Dies gilt umso mehr, wenn nicht mehr einzelne Belastungsfaktoren, sondern die Gesamtbelastung betrachtet wird. Ein Konzept zur integrativen Erfassung dieses Ensembles real wirksamer objektiver Belastungen gab und gibt es nicht, sodass auch hier auf die subjektiv erlebte Belastung rekurriert werden muss. Vgl. zu Belastungskonzepten: Marstedt, G., Mergner, U.: Psychische Belastungen in der Arbeitswelt. Theoretische Ansätze, Methoden und empirische Forschungsergebnisse. Opladen 1986; Dabrowski, H., Marstedt, G., Mergner, U.: Mehr als Monotonie und Zeitdruck. Zur sozialen Konstitution und Verarbeitung von psychischen Belastungen im Betrieb. Wiesbaden 1989.

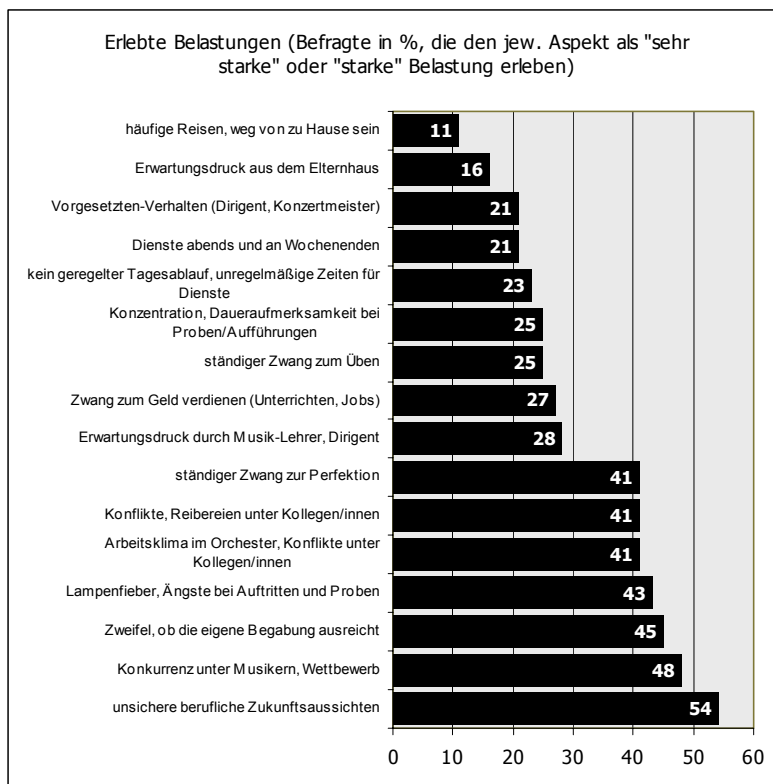


Abbildung 3-1: Erlebte Belastungen junger Musiker und Musikschüler

Betrachtet man diese im Fragebogen vorgegebenen 16 Einzelbelastungen (vgl. Abb. 3-1), dann wird für Jugendorchester ebenso wie für YEC-Orchester deutlich, dass ein Faktor ganz an der Spitze liegt: Unsichere berufliche Zukunftsaussichten. Recht weit verbreitet sind aber auch Belastungsfaktoren, die um die Frage der eigenen Begabung kreisen (Konkurrenzdruck, Wettbewerb, Zweifel an Begabung, Lampenfieber).

Recht geringe Bedeutung als Stressfaktor haben andererseits die für Außenstehende belastend erscheinenden zeitlichen Strukturen durch das Musizieren: Dienste abends und am Wochenende, häufige Reisen und das Verlassen der gewohnten sozialen Umgebung, kein geregelter Tagesablauf – dies ist für die allermeisten Befragten kein großes Problem.

Und auch der "ständige Zwang zum Üben" und musikalisch-künstlerische Erwartungen von außen, sei es durch Musiklehrer, sei es durch Dirigenten, sind nach unseren Befunden nur für sehr wenig Musikschüler und junge Musiker eine besonders belastende Rahmenbedingung.

Insgesamt ist die erlebte Belastung bei den YEC-Orchestern deutlich höher: Bei sieben (von 16) Belastungsfaktoren geben über 50% der Mitglieder von YEC-Orchestern an, dass sie eine starke oder sogar sehr starke Belastung wahrnehmen. Bei den jüngeren Musikschülern sind es mit zwei Ausnahmen (unsichere Zukunftsaussichten, Zweifel an eigener Begabung) jeweils nur etwa ein Drittel oder noch weniger Befragte, welche die jeweilige Rahmenbedingung auch als stärkere Belastung erleben.

3.1 Die psychische Gesamtbelastung

Die bei den Jugendorchestern noch geringere psychische Beanspruchung wird auch deutlich, wenn man aus allen 16 Einzelaspekten durch Addition einen Gesamtwert bildet und die Befragungsteilnehmer in vier Gruppen mit sehr hoher, hoher, niedriger und sehr niedriger Gesamtbelastung aufteilt (vgl. Abb. 3-2). In den Jugendorchestern erleben nur 33% ihre Belastungen als sehr hoch oder hoch, in den YEC-Orchestern hingegen 76%, und davon fast die Hälfte (49%) als sehr hoch.

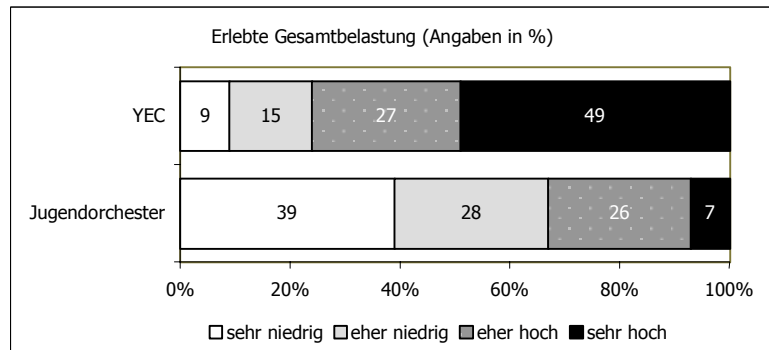


Abbildung 3-2: Erlebte Gesamtbelastung, Jugend- und YEC-Orchester

Welche Gruppen kommen mit der aktuellen Situation gut zurecht, und welche erleben sie eher als belastend? Betrachtet man zunächst einige sozialstatistische Merkmale, dann werden hier bereits starke Einflüsse deutlich (vgl. Abb. 3-3). Den markantesten Einfluss zeigt das Lebensalter: Während 16-Jährige und Jüngere nur zu einem recht geringen Anteil (28%) hohe Belastungen erleben, ist dies bei 20-Jährigen schon die Regel: Drei Viertel von ihnen nehmen ihre Musiker-Situation als hoch belastend wahr.

Mit dem Lebensalter hängt sowohl der berufliche Status als auch das Stadium der Musikausbildung sehr eng zusammen. Jüngere, die noch in der Schulausbildung sind, überwiegend von elterlichen Zuschüssen leben und am Anfang ihrer musikalischen Ausbildung stehen, sind von den Anforderungen und Belastungen noch recht wenig beeindruckt, bzw. nur ein geringer Teil dieser Gruppe erlebt die aktuelle Situation als Musiker oder Musikschüler schon als Stress. Dies ändert sich in dem Maße, da die Berufsperspektive als Musiker zunehmend verbindlicher wird: Mit fortschreitender

Ausbildung, Auszug aus dem Elternhaus und eigenständiger Berufstätigkeit zur Bestreitung des Lebensunterhalts.

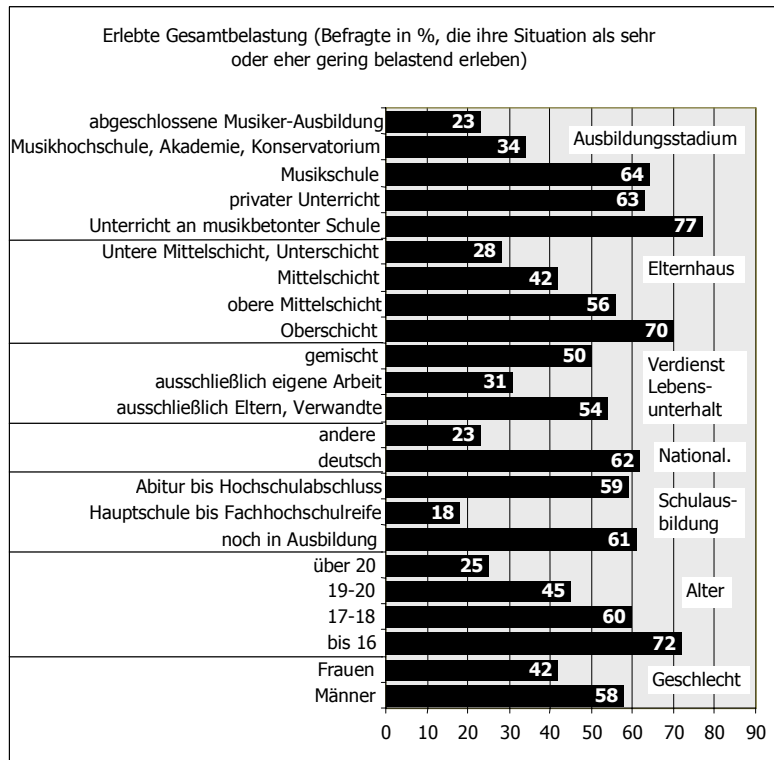


Abbildung 3-3: geringe Gesamtbelastung nach sozialstatistischen Merkmalen, übrige Befragte (100 – angegebener Wert) = Befragte mit hoher Gesamtbelastung

Männer erleben die psychischen Belastungen häufiger als niedrig (58%) im Vergleich zu Frauen (42%). Es stellt sich jedoch die Frage, ob sich hinter dem Geschlecht ein anderer Einfluss verbirgt, etwa das Lebensalter oder das gerade beschriebene weitere Vorrücken auf der Stufenleiter der Musiker-Laufbahn.

Tatsächlich verdeutlichen die Daten in Abbildung 3-4 jedoch, dass es neben dem Alterseffekt auch einen originär geschlechtsspezifischen Einfluss auf die Belastungswahrnehmung gibt. Frauen zeigen in jeder Altersgruppe ein größeres Ausmaß an psychischer Beanspruchung. Und dasselbe Ergebnis zeigt sich auch (ohne Abbildung) für die verschiedenen Stadien der Musikerlaufbahn, auch hier sind weibliche Musiker und Musikschülerinnen sensibler als ihre männlichen Kollegen. Nach Abschluss der Musiker-Ausbildung ist dann allerdings keine Differenz mehr zwischen Männern und Frau-

en im Belastungserleben nachweisbar: Sie ist dann für Männer wie Frauen so hoch, dass das Geschlecht keine Rolle mehr spielt.

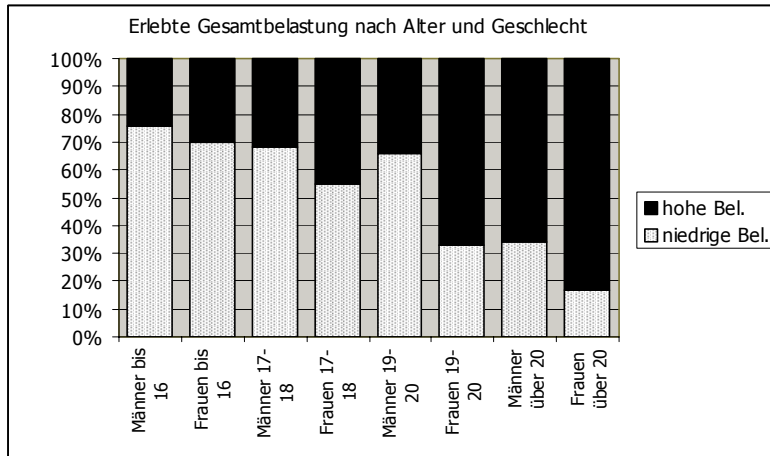


Abbildung 3-4: Erlebte Gesamtbelastung nach Alter und Geschlecht

Inwieweit Männer und Frauen dann im Berufsalltag, im Rahmen einer festen Anstellung als Orchestermusiker/in noch Differenzen im Belastungserleben zeigen, ist anhand unserer Daten aufgrund sehr kleiner Fallzahlen leider nicht mehr fundiert nachweisbar. Die verfügbaren Daten verweisen allerdings darauf, dass dieser Effekt dann möglicherweise nicht mehr wirksam ist.

Ein weiteres auffälliges Ergebnis, das hier noch einmal hervorzuheben ist, betrifft den sozialen Status, wie er mit den Indikatoren "höchster Schulabschluss" und "Status der Eltern" näherungsweise erfasst wurde. Nimmt man jene Musiker und Musikschüler einmal beiseite, die noch in Schulausbildung sind, dann erleben Befragte, die als Schulabschluss höchstens die Fachhochschulreife aufweisen, deutlich höhere psychische Belastungen als andere Befragte mit Abitur oder Fachhochschulabschluss. Und einen ähnlichen Effekt zeigt die soziale Herkunft: Musiker und Musikschüler, die ihre Eltern als Oberschicht-Angehörige einstufen, erleben nur zu 30% hohe Belastungen, stammen die Eltern hingegen aus Unterschicht oder unterer Mittelschicht, steigt dieser Anteil hoch belasteter Musiker und Musikschüler auf mehr als das Doppelte, nämlich auf 72%.

Dieser Effekt sozialer Herkunft zeigt sich auch weitgehend unabhängig von anderen Faktoren. Betrachtet man gleichzeitig das Lebensalter und die Schichtzugehörigkeit des Elternhauses (vgl. Abb. 3-5), dann wird deutlich: Etwa bis zum Alter von 17 Jahren spielen die materiellen und kulturellen Voraussetzungen im Elternhaus kaum eine Rolle. Die große Mehrzahl der Jugendlichen erlebt ihre Situation weitgehend angst-

und stressfrei, Jugendliche aus unteren Sozialschichten sogar noch häufiger als andere. Ab dem Alter von 18 Jahren spielt dann jedoch der soziale Status der Eltern eine große Rolle. Je höher dieser Status ist, umso weniger nehmen die jungen Musiker und Musikschüler die äußeren Zwänge und Anforderungen dann auch als psychische Belastung wahr. Viele Faktoren dürften für dieses Ergebnis maßgeblich sein: Die für Jugendliche aus höheren Sozialschichten günstigeren materiellen "Netze" im Falle des Versagens, die liberalere Erziehung, die besseren Ausbildungsvoraussetzungen, die stärkere Verankerung des Musizierens im kulturellen Milieu des Elternhauses.

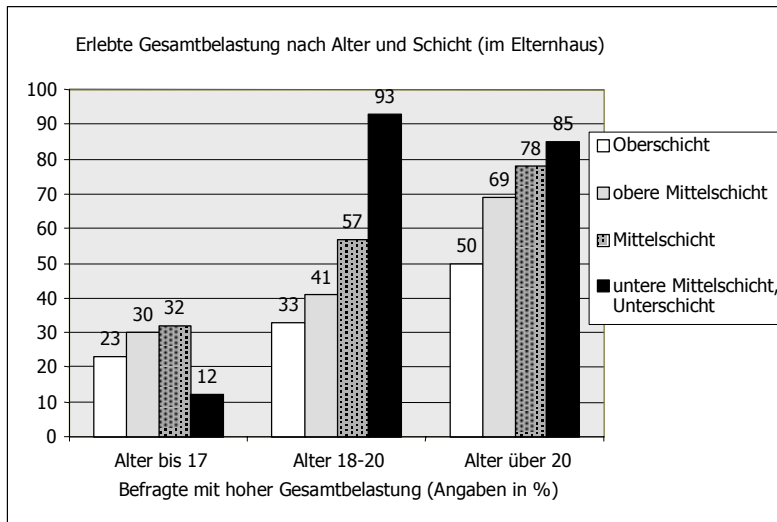


Abbildung 3-5: Erlebte Gesamtbelastung nach Lebensalter und Schichtzugehörigkeit des Elternhauses

Als Zwischenbilanz festzuhalten bleibt damit: Die psychische Gesamtbelastung der befragten Musiker und Musikschüler steigt in dem Maße, da sie älter werden, ihre Ausbildung auf höherem Niveau und in verbindlicherem Rahmen erfolgt und sie auf der Karriereleiter zunehmend voranschreiten in Richtung auf eine spätere Berufstätigkeit als Musiker. Frauen erleben die Anforderungen in beinahe jedem Stadium dieser Phase schärfer als Männer. Und auch soziale Herkunft und Bildungsniveau sind von großer Bedeutung: Je höher der Schulabschluss und je höher die Schichtzugehörigkeit im Elternhaus, umso besser kommen die Jugendlichen mit den Anforderungen und Belastungen zurecht.

Wir wollen jedoch zwei Dimensionen nicht vergessen, die unter bestimmten Voraussetzungen auch maßgeblich sein können für die erlebte psychische Gesamtbelastung. Beide liegen, auch wenn sie durch Sozialisation und soziale Herkunft beeinflusst sind, eher im Rahmen persönlichkeitspezifischer Orientierungen: Das individuelle Gesund-

heitsverhalten zum einen sowie Verhaltens- und Einstellungsmuster zum anderen, die in die Berufsperspektive eingebettet sind. Bei letzterem ist zum Beispiel gedacht an Berufswünsche, elterliche Erwartungen, aber auch selbst gestellte Anforderungen und Zwänge etwa beim Üben.

3.2 Gesundheitsverhalten und Belastungen

Welche Aspekte des Gesundheitsverhaltens zeigen einen Einfluss auf die Höhe der wahrgenommenen psychischen Gesamtbelastung? Deutlich wird zunächst (vgl. Abb. 3-6), dass die Häufigkeit von Sport ein sehr wirksames Regulativ zu sein scheint für das Belastungserleben. Befragte, die nie Sport betreiben, erleben ihre Situation zu 60% als hoch belastend, bei anderen, die täglich oder fast täglich Sport betreiben, liegt dieser Anteil nur halb so hoch, nämlich bei 34%.

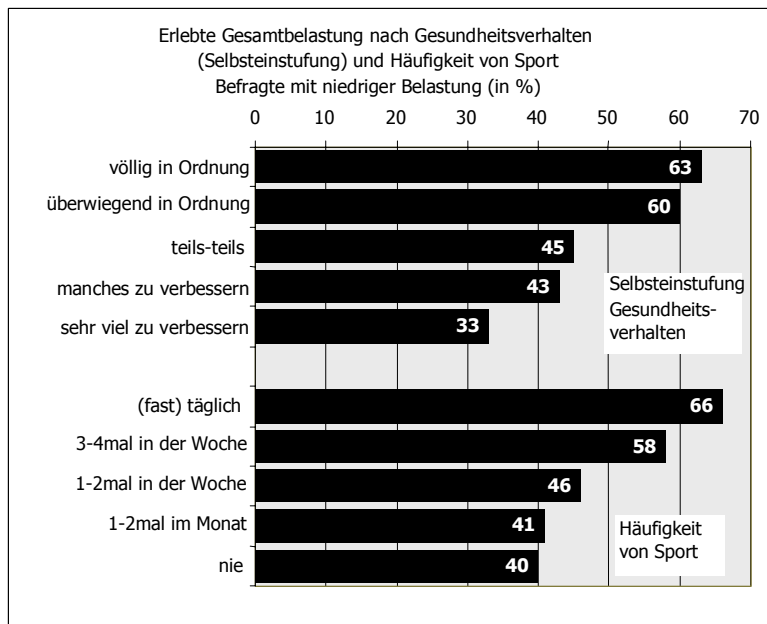


Abbildung 3-6: Erlebte niedrige Gesamtbelastung nach Gesundheitsverhalten und Sport

Für das Rauchen sind die Ergebnisse uneinheitlich: Das niedrigste Stresserleben zeigen Musiker und Musikschüler, die noch nie geraucht haben und an zweiter Stelle solche, die nur gelegentlich zur Zigarette, Zigarre oder Pfeife greifen. Alle anderen Gruppen artikulieren etwa zu zwei Dritteln hohe Stressbelastungen.

Auch für den Alkoholkonsum ergeben sich nicht eindeutig interpretierbare Zusammenhänge. Regelmäßige Zeitstrukturen für Mahlzeiten und auch Schlafgewohnheiten wiederum weisen Zusammenhänge auf, die zunächst überraschen. Eine zeitlich geregelte Einnahme von Mahlzeiten steht in Zusammenhang mit einer höheren Stress-Anfälligkeit, und ähnlich verhält es sich mit Schlafgewohnheiten: Wer angibt, fast nie ausreichend Schlaf zu haben, erlebt Belastungen seltener als hoch. Für beide Indikatoren und eventuell auch für das Betreiben von Sport könnte gelten, dass sie mit einer größeren Zeitsouveränität der Befragten zusammenhängen. Interpretation könnte dann sein: Wer sich nicht nach festen Uhrzeiten richtet für das Mittag- oder Abendessen, wer nicht nach der Uhrzeit zu Bett geht (sondern nach dem subjektiven Körpergefühl und der erlebten Müdigkeit) und wer trotz begrenzter Freizeit und der Anforderungen zum Üben am Instrument regelmäßig Sport betreibt, der geht insgesamt lockerer und freizügiger um mit seiner Zeit und erlebt zugleich auch Anforderungen, Zwänge und Zukunftsrisiken sehr viel weniger scharf und bedrückend.

Dass das Gesundheitsverhalten insgesamt jedoch durchaus Bedeutung hat für das Erleben und die Bewältigung der Belastungen, zeigt sich für die Selbsteinstufung des eigenen gesundheitlichen Risikoverhaltens. In der Gruppe, die zugibt, dass sie vieles verbessern sollte, erleben nur 33% niedrige Belastungen (vgl. Abb. 3-6). Fällt dieses Urteil deutlich positiver aus (im Großen und Ganzen in Ordnung), dann verdoppelt sich dieser Anteil auf 63%.

Wir haben auch untersucht, inwieweit das Betreiben bestimmter Techniken zur Stressbewältigung dazu beitragen kann, die Belastungen der aktuellen Lebenssituation besser zu verarbeiten. Tabelle 3-1 zeigt auf, ob Musiker und Musikschüler, die einzelne Stressbewältigungs- oder Entspannungstechniken betreiben, auch gelassener sind im Erleben der beruflichen, schulischen und privaten Anforderungen. Die Ergebnisse sind zunächst einigermaßen verblüffend. Für mehrere Techniken verlaufen die empirischen Befunde konträr zu theoretischen Annahmen: Wer häufig autogenes Training betreibt, progressive Muskelentspannung, die Alexandertechnik oder Feldenkrais, der zeigt ein höheres Maß an erlebter Belastung als andere, die diese Techniken nie anwenden.

Für zwei Techniken zeigen sich keinerlei bedeutsame Einflüsse: mentales und körperliches Training. Nur die häufige Anwendung von kognitivem Training sowie von Yoga oder Meditation zeigt tendenziell auch positive Effekte für das Belastungsempfinden. Diese Musiker und Musikschüler zeigen sich gelassener und entspannter in der Verarbeitung der alltäglichen Anforderungen und Zukunftsrisiken.

	Befragte, mit niedriger psychischer Belastung (in %), die die jeweilige Technik wie folgt anwenden		
	nie	manchmal	häufig
mentales oder körperliches Training	52	46	49
autogenes Training, progressive Muskelentspannung, Feldenkrais, Alexandertechnik	56	42	30
kognitives Training, Yoga, Meditation	50	41	64

Tabelle 3-1: Anwendung von Entspannungs-Techniken und erlebte psychische Gesamtbelastung

Die negativen Effekte, die sich für autogenes Training, progressive Muskelentspannung, die Alexandertechnik oder Feldenkrais ergeben, sind nicht ganz leicht zu interpretieren. Denkbar ist, dass Musiker und Musikschüler, die diese Technik häufiger anwenden, in ganz besonders extremem Ausmaß sensibel gegenüber Belastungen und Anforderungen sind. Wer sich also die Zeit nimmt, diese Techniken zu erlernen und anzuwenden, ist bereits von seiner Persönlichkeitsstruktur her emotional besonders labil oder stressanfällig. Tatsächlich lässt sich empirisch feststellen, ohne dass wir die Daten hier im Einzelnen wiedergeben: Musiker und Musikschüler, die diese Techniken häufiger anwenden, zeigen ein höheres Ausmaß an Befindlichkeitsstörungen als andere.

Gleichwohl bleibt unser Befund auch musikpädagogisch zu beachten. Er bedeutet keinesfalls, dass nun Techniken zur Stressbewältigung die individuelle Befindlichkeit verschlechtern oder das Stresserleben noch verschärfen. Zu berücksichtigen ist jedoch, dass das unvollkommene, teilweise autodidaktische Erlernen einer Stressbewältigungs- oder Entspannungstechnik und deren Anwendung unter Zeitdruck und mangelnder Beherrschung oder bei nur halbherziger Überzeugung aufgrund ausbleibender Erfolge selbst wiederum zum Belastungsfaktor werden kann.

3.3 Der Einfluss beruflicher Erwartungen und Perspektiven

Inwieweit beeinflussen Verhaltens- und Einstellungsmuster, die in die Berufsperspektive eingewoben sind, das Belastungserleben, also Berufswünsche, elterliche Erwartungen, aber auch individuell gesetzte Zwänge und selbst gestellte Anforderungen etwa beim Üben auf dem Instrument?

In Tabelle 3-2 sind einige Aspekte dargestellt, die in diesem Zusammenhang von recht nachhaltiger Bedeutung sind. Während die Einschätzung der eigenen musikalischen Leistungen hier ohne nennenswerten Einfluss ist, zeigt sich für den musikalischen Ehrgeiz ein überaus hoher Effekt: Zwei Drittel derjenigen mit mäßigem Ehrgeiz artikulieren niedrige psychische Belastungen, aber nur ein Drittel derjenigen, die ihre Ambitionen als sehr hoch einstufen.

Ebenso nachhaltig wird dieser Zusammenhang deutlich, wenn man die zeitliche Dauer täglichen Übens betrachtet. Bei sehr niedriger Intensität, die sich wohl primär als Ausdruck mäßiger Ambitionen deuten lässt, wird die eigene Berufs-, Ausbildungs- und Lebenssituation von rund zwei Drittel als niedrig belastend erlebt, bei mehr als 4 Stunden täglichen Übens hingegen von nur noch einem Viertel der jeweiligen Musiker und Musikschüler.

Auch die Rolle des Elternhauses und ihre Wahrnehmung und Bewertung der Musikausbildung ist von Bedeutung. Während eine unterstützende Einstellung des Elternhauses sich positiv auf das Stresserleben auswirkt, steigt das Belastungsempfinden sowohl bei einem stark forcierenden Druck der Eltern als auch bei einer eher gleichgültigen oder ablehnenden Haltung.

Ebenso sind die jetzige oder frühere musikalische Tätigkeit des Vaters und sein Erfolg von Bedeutung. War er kein Musiker oder "lediglich" Hobby-Musiker, zeigen sich

kaum Effekte. Deutliche Differenzen ergeben sich jedoch, wenn man musikalisch erfolgreiche und weniger erfolgreiche Musiker-Väter vergleicht. Es scheint, als ob der geringe Erfolg als Musiker dazu drängt, eigene frustrierte Hoffnungen und Ambitionen auf die Kinder zu übertragen. Zumindest klagen Kinder von musikalisch weniger erfolgreichen Vätern fast doppelt so oft über hohe psychische Belastungen wie Kinder von musikalisch recht erfolgreichen Vätern. Die berufliche Tätigkeit der Mutter als Musikerin und auch ihr größerer oder geringerer Erfolg spielen in diesem Kontext ansonsten keine Rolle.

Merkmal	Merkmalsausprägung	Befragte (in %) mit niedriger Gesamtbel.*
Einschätzung eig. musikal. Leistungen	eher niedrig	43
	mittel	51
	eher hoch	48
	sehr hoch	45
Einschätzung des eig. musik. Ehrgeizes	eher niedrig	68
	mittel	50
	eher hoch	40
	sehr hoch	38
tägliche Zeit zum Üben	bis 1 Stunde	65
	über 1, bis 2 Stunden	62
	über 2, bis 3 Stunden	40
	über 3, bis 4 Stunden	31
	über 4 Stunden	26
Rolle des Elternhauses beim Entschluss, Musikinstrument zu erlernen	eher dagegen, geduldet oder egal	30
	haben das unterstützt	57
	haben dazu gedrängt	28
Vater war ...	erfolgreicher Musiker	62
	durchschnittlicher Musiker	32
	Hobby-, Freizeitmusiker	55
	kein aktiver Musiker	43
Berufsperspektive	kein Berufsmusiker	64
	freiberuflicher Musiker	67
	anerkannter Orchestermusiker	45
	auch außerhalb des Orchesters	44
	anerkannter Musiker	
	bekannter Solist, Dirigent	50
Zukunftsperspektive	Musik-Lehrer, -Dozent	57
	sehr pessimistisch	25
	eher pessimistisch	36
	unentschieden	52
	eher optimistisch	48
Abbruch der Musikausbildung wäre	sehr optimistisch	67
	Ende aller Träume	40
	große Enttäuschung	55
	lösbares Problem	42
	kein bes. großes Problem	63

* übrige Befragte (100 - Spaltenwert) = Befragte mit hoher Gesamtbelastung in %

Tabelle 3-2: Berufsperspektive, selbst gesetzte Erwartungen und erlebte psychische Gesamtbelastung

In nicht ganz so großem, statistisch aber doch signifikantem Ausmaß wirkt sich auch die Art der Berufsperspektive aus. Wer kein Berufsmusiker werden möchte oder eher im Umfeld der Musik tätig sein möchte (freiberuflich, als Lehrer oder Dozent) nimmt die psychischen Belastungen weniger gravierend wahr. Natürlich spielt in diesem Kontext auch die eher optimistische oder eher pessimistische Wahrnehmung von Zukunftsperspektiven eine große Rolle: "Optimisten" sind zu zwei Dritteln psychisch niedrig belastet, "Pessimisten" nur zu einem Viertel. Ähnliche Befunde ergeben sich für die Geschlossenheit bzw. Offenheit der beruflichen Perspektive: Für diejenigen, die einen durch äußere Umstände erzwungenen Abbruch ihrer Musikausbildung als das "Ende aller Träume" deuten, ist das Stresserleben sehr viel größer als für diejenigen, die dies als kein besonders großes Problem erkennen.

3.4 Gesundheitliche Effekte psychischer Belastungen

Um die Bedeutung psychischer Belastungen für Gesundheit und Wohlbefinden der jungen Musiker und Musikschüler besser nachvollziehen zu können, wollen wir im Folgenden untersuchen, inwieweit sich ein hohes Maß erlebter Belastungen auch in gesundheitlichen Beschwerden oder gar Erkrankungen niederschlägt. Dabei können wir natürlich keine Kausalzusammenhänge aufzeigen, sondern nur statistische Zusammenhänge. Wenn ein hohes Maß an Belastungsempfindungen auch einhergeht mit gravierenden gesundheitlichen Beschwerden, dann kann dies in zweifacher Richtung gedeutet werden.

Einerseits können sich im Sinne psychosomatischer Erkrankungstheorien zu hohe Belastungen auch in körperlichen Beschwerden und Beeinträchtigungen niederschlagen. Andererseits ist natürlich auch denkbar, dass schon vorhandene Gesundheitsbeschwerden (sei es aufgrund falscher Übertechniken oder auch aufgrund von gesundheitlichem Risikoverhalten wie zu wenig Bewegung, zu wenig Schlaf und Erholung) die Wahrnehmung der Anforderungen und Zwänge in der Musikerlaufbahn deutlich verschärfen. Wer häufig nur unter großer Kraftanstrengung oder mit Schmerzen und Beschwerden am Instrument üben oder im Orchester proben kann, der wird zweifellos auch ein höheres Maß an Beanspruchung erleben, was Zukunftsperspektiven oder Erwartungen von Dirigenten und Musiklehrern anbetrifft.

Wir wollen im Folgenden mehrere Indikatoren für gesundheitliche Beschwerden heranziehen:

- die Selbsteinstufung des Gesundheitszustands (5 Antwortmöglichkeiten von "ausgezeichnet" bis "schlecht")
- das Ausmaß an Schmerzen (eine Fragenbatterie mit 14 Vorgaben wie z. B. Kopfschmerzen, Rückenschmerzen usw.)
- die Zahl der ernsthaften Erkrankungen im letzten Jahr
- das Ausmaß an Befindlichkeitsstörungen (eine Fragenbatterie mit 24 Vorgaben wie z. B. Schwächegefühl, Schlaflosigkeit, Völlegefühl im Leib, Zittern usw.)

Tabelle 3-3 zeigt die Ergebnisse dieser Analyse. Das Ausmaß manifester körperlicher Schmerzen zeigt keinerlei Zusammenhang zur erlebten psychischen Belastung. Nur minimale Effekte zeigen sich auch für die Zahl ernsthafter Erkrankungen im letzten Jahr. Recht deutliche Zusammenhänge ergeben sich jedoch für die Selbsteinstufung des Gesundheitszustands und ebenso für Befindlichkeitsstörungen. So steigt beispielsweise der Anteil junger Musiker und Musikschüler mit einem hohen Ausmaß an Befindlichkeitsstörungen von 43% bei sehr niedriger psychischer Belastung auf 65% bei sehr hoher Belastung. Und auch die Selbsteinstufung des Gesundheitszustands, ein sehr aussagekräftiger Indikator für die Morbidität und sogar für die Lebenserwartung, ist vom Belastungserleben beeinflusst.

psychische Gesamtbelastung	Gesundheitsbeeinträchtigungen (Angaben in %)			
	Gesundheitszustand schlechter als sehr gut	Schmerzen: hohes Ausmaß	Erkrankungen letztes Jahr: zwei Mal oder öfter	Befindlichkeitsstörungen hohes Ausmaß
sehr niedrig	34	40	33	43
eher niedrig	32	46	30	54
eher hoch	45	45	37	56
sehr hoch	57	41	41	65

Tabelle 3-3: Psychische Belastungen und Gesundheitsbeeinträchtigungen

Gibt es Belastungsfaktoren, die einen besonders starken Einfluss auf den Gesundheitszustand haben? Wir haben einmal überprüft, ob die unterschiedlichen Arten von Stress, die jugendliche Musiker erleben können, sich auch körperlich unterschiedlich stark auswirken. Tabelle 3-4 zeigt anhand von Korrelationen¹⁶, dass die meisten Stressfaktoren sich auch körperlich niederschlagen.

Eine Ausnahme hiervon sind einerseits die zeitlichen Rahmenbedingungen (häufige Reisen, kein geregelter Tagesablauf, Dienste abends und am Wochenende), die kaum oder gar keinen Niederschlag finden in psychosomatischen Beschwerden. Andererseits sind aber auch die mit dem Musizieren zwangsläufig zusammenhängenden Aspekte zu benennen (Konzentration und Daueraufmerksamkeit, Zwang zum Üben), die ebenfalls keinen oder nur einen minimalen Niederschlag finden in körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen.

Recht deutlichen Einfluss hingegen zeigen Belastungen, die mit Selbstzweifeln und Erwartungen hinsichtlich des musikalischen Talents zusammenhängen: Zweifel ob die

¹⁶ Eine Korrelation ist ein statistisches Maß für den Zusammenhang zweier Variablen. Es kann schwanken zwischen den Werten -1 und +1. Beide Werte -1 und +1 bedeuten einen sehr starken Zusammenhang, ein Wert von 0 bedeutet: keinerlei Zusammenhang. Körpergröße und Körpergewicht beispielsweise zeigen einen recht deutlichen Zusammenhang, die Korrelation beträgt etwa 0,7. In Umfragen werden meist schwächere Korrelationen in der Größenordnung von etwa 0,1 bis 0,3 gefunden. In unserer Befragung können wir ab einer Korrelation von 0,10 davon sprechen, dass der gefundene Zusammenhang mit gewisser Sicherheit nicht zufällig ist.

eigene Begabung ausreicht, Erwartungsdruck durch Musik-Lehrer oder Dirigent, Konkurrenz unter Musikern, Wettbewerb, Lampenfieber, Ängste bei Auftritten und Proben.

Belastungsfaktoren	Korrelation mit Befindlichkeitsstörungen
Zweifel ob die eigene Begabung ausreicht	,19
Erwartungsdruck durch Musik-Lehrer, Dirigent	,19
Konkurrenz unter Musikern, Wettbewerb	,19
Lampenfieber, Ängste bei Auftritten u. Proben	,17
Konflikte, Reibereien unter Kollegen/innen	,16
Zwang zum Geld verdienen (Unterricht, Jobs)	,15
unsichere berufliche Zukunftsaussichten	,15
Arbeitsklima im Orchester, Konflikte unter Kollegen/innen	,15
ständiger Zwang zur Perfektion	,12
häufige Reisen, weg von zu Hause sein	,11
Erwartungsdruck aus dem Elternhaus	,11
Vorgesetzten-Verhalten (Dirigent, Konzertmeister)	,10
ständiger Zwang zum Üben	,09
Konzentration, Daueraufmerksamkeit (Proben/Aufführungen)	,08
kein geregelter Tagesablauf, unregelmäßige Zeiten für Dienste	,07
Dienste abends und am Wochenende	,03

Tabelle 3-4: Korrelationen zwischen einzelnen Belastungsfaktoren und Befindlichkeitsstörungen.

Wir wollen abschließend in diesem Kapitel noch kurz auf die Frage eingehen, ob es bestimmte Befindlichkeitsstörungen gibt, die besonderen Einfluss auf die psychische Belastung nehmen. Tabelle 3-5 zeigt die Korrelationen zwischen der psychischen Gesamtbelastung und einzelnen Befindlichkeitsbeeinträchtigungen.

Befindlichkeitsstörungen	Korrelation mit psych. Gesamtbelastung
starke Zusammenhänge	
Schwächegefühl	,20
Schweregefühl oder Müdigkeit in den Beinen	,18
Sodbrennen oder saures Aufstoßen	,18
Schlaflosigkeit	,18
Mattigkeit	,17
Reizbarkeit	,16
Kurzatmigkeit	,16
Innere Unruhe	,15
mittelstarke Zusammenhänge	
Überempfindlichkeit gegen Kälte, Übelkeit, Nacken- und Schulterschmerzen, Druck- oder Völlegefühl im Leib, Schluckgefühl	,11 - ,15
keine/insignifikante Zusammenhänge	
Gewichtsabnahme, Unruhe in den Beinen, Überempfindlichkeit gegen Wärme, Schwindelgefühl, Stiche, Schmerzen oder Ziehen in der Brust, Grübeleien, Kloßgefühl, Enge oder Würgen im Hals, Zittern, Übermäßiges Schlafbedürfnis, Kreuz- oder Rückenschmerzen, Starkes Schwitzen	

Tabelle 3-5: Korrelationen zwischen psychischer Gesamtbelastung und einzelnen Befindlichkeitsstörungen

Diese Ergebnisse lassen sich zusammenfassend so interpretieren, dass jüngere Musiker und Musikschüler bei einer hohen Intensität erlebter psychischer Belastungen insbesondere zu drei "Syndromen" körperlicher Beeinträchtigung neigen. Es sind dies Indikatoren von körperlicher Schwächung (Schwächegefühl, Mattigkeit, Schweregefühl) oder von innerer Unrast (Unruhe, Reizbarkeit, Schlaflosigkeit) oder auch von Beschwerden im Magen-Darm-Bereich (Sodbrennen oder saures Aufstoßen, Übelkeit, Druck- oder Völlegefühl im Leib).

3.5 Fazit

Unsere Analyse hat zunächst deutlich gemacht, dass die von uns befragten jungen Musiker und Musikschüler ihre aktuelle Situation sehr unterschiedlich erleben. Für einige dominieren Zwänge, Anforderungen und Stressfaktoren, andere wiederum nehmen die gleichen Rahmenbedingungen eher "locker" und mit gebührender emotionaler Distanz wahr. Was für den einen purer Stress ist, lässt den anderen weitgehend kalt. Die Gleichung "Belastungen = Stress = Gesundheitsbeeinträchtigungen" stimmt in dieser Form für junge Musiker nicht. Zwar finden wir einen recht deutlichen statistischen Zusammenhang: Je höher die erlebte psychische Belastung, umso häufiger finden wir auch Befindlichkeitsstörungen, Schmerzen oder einen subjektiv schlechter empfundenen Gesundheitszustand – aber es gibt viele Ausnahmen von dieser Regel.

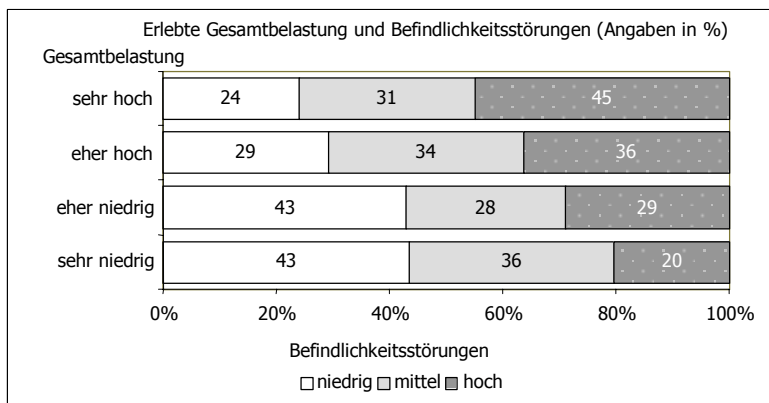


Abbildung 3-7: Erlebte Gesamtbelastung und Befindlichkeitsstörungen

Wie Abbildung 3-7 deutlich macht, zeigen auch bei einer sehr niedrigen Gesamtbelastung immerhin 36% dieser Gruppe mittlere und weitere 20% hohe Befindensbeeinträchtigungen. Und umgekehrt weisen bei sehr hoher Gesamtbelastung weniger als die Hälfte (45%) auch ein sehr hohes Maß an psychosomatischen Beschwerden auf.

Und ein anderer Befund verdeutlicht ebenso, dass die Höhe der erlebten (und zum Teil selbst mitverursachten) Belastungen nicht zwangsläufig zu Gesundheitsbeeinträchti-

gungen führt. Ehrgeiz und intensives Üben sind zweifellos eine wichtige Voraussetzung für eine musikalische Karriere. Nach einer Mitteilung von Prof. Eckart Altenmüller "wäre es günstig, wenn man die kumulative Lebensübezeit errechnen könnte. Daraus wieder ergibt sich der Grad der Expertise, der wiederum ein Prädiktor für den Erfolg eines Musikstudiums ist." Unsere Daten zeigen aber auch, dass je höher der musikalische Ehrgeiz und je länger die tägliche Überzeit, desto höher auch die erlebte Belastung ist. Ob diese Belastung dann wiederum gesundheitlich abträgliche Reaktionen hervorruft, ist jedoch eine andere Frage: Nach unseren Daten korrelieren tägliche Übezeit und Gesamtbelastung recht hoch miteinander (0,33). Übezeit und Befindlichkeitsstörungen andererseits zeigen jedoch keinerlei statistische Zusammenhänge (Korrelation 0,03). Es kommt also auch auf die Art der Belastung an (vgl. Tab. 3-4).

Ein Blick auf die quantitative Verbreitung der einzelnen Belastungsaspekte macht dann deutlich, dass individuelle (persönlichkeitsspezifische) und soziale (gesellschaftliche) Hintergründe eng ineinander verwoben sind. Große Bedeutung haben Aspekte, die mit der Frage nach der eigenen Begabung zusammenhängen, mit Selbstzweifeln oder Ängsten, inwieweit die musikalische Begabung ausreicht, um vor anderen zu bestehen. Und vor diesem Hintergrund wirkt dann der Arbeitsmarkt für Musiker: Unsichere Zukunftsperspektiven, Wettbewerb und Konkurrenzdruck unter Musikern sind die beiden am häufigsten genannten einzelnen Belastungsmomente.

Damit wird bereits deutlich, dass Musik als Freizeitbetätigung und Hobby einerseits, sowie Musik als berufliche Perspektive oder aktuelle Erwerbsarbeit in der Regel derweil unterschiedliche Erfahrungsqualitäten innehaben. In dem Maße, da Musik nicht als Quelle des Gelderwerbs herhalten muss, sind auch die Anforderungen für die meisten Musikschüler positiv zu bewältigen, der erlebte Stress ist zumeist eher gering.

Diese Überlegung "Ich muss nicht nur musikalisch überzeugen, sondern mich auch auf dem Arbeitsmarkt durchsetzen" ist ein ganz deutlicher Stressfaktor und eine maßgebliche Ursache für Befindlichkeitsstörungen. Sie wird bereits deutlich, wenn man nach beruflichen Perspektiven unterscheidet. Wer kein Orchestermusiker, sondern nur im Umfeld der Musik tätig werden möchte oder völlig musikfremde berufliche Pläne hat, ist deutlich seltener von Stress betroffen. Ebenso wirkt die Herkunft aus einem materiell wohl behüteten Elternhaus als markanter Entlastungsfaktor.

Die mit dem Musizieren zwangsläufig zusammenhängenden Aspekte (Konzentration und Daueraufmerksamkeit, Zwang zum Üben), finden, so haben wir gezeigt, keinen oder nur einen minimalen Niederschlag in körperlichen und psychischen Beeinträchtigungen. Besonders deutlichen Einfluss hingegen zeigen Belastungen, die mit Selbstzweifeln und Erwartungen hinsichtlich des musikalischen Talents zusammenhängen: Zweifel ob die eigene Begabung ausreicht, Erwartungsdruck durch Musiklehrer oder Dirigent, Konkurrenz unter Musikern, Wettbewerb, Lampenfieber, Ängste bei Auftritten und Proben. Möglicherweise könnte ein besseres Feedback über eigene musikalische Leistungen und Begabungen hier abhelfen, teilweise unnötige Ängste und Selbstzweifel zu beseitigen, die sich nicht nur in Stress, sondern auch in Befindlichkeitsstörungen niederschlagen können.

Die von uns befragten weiblichen Musiker zeigen ein höheres Maß an psychischer Gesamtbelastung als ihre männlichen Kollegen. Dieser Befund gilt auch unabhängig vom Lebensalter oder Ausbildungsstadium, er ist genuin geschlechtsspezifisch. Inwieweit dies einer höheren Körpersensibilität oder schärferen Selbstwahrnehmung der weiblichen Befragungsteilnehmer geschuldet ist oder einem höheren sozialen Erwartungsdruck, bleibt offen. Allerdings zeigen andere Studien mit Jugendlichen und jüngeren Erwachsenen (etwa: "Young is beautiful" bei rund 10.000 Jugendlichen¹⁷ oder "Ausbildungsbeschwerden" bei knapp 4.000 Auszubildenden im Handwerk¹⁸) ein ähnliches Ergebnis. Auch hier klagten weibliche Befragte in stärkerem Umfang über Belastungen und auch über gesundheitliche Beeinträchtigungen. Gesundheitswissenschaftliche Studien interpretieren dies so, dass Männer Stresserfahrungen und gesundheitliche Beeinträchtigungen aufgrund kultureller Erwartungen ("Männlichkeitsnormen") sehr viel häufiger verdrängen oder bagatellisieren. Frauen und auch Musikerinnen wären demnach deutlich offener und sensibler gegenüber Belastungs- und Körpererfahrungen.

Gibt es Korrektive und Möglichkeiten der Belastungsbeeinflussung? Unsere Befragung zeigt, dass das Gesundheitsverhalten hier eine sehr hohe Bedeutung hat. Wer angibt, dass er vieles verbessern sollte (Rauchen, Ernährung, Bewegung, Schlaf etc.), erlebt auch deutlich häufiger hohe Belastungen. Ein besonders wirksames Regulativ scheint in diesem Zusammenhang die Ausübung von Sport zu sein. Wer regelmäßig Sport betreibt, ist entweder von seiner Persönlichkeitsstruktur her weniger stressanfällig oder aber er erreicht durch die körperliche Aktivität einen Abbau von Stress.

Unser Befund, dass Musiker, die autogenes Training, progressive Muskelentspannung, die Alexandertechnik oder Feldenkrais betreiben, höhere Belastungen artikulieren, bedeutet nun keinesfalls, dass diese Techniken zur Stressbewältigung die individuelle Befindlichkeit verschlechtern oder das Stresserleben noch verschärfen. Denkbar ist, dass Musiker und Musikschüler, die diese Technik häufiger anwenden, in ganz besonders extremem Ausmaß emotional besonders labil oder stressanfällig sind. Tatsächlich lässt sich empirisch auch feststellen: Musiker und Musikschüler, die diese Techniken häufiger anwenden, zeigen ein höheres Ausmaß an Befindlichkeitsstörungen als andere. Gleichwohl hat unser Befund auch pädagogische Bedeutung. Das unvollkommene, teilweise wohl autodidaktische und unkontrollierte Erlernen schwieriger Stressbewältigungs- oder Entspannungstechniken und deren Anwendung unter Zeitdruck bei mangelnder Beherrschung oder nur halbherziger Überzeugung kann aufgrund ausbleibender Erfolge selbst wiederum zum Belastungsfaktor werden.

17 Marstedt, G., Müller, R., Hebel, D., Müller, H.: Young is beautiful? Ergebnisse einer Befragung jugendlicher Versicherter über Belastungen und Probleme, Gesundheitsbeschwerden und Wertorientierungen. St. Augustin 2000.

18 Marstedt, G., Müller, R.: Ausbildungsbeschwerden - Eine Studie über Arbeitsbelastungen und gesundheitliche Beeinträchtigungen Auszubildender, im Auftrag des Bundesverbandes der Innungskrankenkassen. Bremerhaven 1998.

4 Gesundheitszustand und Wohlbefinden

Als berühmter Musiker mit einer massiven Hörschädigung und späterer völliger Taubheit ist uns allen Beethoven bekannt. Doch die Liste bekannter Musiker und Komponisten mit schwerwiegenden Erkrankungen, die durchaus als "Berufskrankheiten" bezeichnet werden können, ließe sich beliebig erweitern: Der gefeierte Pianist Leon Fleisher litt an fokaler Dystonie, dem so genannten "Musikerkrampf", durch den Fingerbewegungen der willkürlichen Kontrolle entrücken. An derselben Beeinträchtigung soll auch der Bach-Interpret Glenn Gould gelitten haben. Max Weinberg, Schlagzeuger aus der Band von Bruce Springsteen, musste ein Überlastungssyndrom an der Hand über mehrere Jahre hinweg mehrfach chirurgisch behandeln lassen. Alice G. Brandfonbrener verbreitete daher auch einst das Bonmot, Musikinstrumente sollten mit einem nachdrücklichen Warnhinweis versehen werden "Die Benutzung dieses Gerätes kann Ihrer Gesundheit schaden"¹⁹.

Nicht nur derart renommierte Musiker, viele Berufs- oder Freizeitmusiker ebenso wie Musikstudenten und -schüler machen im Laufe ihres Musikerdaseins die Erfahrung, dass sie ihrem Körper zu viel zumuten, ohne ihm genügend Ausgleich zu bieten. Vor diesem Hintergrund verfügen wir zurzeit in Deutschland weder über genügend spezifische Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten noch über Präventionsstrategien.

Wir haben in unserer Studie eine sehr vielfältige Palette von Indikatoren eingesetzt, die gesundheitliche Beschwerden, Schmerzen und Erkrankungen, aber auch Beeinträchtigungen des Wohlbefindens erfassen. Mit der gleichzeitigen Berücksichtigung ebenfalls sehr breit gestreuter Fragen zu Verhaltensgewohnheiten (beim Üben, gesundheitliches Risikoverhalten, Anwendung von Entspannungstechniken usw.) sollte es damit möglich sein, auch gezielter den Erfolg von Interventionsmöglichkeiten einzuschätzen.

Einige der von uns im Fragebogen verwendeten Fragen zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen haben wir aus dem Bundesgesundheitsurvey²⁰ übernommen. Maßgeblich dafür war die Überlegung, Vergleichszahlen zur Verfügung zu haben. Es handelt sich dabei um drei Fragenbatterien zu akuten Schmerzen, zu Befindlichkeitsstörungen und zum psychischen Wohlbefinden sowie um eine in vielen epidemiologischen Studien eingesetzte Frage zur Selbsteinstufung des Gesundheitszustands. Dazu haben wir aus dem Datensatz des Bundesgesundheitsurvey (BGS) eine Teilstichprobe von insgesamt 807 Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 16-25 Jahren herangezogen. Die Daten der Befragung stammen aus dem Jahr 1998. Da nicht nur das Alter

19 Brandfonbrener, A.G.: Epidemiologie berufsspezifischer Erkrankungen bei Musikern, in: Blum, J. (Hrsg.): Medizinische Probleme bei Musikern, Stuttgart, New York 1995

20 Das Bundesgesundheitsurvey 1998 ist eine repräsentative Untersuchung zum Gesundheitszustand der Bevölkerung in Deutschland (durchgeführt vom Robert Koch-Institut im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit), bei der 7.124 Personen im Alter von 18 bis 79 Jahren zu gesundheitsrelevanten Themen befragt und einer medizinischen Untersuchung unterzogen wurden.

maßgeblichen Einfluss auf den Gesundheitszustand hat, sondern auch weitere Faktoren (Geschlecht, sozio-ökonomischer Status usw.) von Bedeutung sind, sei zunächst ein kurzer Vergleich der beiden Stichproben vorgestellt.

Vergleich der Stichproben (Angaben in %)	Musiker LJO	Musiker YEC	Musiker Gesamt	BGS bis 25-Jährige
Lebensalter				
bis 18	60	21	48	20
19-20	21	25	23	26
über 20	10	54	29	54
Geschlecht				
Männer	41	40	41	53
Frauen	59	60	59	47
Schulabschluss				
Hauptschule oder ohne Abschl.	0	20	8	21
Realschule, Polyt. Oberschule	3	36	17	39
Fachhochschulreife, Abitur	26	12	20	32
noch in Schulausbildung	71	32	54	7
Erwerbsstatus				
nicht berufstätig	94	73	85	27
berufstätig oder Auszubildender	6	27	15	73

Tabelle 4-1: Vergleich der Musiker-Stichprobe und der Teilstichprobe des BGS

Deutlich werden mehrere markante Unterschiede:

- Im BGS sind sehr viel mehr ältere Befragte (über 20 Jahre) vorzufinden, diese Gruppe ähnelt in der Altersstruktur allerdings den Mitgliedern aus YEC-Orchestern.
- Männer und Frauen sind in der BGS-Stichprobe etwa gleich oft vertreten, bei den Musikern überwiegen Frauen, etwa im Verhältnis 60:40.
- Über drei Viertel der Befragten aus dem BGS sind schon erwerbstätig oder als Auszubildende im Erwerbsleben, darunter 37% vollzeiterwerbstätig, 26% Auszubildende, 10% teilzeiterwerbstätig. In der Musiker-Befragung ist die Quote der Erwerbstätigen, selbst in den YEC-Orchestern mit 27% sehr viel niedriger.
- Und auch die Schulausbildung zeigt deutliche Unterschiede. Rund die Hälfte der Musiker und Musikschüler ist noch in einer Ausbildung, in den Landesjugendorchestern sind dies sogar rund 70%, im BGS macht diese Gruppe nur 7% aus.

4.1 Die Selbsteinstufung des Gesundheitszustands

Eine in vielen epidemiologischen Studien gestellte Frage ist die nach der persönlichen Einschätzung des Gesundheitszustandes. Diese Frage gilt mit den in allen Studien identischen Antwortvorgaben als einer, wenn nicht der aussagekräftigste Indikator für die Gesundheit. So wurde beispielsweise in einer großen kanadischen Langzeitstudie über 7 Jahre mit 3.500 Teilnehmern festgestellt, dass die Selbsteinschätzung des Gesundheitszustands ein deutlich besserer Indikator für die zukünftige Lebenserwartung ist als medizinische Risikofaktoren, auch bei Kontrolle von sozialer Schichtzugehörig-

keit, Geschlecht usw.²¹ Wer aufgrund hoher medizinischer Risikofaktoren (Blutdruck, Cholesterin, Rauchen usw.) gleichwohl eine positive (optimistische) Gesundheitseinschätzung hat, weist auch ein geringeres Sterbe-Risiko auf. Und umgekehrt: Wenn bei niedrigen medizinischen Risikofaktoren gleichwohl eine negative, also pessimistische Gesundheits-Einschätzung vorlag, so ist auch das Sterbe-Risiko höher.

Die Selbsteinstufung des aktuellen Gesundheitszustands ist also keinesfalls eine sehr subjektive und fehlerbehaftete persönliche Beurteilung, die "objektiven" medizinischen Befunden unterlegen ist, sondern eine äußerst zuverlässige Bewertung der eigenen körperlichen und psychischen Verfassung.

Abbildung 4-1 zeigt zunächst, dass besonders kritische Urteile wie "weniger gut" und "schlecht", die unter Umständen auf chronische Erkrankungen oder eine insgesamt labile und krankheitsanfällige Konstitution hinweisen, in der Musikerbefragung ebenso wie im BGS sehr selten auftauchen, nur 5-7% aller Befragten wählten diese Einstufung. Zugleich wird aber auch deutlich, dass die beste und zweitbeste Bewertung des Gesundheitszustands, nämlich "ausgezeichnet" und "sehr gut" bei den jungen Musikern deutlich häufiger abgegeben wird. Hier sind es insgesamt 58%, die so urteilen, im BGS lediglich 41%.

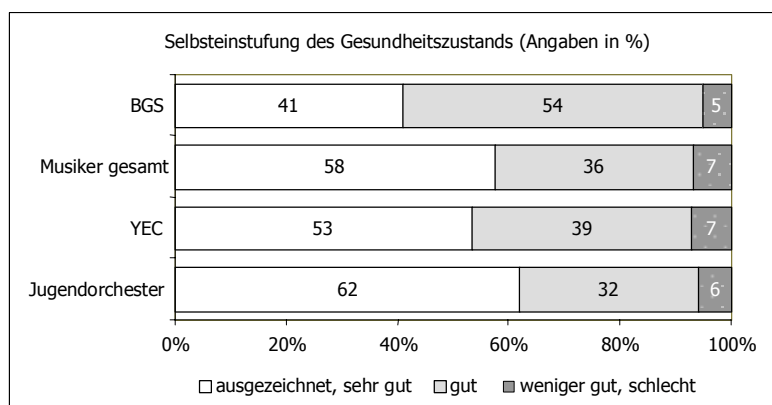


Abbildung 4-1: Selbsteinstufung des Gesundheitszustands im BGS und in der Musikerbefragung nach Orchestergruppen

Da die Selbsteinstufung des Gesundheitszustands sich in einigen anderen Erhebungen als sehr stark altersabhängig und zum Teil auch geschlechtsabhängig erwiesen hat, bleibt dieser Einfluss auch hier zu überprüfen. Es bleibt also die Frage offen: Ist die bessere Beurteilung des eigenen Gesundheitszustands in der Musikerbefragung nur ein Effekt der jüngeren Altersstruktur und des höheren Anteils an Frauen? Um nicht zu kleine Vergleichsgruppen zu haben, fassen wir die Altersgruppen zusammen und eben-

21 Vgl. ausführlicher hierzu: Ernst, H.: Gesund ist, was Spaß macht. Stuttgart 1992, S. 61ff.

so die Einstufung des Gesundheitszustands in zwei Kategorien (optimal: ausgezeichnet, sehr gut; weniger optimal: gut, weniger gut, schlecht). Abbildung 4-2 zeigt dann die Ergebnisse dieses Gruppenvergleichs.

In der jüngsten Altersgruppe unterscheiden sich männliche Befragte aus der Musikerbefragung und dem BGS nur minimal. Frauen dieses Alters hingegen zeigen im BGS nahezu doppelt so oft (67%) eher negative Einschätzungen wie in der Musikerstudie (37%). In der Altersgruppe der 19-20-Jährigen zeigen sich für Männer wie Frauen deutliche Unterschiede zwischen den beiden Stichproben: Im BGS sind es jeweils rund 20% mehr Befragte, die ihren Gesundheitszustand nicht optimal einstufen. Diese Differenz bleibt in der Altersgruppe über 20-Jähriger in der Struktur bestehen.

Als vorläufiges Fazit bleibt damit festzuhalten, dass abgesehen von der Gruppe der bis 18-jährigen Männer erhebliche Differenzen zwischen jungen Musikern und jüngeren Befragten im BGS deutlich werden. Jugendliche und junge Erwachsene im BGS geben deutlich häufiger schon eine weniger optimale Einstufung ihres Gesundheitszustands ab. Dies könnte sowohl zusammenhängen mit ihrer früheren Berufstätigkeit und den damit verbundenen Belastungen als auch möglicherweise mit der Schichtzugehörigkeit (mehr Befragte im BGS sind aus mittleren und unteren Sozialschichten) und damit verbundenen unterschiedlichen Risiken im Kontext des Gesundheitsverhaltens oder der Inanspruchnahme medizinischer Versorgung.

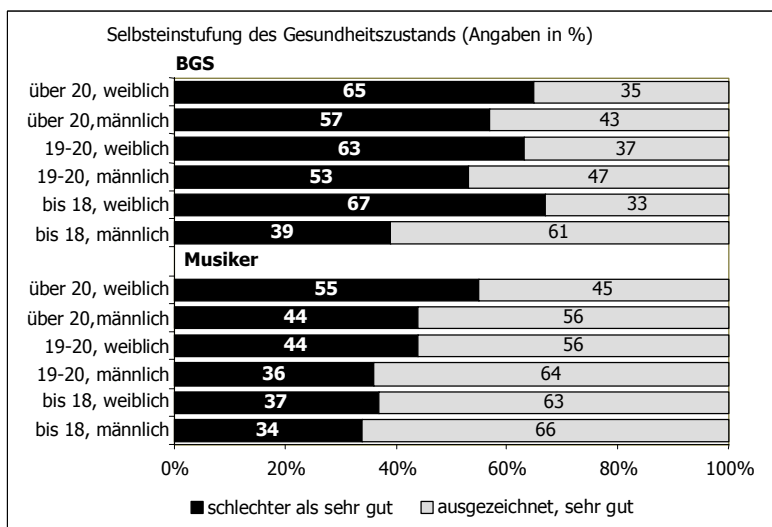


Abbildung 4-2: Selbsteinstufung des Gesundheitszustands im BGS und der Musiker-Befragung nach Alter und Geschlecht

4.2 Schmerzen

Die im Bundesgesundheitssurvey vorgelegte Liste empfundener Schmerzen haben wir für die Musikerbefragung in leicht reduzierter Form übernommen. Gefragt wurden die Musiker nur, ob die Schmerzen in den letzten 12 Monaten auftraten, nicht, wie im BGS, ob sie auch in den letzten 7 Tagen auftraten. Um die Betroffenheit von Schmerzen bei den Musikern und im BGS vergleichen zu können, haben wir zunächst überprüft, inwieweit auch diese insgesamt 14 Indikatoren von den Variablen Alter und Geschlecht beeinflusst sind.

Deutlich wird, ohne dass wir hierzu die Daten im Einzelnen aufzeigen: Im BGS zeigen sich für das Geschlecht und die Betroffenheit von Schmerzen einige signifikante Zusammenhänge, für das Alter kein einziger. In der Musiker-Stichprobe ist das Geschlecht ein noch deutlicherer Einflussfaktor, für das Alter zeigen sich nur einige wenige nennenswerte Zusammenhänge. Beim Vergleich von Schmerzen in den zwei Stichproben werden wir im Folgenden also Männer und Frauen systematisch unterscheiden, auf eine altersspezifische Differenzierung können wir allerdings verzichten.

Die relative Häufigkeit von Schmerzen in den letzten 12 Monaten ist dann in Abbildung 4-3 dargestellt, für beide Stichproben und unterschieden nach Geschlecht. Hier haben wir allerdings nur die Daten für jene Schmerzen abgebildet, bei denen sich zwischen Bundesgesundheitssurvey und Musikern deutliche Unterschiede zeigen.

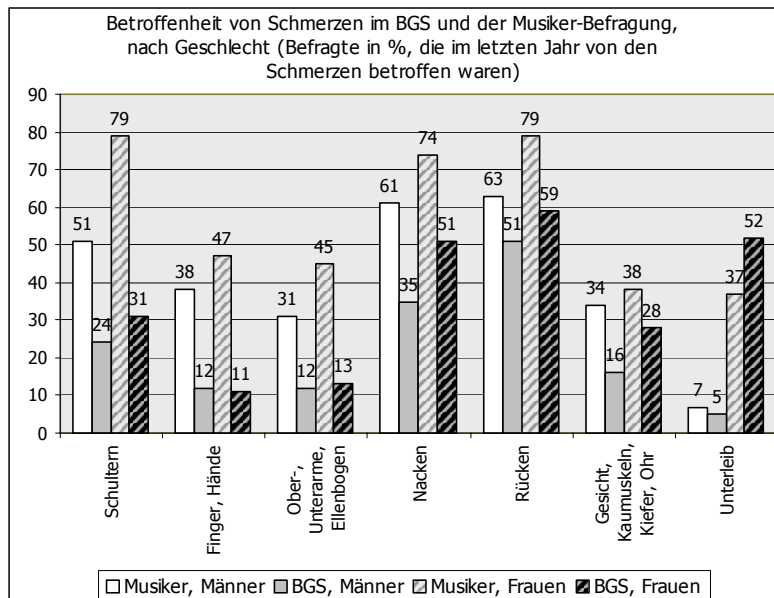


Abbildung 4-3: Betroffenheit von Schmerzen (letzte 12 Monate) nach Geschlecht, Musiker und BGS

Das Ergebnis dieser Gegenüberstellung ist einigermaßen überraschend, auch wenn man sich die weiter oben festgestellte bessere Selbsteinstufung des Gesundheitszustands in der Musikerstichprobe in Erinnerung ruft. Bei fast der Hälfte der vorgegebenen einzelnen Schmerzpartien zeigen die von uns befragten jungen Musiker und Musikschüler ein deutlich höheres Ausmaß an Schmerzen als Befragte im BGS, und zwar sowohl bei Männern wie bei Frauen. Die Grafik macht deutlich: Weiße Balken (männliche Musiker) sind fast durchgängig höher als graue Balken (Männer im BGS), hellgrau gestreifte Balken (Musikerinnen) höher als dunkelgrau gestreifte (Frauen im BGS). So kommen Schulterschmerzen in der Musikerstichprobe bei Männern doppelt so oft vor wie im BGS (51:24%), bei Frauen sogar mehr als doppelt so oft (79:31%). Nur bei einem einzigen Indikator, Schmerzen im Unterleib, zeigt sich ein umgekehrter Trend: Hier zeigen weibliche Befragte im BGS ein höheres Ausmaß an Betroffenheit.

Fasst man alle Schmerz-Indikatoren durch Addition zu einem Gesamtwert zusammen, dann bestätigt auch ein Vergleich von Gruppen mit unterschiedlicher Betroffenheit in den beiden Stichproben dieses Ergebnis (vgl. Abb. 4-4): 27% der Männer bei den Musikern im Vergleich zu 15% im BGS weisen ein hohes oder sehr hohes Ausmaß an Schmerzen auf. Bei den Frauen fällt der Vergleich noch deutlicher aus, hier zeigen bei den weiblichen Musikern und Musikschülern 53% eine hohe Schmerzbetroffenheit, im BGS liegt dieser Anteil nur bei 33%.

Insgesamt bleibt somit das Ergebnis festzuhalten: Junge Musiker und Musikschrler berichten in deutlich h6herem Umfang 6ber Schmerzen, die sie in den oberen K6rperpartien (Schultern, Nacken, R6cken, Arme) einschlie6lich der oberen Extremit6ten (Finger, H6nde) und im Gesicht versp6ren. Wie sich dieser Befund mit der weiter oben konstatierten vergleichsweise besseren Selbsteinstufung des Gesundheitszustands vertr6gt, bleibt noch zu 6berpr6fen (vgl. Kap. 4.5).

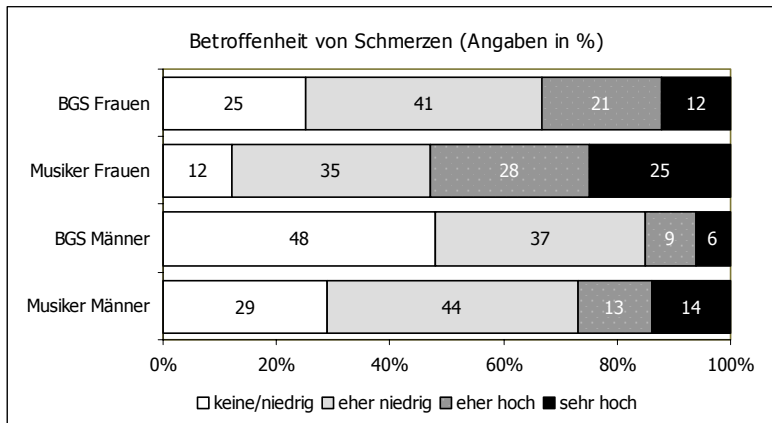


Abbildung 4-4: Gesamtausma6 an Schmerzen nach Geschlecht, Musikerstudie und Bundesgesundheitsurvey

Als Ergebnis hervorzuheben bleibt allerdings auch, dass weibliche Befragte – und zwar sowohl im Bundesgesundheitsurvey wie in unserer Musiker-Befragung – ihren Gesundheitszustand schlechter einstufen als M6nner und ebenso in h6herem Umfang von Schmerzen betroffen sind.

4.3 Gesundheitsbeschwerden – Befindlichkeitsst6rungen

Neben dem Indikator "Schmerzen" haben wir auch in Anlehnung an die BGS-Studie eine Liste von insgesamt 24 Beschwerden vorgegeben und danach gefragt, ob und wie intensiv diese Beschwerden erlebt werden (stark, m66ig, kaum, gar nicht). Dabei handelt es sich um so genannte "Befindlichkeitsst6rungen" (vgl. Tab. 3-5), deren Auftreten in der medizinischen Diagnostik oft als "vegetative Dystonie" bezeichnet wird. Meist finden sich f6r diese psychischen und psychosomatischen Beeintr6chtigungen keine eindeutigen Ursachen und in vielen Studien wurde auch berichtet, dass die Symptome bei Patienten 6ber sehr lange Zeitr6ume hinweg auftraten.

6hnlich wie bei den Schmerzen haben wir die Alters- und Geschlechtseffekte f6r diese Indikatoren 6berpr6ft. Das Ergebnis f6llt analog zu den Schmerzen aus: Es gibt recht deutliche Geschlechtseinfl6sse (Frauen artikulieren in h6herem Umfang die Betroffenheit von Beschwerden) und fast keine Alterseinfl6sse. F6r etwa 8-10 Beschwerdearten

zeigen sich recht starke Korrelationen mit dem Geschlecht in der Tendenz: Frauen sind häufiger betroffen, bzw. sind sensibler und artikulieren dies auch freimütiger in unserer Befragung.

Aus diesem Grund vergleichen wir im Folgenden wiederum Männer und Frauen in den beiden Stichproben getrennt. Es zeigt sich, ohne dass wir die Daten im Einzelnen vorstellen: Nur bei einem Indikator (Grübeleien) weisen männliche Befragte im BGS ein höheres Maß an Betroffenheit aus als in der Musikerstichprobe. Bei mehreren Indikatoren jedoch ist der Trend umgekehrt. Hier zeigt sich, dass insbesondere Frauen in der Musikerstichprobe stärker betroffen sind. So berichten weibliche Musiker und Musikschülerinnen zu 53% über Nacken- und Schulterschmerzen, im BGS sind es nur etwa halb so viele, nämlich 28%.

Insgesamt festzuhalten bleibt jedoch: Die Differenzen zwischen jungen Musikern und Musikschülern und der Bevölkerungsstichprobe des BGS fallen nur sehr gering aus. Anders als bei den Schmerz-Indikatoren zeigen sich für Befindlichkeitsstörungen kaum auffällige Unterschiede.

Diese vergleichsweise geringen Differenzen zwischen den beiden Vergleichsstichproben werden auch deutlich, wenn man wieder einen Gesamtwert bildet, der alle 24 Beschwerdearten zusammenfasst und dabei auch die Stärke der Betroffenheit (stark, mäßig, kaum, gar nicht) mit berücksichtigt. Hier ist die Tendenz: Männer zeigen kaum Unterschiede, bei Frauen artikulieren Musikerinnen insgesamt etwas mehr Betroffenheit von Befindlichkeitsstörungen.

4.4 Psychisches Wohlbefinden

Die in unserer Musikerbefragung und auch schon im Bundesgesundheitsurvey erfassten Indikatoren zum psychischen Wohlbefinden thematisieren recht unterschiedliche "Gemütsverfassungen". Mit der Frage "Wie oft waren Sie in den letzten 4 Wochen: voller Schwung, sehr nervös, so niedergeschlagen, dass Sie nichts aufhellen konnte, ruhig und gelassen, voller Energie, entmutigt und traurig, erschöpft, glücklich, müde?" werden Emotionen angesprochen, die bei dauerhafter Präsenz (ständige Müdigkeit oder Niedergeschlagenheit) bzw. Absenz (keinerlei Glücksgefühle oder Elan) durchaus schwerwiegendere psychische oder psychosomatische Beeinträchtigungen nach sich ziehen können.

Ähnlich wie bei den Schmerzen und Befindlichkeitsstörungen haben wir die Alters- und Geschlechtseffekte auch für diese Indikatoren psychischen Wohlbefindens überprüft. Auch hier fällt das Ergebnis so aus wie schon zuvor: Es gibt recht deutliche Geschlechtseinflüsse (Frauen artikulieren in höherem Umfang Befindensbeeinträchtigungen) und fast keine Alterseinflüsse.

Wir betrachten im Folgenden daher Männer und Frauen in der Bevölkerungsstichprobe des BGS und bei den Musikern und Musikschülern wieder getrennt. Die Fragenvorgaben konnten auf einer 6stufigen Skala beantwortet werden: immer, meistens, ziemlich oft, manchmal, selten, nie. Wir haben die Antworten im BGS so zusammengefasst, dass

etwa ein Drittel der "problematischen" Antworten, also z. B. "immer oder meistens oder ziemlich oft müde in den letzten 4 Wochen", in eine Gruppe fallen. Dieselben Kriterien zur Gruppenbildung haben wir dann für die Musikerstichprobe verwendet.

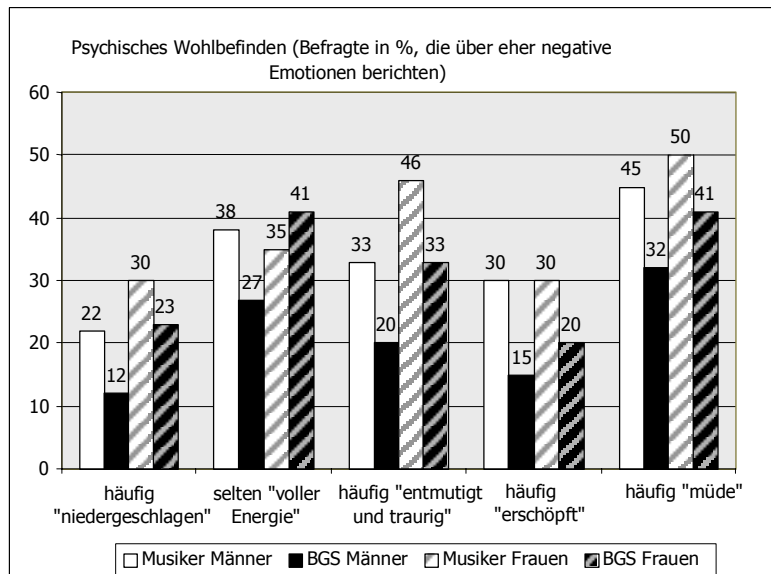


Abbildung 4-5: Psychisches Wohlbefinden, eher problematische Emotionen, Musiker und BGS, nach Geschlecht

Aus Abbildung 4-5 gehen sichtbare Differenzen hervor. Es zeigt sich ein konsistentes Muster, und zwar derart, dass Männer wie auch Frauen in der Musikergruppe häufiger über eher problematische und das Wohlbefinden beeinträchtigende Stimmungen berichten. Das psychische Wohlbefinden ist bei den jungen Musikern und Musikschülern häufiger als in der Bevölkerungsstichprobe des BGS negativ beeinträchtigt. Dies gilt insbesondere in Bezug auf die Dimension "positiver Elan, Energie" bzw. mit negativem Vorzeichen "Müdigkeit, Erschöpfung".

4.5 Zwischenbilanz: Junge Musiker und Jugendliche aus dem Bundesgesundheitssurvey

Für eine Zwischenbilanz festzuhalten bleibt insbesondere das in sich widersprüchlich anmutende Ergebnis: Obwohl Musiker und Musikschüler deutlich häufiger von Schmerzen betroffen sind und auch etwas häufiger als Gleichaltrige aus dem BGS über Beeinträchtigungen des Wohlbefindens berichten, bewerten sie ihren Gesundheitszustand insgesamt besser. Wiederholen wir noch einmal kurz:

- 58% der Musiker beurteilen ihren Gesundheitszustand mit "ausgezeichnet" oder "sehr gut", im Bundesgesundheitsurvey sind es nur 41%. Dieses Ergebnis bestätigt sich auch dann, wenn man nach Altersgruppen unterscheidet.
- Gleichzeitig sind Musiker deutlich häufiger von Schmerzen betroffen als Jugendliche im Bundesgesundheitsurvey, bei Männern beträgt die Relation etwa 1,8:1 bei Frauen etwa 1,6:1 (d.h. 1,8-mal so viele Musiker wie Jugendliche im Bundesgesundheitsurvey sind sehr stark von Schmerzen betroffen).

Darüber hinaus wird deutlich (vgl. Abb. 4-6): Von denjenigen, die so gut wie keine Schmerzen haben, beurteilen ihren Gesundheitszustand optimal (ausgezeichnet oder sehr gut) immerhin 78% der Musiker, aber nur 53% aus dem BGS. Und umgekehrt gilt: Von denjenigen, die ein sehr hohes Ausmaß an Schmerzen haben, beurteilen ihren Gesundheitszustand als optimal: 38% der Musiker, aber nur 16% aus dem BGS.

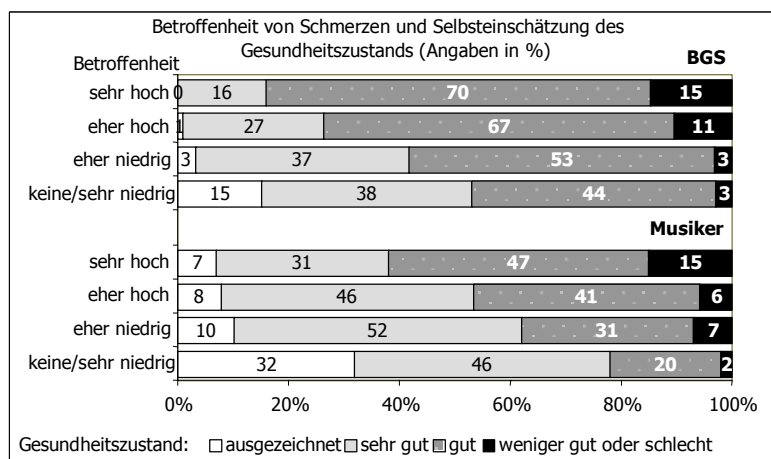


Abbildung 4-6: Betroffenheit von Schmerzen und Selbsteinschätzung des Gesundheitszustands

Es könnte sein, dass die Betroffenheit von Schmerzen bei Musikern und Musikschülern nicht der einzige Maßstab ist, der für die Bewertung von Gesundheit und Wohlbefinden herangezogen wird, sondern dass hier die psychische Befindlichkeit eine ebenso große Rolle spielt. Gegen diese Interpretation spricht allerdings, dass emotionale Beeinträchtigungen in der Musikergruppe ebenfalls häufiger auftreten.

Eine weitere Interpretation könnte sein, dass Musiker und Musikschüler aufgrund ihrer feinmotorischen Übungen beim Musizieren erheblich sensibler gegenüber schmerzhaften Beeinträchtigungen sind als junge Studenten oder Berufstätige im Bundesgesundheitsurvey. Dies wäre dann ein ähnlicher Effekt, wie wir ihn innerhalb der Musiker-Stichprobe im Vergleich von Männern und Frauen beobachtet haben. Gegen diese

Interpretation spricht allerdings Folgendes: Wenn Musiker eine generell höhere Körpersensibilität aufweisen, also Signale ihres Körpers feinfühlicher und deutlicher wahrnehmen als andere, dann ist nicht einsichtig, warum dies für Schmerzen der Fall ist, nicht aber für psychosomatische Befindlichkeitsstörungen.

Unsere Interpretation geht in eine andere Richtung. Denkbar ist, dass die Implikationen von Schmerzen, ihre längerfristige Bedeutung (akute oder gar chronische Erkrankung, Arbeitsunfähigkeit, Berufs- und Erwerbsunfähigkeit, Handicaps im beruflichen Alltag) von Musikern deutlich niedriger eingestuft werden. Dies kann einerseits zusammenhängen mit Verdrängungs- und Bagatellisierungsmechanismen, weil dauerhaft auftretende Schmerzen eine Berufsperspektive als Musiker in Frage stellen. Andererseits kann auch die Art der Schmerzen (betroffene Körperpartien und damit einhergehende Handicaps für berufliche und alltägliche Aktivitäten) in den beiden Vergleichsgruppen ganz unterschiedlicher Natur sein. Wir haben dies geprüft.

Tatsächlich zeigt sich (vgl. Tab. 4-2), dass die Musiker in etwa der Hälfte aller vorgegeben Arten von Schmerzen deutlich höhere Betroffenheitsquoten aufweisen als die Befragten im BGS. Dabei stehen als betroffene Körperpartien besonders jene im Vordergrund, die durch das Üben und Spielen der Instrumente beansprucht werden (Schultern, Finger und Hände, Ober- und Unterarme etc.) Damit liegt die Interpretation nahe, dass sie die Implikationen dieser Schmerzen und damit verbundene zukünftige Erkrankungsrisiken massiv unterschätzen. Es scheint, als ob auftretende Schmerzen für die Musiker und Musikschüler eine zwar überaus unangenehme und das Musizieren beeinträchtigende Begleiterscheinung sind, dass diese jedoch keinen gravierenden "Krankheitswert" für die Betroffenen innehaben.

Betroffenheit von Schmerzen in den letzten 12 Monaten (Befragte, die betroffen sind, in %)	Musiker	BGS	Differenz
Schmerzen in den Schultern	67	27	+40
Schmerzen in den Fingern oder Händen	44	11	+33
Schmerzen im Ober-, Unterarm, Ellenbogen	40	12	+28
Nackenschmerzen	69	43	+26
Schmerzen im Rücken	73	55	+18
Schmerzen im Gesicht, Kaumuskeln, Kiefer, Ohr	36	22	+14
Schmerzen in den Hüften	11	6	+5
Schmerzen in den Füßen oder Zehen	18	13	+5
Schmerzen im Brustkorb	16	13	+3
Schmerzen im Bauch oder im Magen	44	42	+2
Schmerzen im Unterleib	25	27	-2
Schmerzen in den Ober-, Unterschenkel, Knie	25	27	-2
Kopfschmerzen	73	77	-4
Nur bei Frauen: Schmerzen in den Brüsten	12	16	-4

Tabelle 4-2: Betroffenheit von Schmerzen in den letzten 12 Monaten, Musiker und BGS

Zu berücksichtigen ist auch, dass die subjektive Deutung der Ursachen von Gesundheitsbeschwerden bei Musikern im Falle hoher persönlicher Betroffenheit von Schmerzen sehr viel stärker in zwangsläufigen, fast unbeeinflussbaren Faktoren gesucht wird, in tätigkeitsinhärenten Bedingungen (muskuläre Beanspruchung beim Musizieren). Externe, soziale oder mit individuellen Routinen zusammenhängende Bedingungen

treten im Vergleich dazu zurück. So wird die "längere und einseitige Belastungen von Muskeln und Sehnen" bei hoher Schmerz Betroffenheit von 60% der Befragten als Ursache genannt, bei niedriger Schmerz Betroffenheit nur von 30%. Für individuelle Verhaltensweisen als Ursache (z. B. "falsche Technik beim Üben oder Spielen") zeigen sich hingegen keine Differenzen zwischen den Musikern.

Betroffenheit von Schmerzen	Als hauptsächliche Ursache für Gesundheitsbeschwerden bei Musikern genannt (Angaben in %)	
	falsche Technik beim Üben oder Spielen	längere und einseitige Belastungen von Muskeln und Sehnen
keine, sehr niedrig	42	30
eher niedrig	39	49
eher hoch	40	53
sehr hoch	39	60

Tabelle 4-3: Betroffenheit von Schmerzen und subjektive Annahmen über Ursachen für Gesundheitsbeschwerden

Diese Haltung, überspitzt formuliert "Das Musizieren verursacht bei mir häufig Schmerzen, aber ich bin trotzdem kerngesund" ist aus unserer Sicht überaus problematisch. Sie ist vergleichbar mit dem, was früher in Berufen mit schwerer körperlicher Belastung und hohen Unfallrisiken (z. B. auf dem Bau, im Bergbau) als "natürliches" Verschleißrisiko wahrgenommen wurde. Gesundheitsbeeinträchtigungen werden entdramatisiert, indem sie als zwangsläufige und weitgehend unbeeinflussbare Folge der eigenen (Berufs-)Tätigkeit definiert werden. Veränderungsmöglichkeiten geraten dadurch aus dem subjektiven Blickwinkel, Chancen der Prävention bleiben unbeachtet.

4.6 Weitere Indikatoren des Gesundheitszustands

Wir wollen im folgenden Kapitel zunächst einige weitere Indikatoren und Ergebnisse vorstellen, die mit dem Gesundheitszustand der Musiker und Musikschüler zusammenhängen, bevor wir uns dann der Frage widmen: Welche Faktoren begünstigen einen guten Gesundheitszustand einerseits und welche hängen andererseits zusammen mit besonders gravierenden gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Schmerzen und ärztliche Behandlung: Obwohl etwa jeder fünfte Befragte unserer Gruppe ein sehr hohes Ausmaß an Schmerzen hat, dominiert die Tendenz, einen Arztbesuch zu vermeiden. Nur 16% aller Befragten, die zumindest von einer Schmerzart im letzten Jahr betroffen waren, sind aufgrund dieser Schmerzen in ärztlicher Behandlung. Selbst bei denjenigen, die ein sehr hohes Maß an Schmerzen an unterschiedlichen Körperpartien aufweisen, ist diese Quote nicht höher. Auch die Art oder Symptomatik der Schmerzen hat kaum Einfluss darauf, ob man sich in ärztliche Behandlung begibt oder nicht: Bei keiner einzigen der nachgefragten 14 Arten von Schmerzen liegt der Prozentsatz derjenigen, die bei Betroffenheit einen Arzt aufsuchen, über 20%. Moderate Effekte zeigen sich immerhin für das Lebensalter. Bei einem sehr hohen Ausmaß an Schmerzen steigt die Quote ärztlicher Behandlung von 6% bei den bis 16-Jährigen auf knapp 30% bei den über 20-Jährigen.

Erkrankungen: Etwa 40% aller Musiker und Musikschüler waren in den letzten 12 Monaten kein einziges Mal so stark erkrankt, dass sie ihren normalen Verpflichtungen nicht nachgehen konnten. Bei rund 25% war dies einmal der Fall, bei 17% zweimal und weiteren 17% dreimal oder öfter. Die zur Prüfung herangezogenen sozialstatistischen Variablen (Alter, Geschlecht, Schulabschluss usw.) zeigen keinen oder keinen eindeutig interpretierbaren Zusammenhang zur Häufigkeit ernsthafterer Erkrankungen.

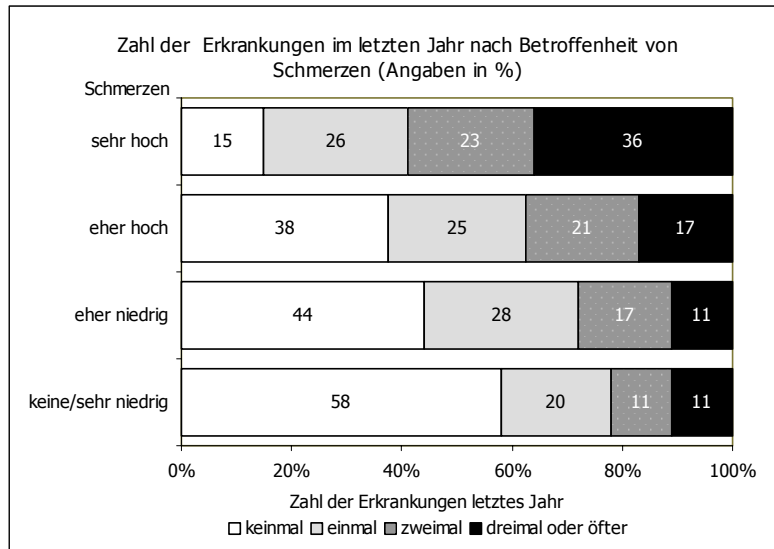


Abbildung 4-7: Zahl der Erkrankungen im letzten Jahr nach Betroffenheit von Schmerzen

Deutliche Zusammenhänge hingegen ergeben sich für die Betroffenheit von Befindlichkeitsstörungen und noch stärker für die Betroffenheit von Schmerzen. Wie Abbildung 4-7 verdeutlicht, steigt die Zahl der Erkrankungen in dem Maße an, da das Ausmaß der Schmerzen höher ausfällt. Dieses Ergebnis ist an sich nicht sonderlich überraschend. Es zeigt jedoch, dass die von den Musikern artikulierten Schmerzen keinen oder nicht durchgängig Bagatell-Charakter haben. Unser obiger Befund, dass nur etwa jeder sechste Musiker und Musikschüler, der von Schmerzen betroffen ist, sich auch in ärztliche Behandlung begibt, könnte diesen falschen Schluss nahe legen. Tatsächlich ist die Art der Schmerzen bei vielen Befragten jedoch so gravierend, dass dies auch ernsthafte Erkrankungen und damit verbundene berufliche Probleme und Nachteile (z. B. Fehlen bei Orchesterproben oder Auftritten) nach sich zieht.

Leichtere, "musikertypische" Beschwerden: Wir haben auch erfragt, ob bestimmte, bei Musikern bisweilen häufiger beobachtete Beeinträchtigungen vorliegen, also "eingeschlafene" Finger oder Hände, Kribbeln oder Missempfindungen in den Armen oder

Händen sowie Störungen bzw. Ekzeme an der Haut durch den Kontakt mit dem Instrument. Es zeigt sich für alle drei Indikatoren: Etwa 8% der Befragten leiden darunter "mäßig", weitere 1-3% stark. Die Art des Instruments hat hier keinen Einfluss auf das Auftreten der genannten Symptome. Auch die zeitliche Struktur des Übens und die durchschnittliche tägliche Dauer des Übens zeigen keine Effekte.

Chronische Erkrankungen: Etwa jeder sechste Musiker und Musikschrüler (16%) gibt an, dass er unter einer chronischen Erkrankung leidet und deshalb gelegentlich ärztlicher Hilfe bedarf oder Medikamente einnehmen muss. Sozialstatistische Variablen haben in diesem Zusammenhang keinen Effekt. Aber es gibt plausible Zusammenhänge zu anderen Indikatoren des Gesundheitszustands: Wer chronisch erkrankt ist, berichtet auch häufiger über Schmerzen und Befindlichkeitsstörungen.

Übergewicht: Anhand der Angaben zu Körpergröße und Körpergewicht haben wir den Body-Mass-Index²² der Musiker und Musikschrüler errechnet. Deutlich wird: Etwa 13% leiden an Untergewicht (BMI kleiner 18,5), rund drei Viertel haben Normalgewicht, 8% haben Übergewicht (BMI größer 25) und nur 2% leiden an Adipositas (BMI größer 30). Übergewicht und Adipositas sind für unsere Musiker und Musikschrüler nur recht selten ein gesundheitliches Problem, die im BGS ermittelten Zahlen liegen deutlich höher.

4.7 Die Gruppe der "kerngesunden" jungen Musiker – was zeichnet sie aus?

Unsere bisherige Analyse gesundheitlicher Beeinträchtigungen bei Musikern und Musikschrülern hat implizit schon mehrfach deutlich gemacht, dass ein erheblicher Teil von Schmerzen, Befindlichkeitsstörungen oder anderen Negativfolgen so gut wie gar nicht betroffen ist oder nur in ganz geringem Umfang. Was zeichnet diese Gruppe aus, welche sozialen Rahmenbedingungen oder welche Lebensorientierungen und Verhaltensweisen sind bei dieser Gruppe so besonders ausgeprägt, dass sie möglicherweise als Schutz vor Gesundheitsbeeinträchtigungen wirken?

Um diese Gruppe auch empirisch in unserem Datensatz eindeutig festzulegen, haben wir zunächst einmal überprüft, welche Zusammenhänge sich zwischen den verschiedenen Indikatoren des Gesundheitszustands zeigen. Wir haben dazu drei Indikatoren ausgewählt: Die Selbsteinstufung des Gesundheitszustands, die Betroffenheit von Befindlichkeitsstörungen (psychosomatischen Beschwerden) und das emotionale Wohlbefinden. Die Betroffenheit von Schmerzen haben wir nicht berücksichtigt, da wir nur wissen, ob diese Schmerzen zumindest einmal im letzten Jahr auftraten. Diese Angabe ist jedoch zu ungenau, um etwas über die Chronizität aussagen zu können. Es könnte sein, dass es sich in vielen Fällen um eine einmalige, akute Episode gehandelt hat. Für

22 Der sog. BMI wird berechnet nach der Formel Körpergewicht / Körpergröße². Ein BMI von 18,5-25 gilt als Normalgewicht, ab einem Wert von 25 geht man von Übergewicht aus, ab einem Wert von 30 von Adipositas.

die drei berücksichtigten Indikatoren ergibt sich dann (vgl. Tab. 4-4) folgende Häufigkeitsverteilung:

Angaben in absoluten Zahlen		Befindlichkeitsstörungen		
Wohlbefinden	Gesundheitszustand	niedrig	mittel	hoch
eher positiv	ausgezeichnet, sehr gut	41	34	24
	gut, weniger gut, schlecht	14	20	32
mittel	ausgezeichnet, sehr gut	74	49	38
	gut, weniger gut, schlecht	14	32	57
eher negativ	ausgezeichnet, sehr gut	40	44	19
	gut, weniger gut, schlecht	24	29	22

Tabelle 4-4: Gesundheitszustand - Befindlichkeitsstörungen – Wohlbefinden

Wir haben anhand dieser Tabelle drei Gruppen gebildet:

- "Kerngesunde" (in der Tabelle weiße Zellen): Wohlbefinden mittel oder positiv + Befindlichkeitsstörungen mittel oder niedrig + Gesundheitszustand ausgezeichnet oder sehr gut: N=198 Befragte, 33% der Stichprobe
- "Beeinträchtigte" (schwarze Zellen): Wohlbefinden mittel oder negativ + Befindlichkeitsstörungen mittel oder hoch + Gesundheitszustand gut, weniger gut oder schlecht: N=140 Befragte, 23% der Stichprobe
- "Übrige" (graue Zellen): Die übrigen, weder positiv noch negativ auffälligen Musiker: N=269 Befragte, 44% der Stichprobe.

Fragt man nun danach, welche Faktoren die Gruppe der "Kerngesunden" besonders auszeichnen, dann bleibt die Überprüfung wesentlicher sozialstatistischer Merkmale zunächst ohne größeren Einfluss. Geschlecht, Alter, Bildungsniveau, auch die Kombination von Geschlecht und Alter zeigen keine statistisch bedeutsamen Effekte auf den relativen Anteil "Kerngesunder". Einzig der soziale Status des Elternhauses ist hier erwähnenswert: Während junge Musiker, deren Eltern der Oberschicht angehören, zu 46% "Kerngesunde" aufweisen, liegt dieser Anteil bei Eltern der Unter- und unteren Mittelschicht nur bei 27%. Umgekehrt ist der Anteil "Beeinträchtigter" bei Oberschicht-Eltern nur halb so groß (14%) wie bei Unterschicht- und unteren Mittelschicht-Eltern (29%).

Deutliche Einflüsse zeigen sich dann, wenn man nach Merkmalen fragt, die mit der musikalischen Ausbildung und dem Musizieren sowie den beruflichen Perspektiven zusammenhängen. So ist der Anteil "Kerngesunder" deutlich höher (vgl. Abb. 4-8) bei Befragten, die

- ihre musikalischen Leistungen als sehr hoch einschätzen (44% "Kerngesunde", bei Einschätzung "eher niedrig" nur 21%),
- als Konzertmeister im Orchester tätig sind (44%, Stimmführer und Tuttiisten: 32%),
- Stressbelastungen durch musikalisch-künstlerischen Druck (Konkurrenz unter Musikern, Zweifel an eigener Begabung, Lampenfieber, Erwartungsdruck durch Musiklehrer oder Dirigent, ständiger Zwang zur Perfektion und zum Üben) sehr niedrig einstufen (43%, bei Einstufung "sehr hoch": 20%),

- ihre beruflichen Zukunftsaussichten sehr optimistisch einschätzen (64%, bei sehr pessimistischer Einschätzung: 17%),
- später als freiberuflich tätige Musiker arbeiten möchten (50%; Dozent an Musikeinrichtung 17%, Orchestermusiker 31%).

Keine Einflüsse zeigen sich hingegen für die Einschätzung des musikalischen Ehrgeizes oder für die Dauer des täglichen Übens. Wollte man also ein idealtypisches Profil des "kerngesunden jungen Musikers" zeichnen, so ist dieser von der eigenen musikalischen Leistung und der Begabung voll überzeugt, hat bereits auf der Karriereleiter einige Stufen erfolgreich bewältigt, ist von äußeren Erwartungen wenig beeindruckt und schätzt seine Zukunftsaussichten überaus positiv ein. "Selbstbewusstsein" ist wohl jenes Stichwort, das diese Merkmale am ehesten zusammenfasst.

Dazu passt auch, dass junge Musiker und Musikschüler, die einmal als freiberuflich tätige Musiker arbeiten möchten, überdurchschnittlich oft "kerngesund" sind. Denn ohne Absicherung und Arbeitsvertrag den eigenen Lebensunterhalt mit musikalischer Arbeit zu verdienen, finanzielle Unsicherheiten und Engpässe in Kauf zu nehmen, das setzt wohl ein gehöriges Maß an Selbstwertgefühl und Gewissheit über eigene Fähigkeiten voraus.

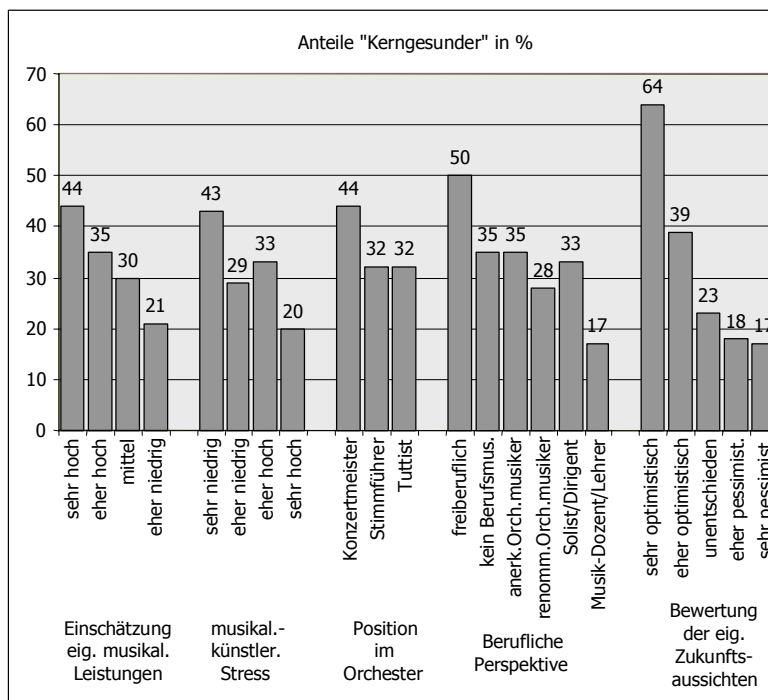


Abbildung 4-8: Anteil "Kerngesunder" bei Musikern nach unterschiedlichen Merkmalen

Soziale Aspekte in der Freizeit (Ausmaß freier Zeit, Art der Kontakte in der Freizeit, Bedeutung von Partnerschaften und Liebesbeziehungen usw.) zeigen von einer Ausnahme abgesehen wenig Einfluss auf den Anteil "Kerngesund" in der jeweiligen Gruppe. Diese Ausnahme betrifft die Souveränität (bzw. umgekehrt: Verhaltensprobleme) beim Herstellen sozialer Kontakte. Jene Gruppe, die in der Befragung angibt, dass dies für sie kein Problem ist, weist zu 37% "Kerngesunde" auf, in der Gruppe, der dies große Probleme macht, sind es nur 16%. Wir können unser Profil also so vervollständigen, dass der gesunde junge Musiker nicht nur musikalisch selbstbewusst und zukunftsoptimistisch ist und oft aus einem Oberschichten-Elternhaus kommt, sondern auch extravertiert ist und über soziale Kompetenzen verfügt.

Ein etwas überraschendes Teilergebnis betrifft die subjektive Bedeutung von Partnerschaft und Familie. Jene Gruppe, die sowohl sagt "Eine glückliche Ehe oder Partnerschaft ist unwichtig, um gesund zu bleiben und ein hohes Alter zu erreichen" als auch "Liebe und Zuneigung zum Partner/zur Partnerin ist nicht wichtig, um im Leben rundum zufrieden zu sein", weist zu 40% Kerngesunde auf. Bei jener Gruppe, die beide Aspekte als persönlich wichtig einstuft (für Lebenszufriedenheit und Gesundheit) sind es nur 17% Kerngesunde. Dies heißt nicht mehr und nicht weniger, als dass die "kern-

gesunden" jungen Musiker in ihrer aktuellen Lebenssituation deutlich seltener beziehungs- und familienorientiert sind. Es muss nicht heißen (und ihre Extraversion und die sozialen Kompetenzen sprechen auch dagegen), dass sie dazu nicht fähig wären oder diese Bedürfnisse nicht zu einem späteren Zeitpunkt ausleben. In der aktuellen Phase gilt das herausragende Interesse der "Kerngesunden" jedoch nicht einer Liebesbeziehung, Partnerschaft oder Familie. Der Umkehrschluss zu diesem Ergebnis gilt jedoch nicht: Diese Gruppe ist nach den vorliegenden Daten nicht stärker als andere einseitig fixiert auf eine musikalische Karriere, beruflichen Erfolg oder künstlerische Vervollkommnung, sie ist nicht "karrieregeil".

Wie sieht es mit dem Gesundheitsverhalten dieser Gruppe aus (vgl. Kap. 7) und ihren Überzeugungen, was "Gesundheit" und "Prävention" anbetrifft? Der Anteil "Kerngesunder" ist deutlich höher bei Befragten, die

- häufig Sport oder andere, anstrengende körperliche Aktivitäten betreiben. Bei täglichem Sport liegt die Quote "Kerngesunder" bei 50%, bei keinerlei Sport nur bei 22%. Die Häufigkeit von Sport im Monatsablauf ist dabei weitaus bedeutsamer als die Gesamtdauer. Wer sehr oft in der Woche Sport betreibt, sei es auch nur von kürzerer Dauer, ist nach unseren Daten "gesünder" als derjenige, der dies selten, dann aber zeitlich lang praktiziert.
- Nichtraucher und Gelegenheitsraucher haben eine deutlich höhere Quote von "Kerngesunden" (35%) im Vergleich zu täglichen Rauchern (19%).
- Ernährungsgewohnheiten, so wie wir sie erfasst haben, spielen nur begrenzt eine Rolle. Ob und wie oft man Süßigkeiten, Fast food, Salat und Gemüse zu sich nimmt, ist für unsere Fragestellung unerheblich. Bedeutsam ist jedoch die Einstellung zu frischem Obst und die Häufigkeit des Verzehrs: Jene Gruppe, die täglich frisches Obst isst, weist zu 37% "Kerngesunde" auf. Ist dies nie oder fast nie der Fall, sind es nur 12%.
- Der Alkoholkonsum hat nach unseren Daten keinen Einfluss.
- Bedeutsam sind jedoch die Schlafgewohnheiten. In der Gruppe, die immer oder fast immer genug Schlaf bekommt, sind 37% Kerngesunde, findet man nur selten genug Schlaf, sind es nur 23%.

Die Bedeutung des Gesundheitsverhaltens insgesamt wird auch deutlich anhand der Selbsteinstufung der jungen Musiker (vgl. Abb. 4-9). In jener Gruppe, die selbstkritisch zugibt, es wäre sehr viel zu verbessern, finden sich lediglich 19% "Kerngesunde", aber 42% "Beeinträchtigte". In der anderen Gruppe, die ihr Gesundheitsverhalten unter dem Strich als fast vorbildlich kennzeichnet, sind die Verhältnisse genau umgekehrt: Hier finden sich 55% "Kerngesunde" und nur 13% "Beeinträchtigte".

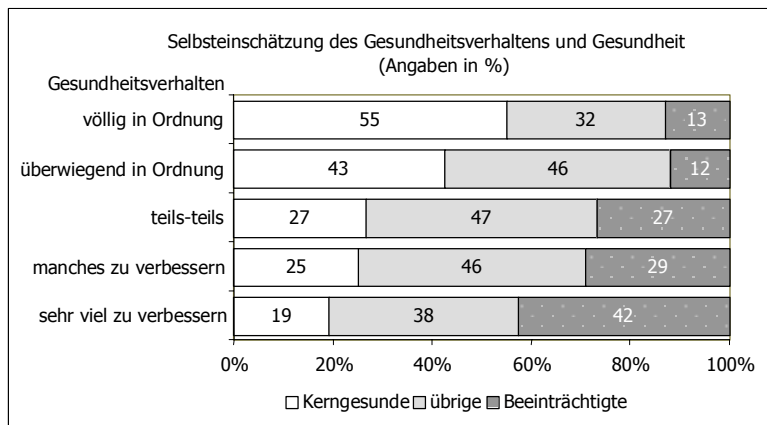


Abbildung 4-9: Selbsteinschätzung des Gesundheitsverhaltens und Gesundheit

Der "gesunde junge Musiker" lebt also auch weitgehend gesund: Er treibt häufig Sport oder übt andere körperlich anstrengende Tätigkeiten aus, raucht nicht, mag oft und gern frisches Obst essen und findet ausreichend Schlaf.

Interessanterweise ist dieses Gesundheitsverhalten jedoch keine Attitüde oder Verhaltensnorm, die nun aus rein medizinischen Erwägungen heraus oder aus Angst vor Krankheiten praktiziert wird. Diese Interpretation liegt zumindest nahe, wenn man sich Einstellungsmuster zu diesen Aspekten näher anschaut. "Kerngesunde" glauben nicht öfter als andere, dass sie persönlich sehr viel zum Erhalt ihrer Gesundheit beitragen können. Sie sind also keine Fetischisten, was den Glauben an das medizinische Risikofaktorenmodell anbetrifft – ein viel diskutiertes, medizin-theoretisches Modell, das nahezu allein individuelles Risikoverhalten (Rauchen, Alkohol, Ernährung usw.), kaum aber Arbeits- oder Umweltbedingungen als maßgeblich für Gesundheit und Lebenserwartung hinstellt²³.

Und auch bei den Faktoren, die genannt werden, um gesund zu bleiben und ein hohes Lebensalter zu erreichen (von Sport, Alkohol und Ernährung über Arbeitsbedingungen bis hin zu sozialen Kontakten und einer glücklichen Beziehung) finden sich kaum oder nur minimale Unterschiede zwischen "Kerngesunden" und den übrigen Befragten. "Kerngesunde junge Musiker" leben offensichtlich nicht deshalb gesund, um Krankheiten zu vermeiden, immer topfit zu sein oder um besonders alt zu werden. Vielmehr scheinen diese Verhaltensnormen dem sozio-kulturellen Milieu zu entspringen. Sie leben nicht allein um der Gesundheit willen gesund, sondern aus anderen persönlichen und sozialen Interessen.

23 Vgl. zur näheren Beschreibung und Kritik: Kühn, H.: Healthismus. Eine Analyse der Präventionspolitik und Gesundheitsförderung in den USA. Berlin 1993.

Gesundheitsverhalten und Selbstbewusstsein als die bisher identifizierten zentralen Merkmale für eine gute Gesundheit stehen dabei in einem engen Wechselverhältnis, wie Abbildung 4-10 verdeutlicht. Den höchsten Anteil "Kerngesunder", nämlich rund 60%, finden wir bei einer hohen Selbsteinstufung der musikalischen Talente und Leistungen und einer überwiegend positiven Bewertung des eigenen Gesundheitsverhaltens. Ist nur einer dieser beiden Faktoren stark ausgeprägt, der andere aber eher im Negativbereich (hohes musikalisches Selbstbewusstsein und gesundheitliches Risikoverhalten, positives Gesundheitsverhalten bei schwachem musikalischem Selbstbewusstsein), so sinkt auch der Anteil der "Kerngesunden" auf etwa 30%, also rund die Hälfte.

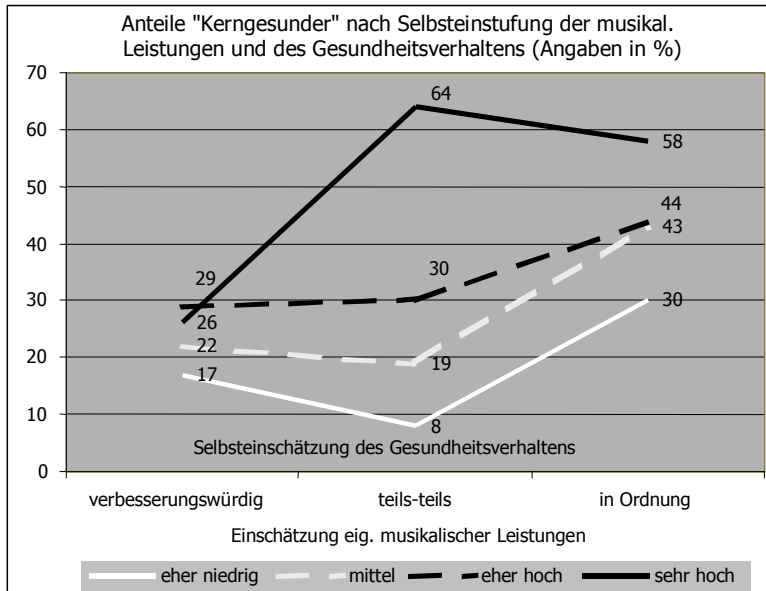


Abbildung 4-10: Anteile "Kerngesunder" nach Selbsteinstufung der musikal. Leistungen und des Gesundheitsverhaltens

4.8 Musik als Hobby, Musik als Beruf – gibt es Unterschiede, was die Gesundheit anbetrifft?

Wie schon mehrfach dargestellt, haben wir in unsere Befragung zwei sehr unterschiedliche Gruppen junger Musiker einbezogen, solche, die in Jugendsinfonieorchestern ihrem Hobby der klassischen Musik nachgehen, und solche, die Mitglieder in Young-Euro-Classic-Orchestern sind und zumeist auch eine spätere Beschäftigung als Orchestermusiker anstreben. Die Zuordnung von Berufswunsch und Orchester ist allerdings nicht völlig eindeutig. Auch in Jugendsinfonieorchestern gibt es viele Befragte, die Berufsmusiker werden möchten, so wie in YEC-Orchestern eine Reihe von Mitgliedern

Musik nur als Hobby betreiben. Tabelle 4-5 zeigt diese Verteilung. Wir wollen daher im Folgenden noch einmal systematisch der Frage nachgehen, ob die beiden Perspektiven "Musik als Hobby" bzw. "Musik als Beruf" auch mit anderen Belastungen und möglicherweise auch gesundheitlichen Beschwerden verbunden sind.

Befragte (in %) mit dem Berufswunsch ...	kein Berufsmusiker	Musiklehrer, freiberufl. Musiker	Orchestermusiker
Jugendsinfonieorchester	40	13	47
Young Euro Classic Orchester	10	13	77
insgesamt	28	13	59

Tabelle 4-5: Zugehörigkeit zu Jugend- bzw. YEC-Orchestern und Berufswunsch

Da sich, wie wir oben in diesem Kapitel dargestellt haben, Jugendliche mit der Berufsperspektive "Musiklehrer oder Dozent" einerseits und "freiberuflich tätiger Musiker" andererseits deutlich voneinander unterscheiden, lassen wir diese beiden (quantitativ eher kleinen) Gruppen im Folgenden unberücksichtigt und betrachten nur die beiden Hauptgruppen, die ihre berufliche Perspektive ganz außerhalb der Musik oder aber in einem Orchester sehen.

Da Lebensalter und Geschlecht sich in den bisherigen Analysen als recht deutliche Einflussfaktoren für Belastungen und Gesundheitsbeschwerden herausgestellt haben, müssen wir zunächst überprüfen: Wie sieht es mit dem Zusammenhang dieser beiden Variablen mit den Berufsperspektiven aus? Frauen, so zeigt sich, wollen etwa genau so oft (66%) wie Männer (70%) Orchestermusiker werden. Das Alter zeigt deutlichere Effekte. Etwa bis zum Alter von 20 Jahren wollen rund 60% aller Befragten Orchestermusiker werden, ab diesem Alter sind es dann aber über 90%. Für die folgenden Analysen werden wir also die beiden Gruppen mit unterschiedlicher Berufsperspektive noch einmal nach ihrem Alter (bis 20, über 20) unterteilen.

Die folgende Tabelle 4-6 zeigt dann, wie in diesen 4 Gruppen die Ausprägung verschiedener Belastungs- und Gesundheits-Indikatoren ausfällt.

Alter, Berufsperspektive und Gesundheits-Indikatoren (Angaben in %)	Stress-Belastung hoch	Gesundheitszustand schlechter als gut	Schmerzen hoch	Befindlichkeitsstörungen eher hoch	psychisches Wohlbefinden eher negativ
bis 20, kein Berufsmusiker	37	34	24	31	28
bis 20, Orchestermusiker	40	37	24	35	35
über 20, kein Berufsmusiker	14	27	10	18	30
über 20, Orchestermusiker	83	51	11	28	27

Tabelle 4-6: Alter, Berufsperspektive und Gesundheits-Indikatoren

Abbildung 4-11 zeigt dann noch einmal wesentlich anschaulicher die festgestellten Tendenzen. Es wird deutlich: Bis zum Alter von 20 Jahren zeigen Hobbymusiker und Jugendliche, die später einmal Orchestermusiker werden möchten, keinerlei Unterschiede im Hinblick auf erlebte Belastungen oder gesundheitliche Beschwerden. Ab

dem Alter von 20 Jahren jedoch, zeigen sich dann in zwei von fünf Indikatoren recht deutliche Differenzen. Diese zwei Indikatoren (in der Grafik schwarze Linien) betreffen die erlebte Stressbelastung und die Selbsteinstufung des Gesundheitszustands. Für diese zwei Indikatoren gilt: Wer Orchestermusiker werden möchte, zeigt sich im Vergleich zu jenen, die einen Beruf außerhalb der Musik anstreben, deutlich höher gestresst und fühlt sich weniger gesund. Festzuhalten ist aber auch: Bei den wahrgenommenen körperlichen und psychischen Symptomen, also Schmerzen, Befindlichkeitsstörungen und Wohlbefinden (in der Grafik hellgraue Linien), gibt es keine oder nur minimale Unterschiede.

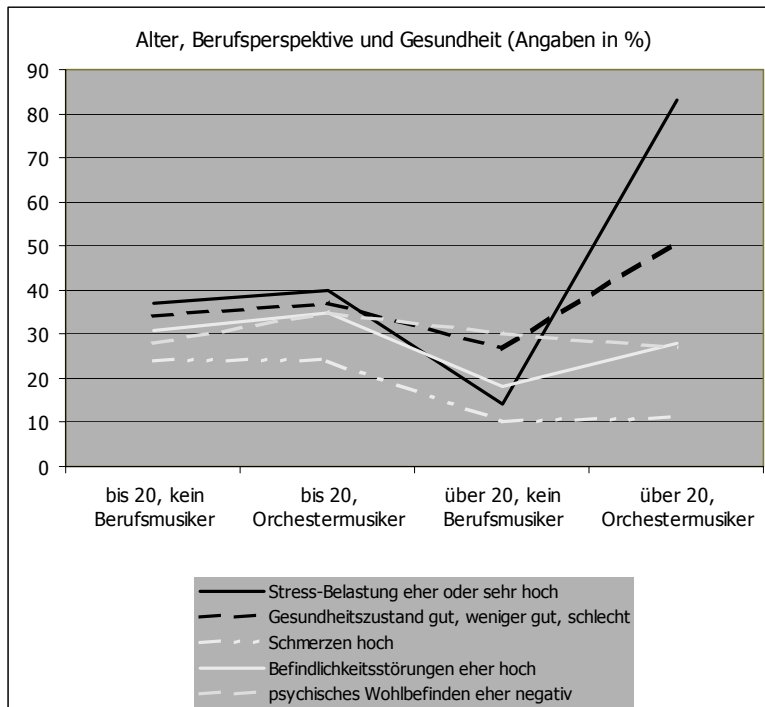


Abbildung 4-11: Alter, Berufsperspektive und Gesundheits-Indikatoren

Wie ist dieses Ergebnis zu interpretieren? Es scheint, als ob durch die Berufsperspektive eher das Erleben der eigenen psycho-physischen Verfassung beeinflusst wird, als dass konkrete Symptome körperlicher Beschwerden und psychischer Beeinträchtigungen betroffen wären. Wahrgenommene Stressbelastungen und Bewertung der eigenen Gesundheit der zukünftigen Berufsmusiker zeigen deutliche Abweichungen von den zukünftigen Nicht-Musikern. Für Schmerzen, psychosomatische Beschwerden und negative Emotionen gilt dies jedoch nicht. In dieser Hinsicht ließe sich formulieren:

Wer eine berufliche Perspektive als Orchestermusiker anstrebt, muss häufiger mit Stress und Empfindungen des "Angeschlagen-Seins" rechnen, fühlt sich öfter als andere Jugendliche mit außermusikalischen Berufsplänen gesundheitlich nicht "voll auf der Höhe". "Kränker" im Sinne der Betroffenheit von manifesten Schmerzen oder körperlichen Funktionsstörungen und psychosomatischen Beschwerden sind diese angehenden Musiker jedoch keineswegs.

4.9 Fazit

Wir haben für unsere Gruppe junger Musiker und Musikschüler eine Reihe von Indikatoren zum Gesundheitszustand herangezogen (Selbsteinstufung des Gesundheitszustands, Schmerzen, Befindlichkeitsstörungen, emotionales Wohlbefinden) und mit Ergebnissen von Jugendlichen aus dem Bundesgesundheitsurvey verglichen. Ohne solche Vergleichsdaten sind epidemiologische Befunde, aber auch Prozentwerte von Meinungs- und Einstellungsfragen nur sehr schwierig zu interpretieren. Wenn 44% unserer Befragungsgruppe berichten, dass sie in den letzten 12 Monaten Schmerzen in den Fingern oder Händen hatten, ist dieser Befund nun besorgniserregend, überdurchschnittlich hoch, dringender Anlass, über Präventionsmaßnahmen im Rahmen der Musikausbildung nachzudenken? Oder ist dies ein ganz "normaler" Wert, den wir so oder sogar noch höher auch im Bevölkerungsdurchschnitt finden, und der lediglich besagt: Ein- oder zweimal im Jahr Schmerzen in den oberen Extremitäten zu empfinden, ist eine durchaus gängige Krankheitserfahrung und bietet keinerlei Anlass zur Sorge?

Unsere Ergebnisse sind in dieser Hinsicht einigermaßen überraschend. Wie die folgende Übersicht noch einmal sehr stark komprimiert und ohne Berücksichtigung etwa von Alters- oder Geschlechtsdifferenzen aufzeigt, folgen die Vergleichswerte der Musiker keinem einheitlichen Trend. Hervorzuheben ist hier insbesondere das in sich widersprüchlich anmutende Ergebnis: Obwohl Musiker und Musikschüler deutlich häufiger von Schmerzen betroffen sind und auch etwas häufiger als Gleichaltrige aus dem BGS über Beeinträchtigungen des Wohlbefindens berichten, bewerten sie ihren Gesundheitszustand insgesamt deutlich besser.

Gesundheits-Indikatoren der Musiker und Musikschüler - im Vergleich zu Jugendlichen im Bundesgesundheitsurvey			
Selbsteinstufung des Gesundheitszustands	Betroffenheit von Schmerzen letzte 12 Monate	Befindlichkeitsstörungen (psychosomatische Beschwerden)	emotionales Wohlbefinden
deutlich besser	deutlich stärker	kaum Unterschiede	etwas schlechter
++	--	0	-

Wir haben mehr Interpretationen hierfür geprüft und möchten die Ergebnisse zusammenfassend erneut aufgreifen. Es könnte an anderen Maßstäben und Normen der Musiker liegen, an einem weiter gefassten subjektiven Gesundheits-Konzept. Es wäre also möglich, dass die Betroffenheit von Schmerzen bei Musikern und Musikschülern nicht

der einzige Maßstab ist, der für die Bewertung des Gesundheitszustands herangezogen wird. Die psychische Befindlichkeit könnte eine ebenso große oder sogar noch größere Rolle spielen. Gegen diese Interpretation spricht allerdings, dass emotionale Beeinträchtigungen in der Musikergruppe ebenfalls häufiger auftreten.

Eine andere Interpretation könnte dahin gehen, dass Musiker und Musikschüler aufgrund ihrer feinmotorischen Übungen beim Musizieren erheblich sensibler gegenüber schmerzhaften Beeinträchtigungen sind als junge Studenten oder Berufstätige im Bundesgesundheitsurvey. Gegen diese Interpretation spricht allerdings: Wenn Musiker eine generell höhere Körpersensibilität aufweisen, also Signale ihres Körpers feinfühler und deutlicher wahrnehmen als andere, dann ist nicht einsichtig, warum dies für Schmerzen der Fall ist, nicht aber für psychosomatische Befindlichkeitsstörungen.

Unsere Interpretation geht in eine andere Richtung. Wir nehmen an, dass die Implikationen von Schmerzen, ihre längerfristige Bedeutung (akute oder gar chronische Erkrankung, Arbeitsunfähigkeit, Berufs- und Erwerbsunfähigkeit, Handicaps im beruflichen Alltag) von Musikern deutlich niedriger eingestuft werden. Dies kann zusammenhängen mit Verdrängungs- und Bagatellisierungsmechanismen, weil dauerhaft auftretende Schmerzen eine Berufsperspektive als Musiker in Frage stellen. Auch die Art der Schmerzen (betroffene Körperpartien und damit einhergehende Handicaps für berufliche und alltägliche Aktivitäten) ist in den beiden Vergleichsgruppen ganz unterschiedlicher Natur.

Es hat sich gezeigt, dass die Musiker in etwa der Hälfte aller vorgegebenen Arten von Schmerzen deutlich höhere Betroffenheitsquoten aufweisen als die Befragten im BGS. Dabei stehen als betroffene Körperpartien besonders jene im Vordergrund, die durch das Üben und Spielen der Instrumente beansprucht werden (Schultern, Finger und Hände, Ober- und Unterarme etc.). Damit liegt der Schluss nahe, dass sie die Bedeutung dieser Schmerzen und damit verbundene zukünftige Erkrankungsrisiken massiv unterschätzen. Es scheint, als ob auftretende Schmerzen für die Musiker und Musikschüler eine zwar überaus unangenehme und das Musizieren beeinträchtigende Begleiterscheinung sind, dass diese jedoch keinen gravierenden "Krankheitswert" innehaben.

Dieses Deutungsmuster "Üben und Musizieren verursacht bei mir oftmals Schmerzen, aber ich bin trotzdem kerngesund" ist aus unserer Sicht überaus problematisch. Es ist vergleichbar mit dem, was früher in Berufen mit schwerer körperlicher Belastung und hohen Unfallrisiken (z. B. auf dem Bau, im Bergbau, in der Stahlindustrie) als "natürliches" Verschleißrisiko wahrgenommen und damit entdramatisiert wurde. Gesundheitsbeeinträchtigungen bekommen den Charakter "normaler" und berufsüblicher Begleiterscheinungen, werden als zwangsläufige und weitgehend unbeeinflussbare Folge der eigenen (Berufs-)Tätigkeit definiert und sind damit auch kaum mehr Anlass für Ängste oder emotionale Irritationen²⁴. Die Kehrseite dieses Abwehrmechanismus ist dann

24 Ein besonders anschauliches Beispiel hierfür liefert ein Forschungsbericht aus dem Schiffbau. Die bei Arbeitern in der Bremer Vulkan-Werft über Jahre und Jahrzehnte hinweg durch Schadstoffe, Dämpfe, Gase usw. meist nach Feierabend aufgetretenen massiven Befindlichkeitsstörungen wurden von der großen Mehrzahl der Beschäftigten als zwar beklagenswertes,

jedoch: Veränderungsmöglichkeiten geraten aus dem subjektiven Blickwinkel, Chancen der Prävention bleiben unbeachtet.

Wir haben im Rahmen unserer Datenanalysen auch überprüft, welche Faktoren und Rahmenbedingungen nun besonders gesundheitsförderlich sind, bzw. (da wir keine Kausalzusammenhänge erfassen können), die Frage gestellt: Was unterscheidet "kerngesunde" junge Musiker von solchen, die über einen schlechteren Gesundheitszustand klagen, häufig von Befindlichkeitsstörungen betroffen sind und deren emotionales Wohlbefinden häufiger negativ geprägt ist? Wesentliche sozialstatistische Merkmale zeigen hierfür kaum einen Einfluss. Geschlecht, Alter, Bildungsniveau, sind ohne Bedeutung, einzig der soziale Status des Elternhauses ist hier erwähnenswert: Junge Musiker, deren Eltern der Oberschicht angehören, weisen deutlich häufiger "Kerngesunde" auf. Die folgende Übersicht resümiert noch einmal in sehr gedrängter und verkürzter Form all jene Faktoren, bei denen wir markante Unterschiede gefunden haben zwischen "kerngesunden" und "gesundheitlich beeinträchtigten" Musikern, und charakterisiert idealtypisch verkürzt die Gruppe der "Kerngesunden":

- Elternhaus Oberschicht oder obere Mittelschicht
- sehr stark überzeugt von den eigenen musikalischen Leistungen
- oft schon als Konzertmeister im Orchester tätig
- sehr niedrige Stressbelastungen durch musikalisch-künstlerischen Druck
- sehr optimistische Einschätzung der beruflichen Zukunftsaussichten
- Berufswunsch nicht selten: freiberuflich tätiger Musiker
- soziale Kompetenz, Extraversion, Souveränität beim Herstellen sozialer Kontakte
- ausgeprägt gesunde Lebensweise: häufig Sport oder andere körperlich anstrengende Tätigkeiten, Nichtraucher, Vorliebe für Obst, findet ausreichend Schlaf.

Wollte man also ein Profil des "kerngesunden jungen Musikers" zeichnen, so ist dieser von der eigenen musikalischen Leistung und der Begabung voll überzeugt, hat bereits auf der Karriereleiter einige Stufen erfolgreich bewältigt, ist von äußeren Erwartungen wenig beeindruckt und schätzt seine Zukunftsaussichten überaus positiv ein. "Selbstbewusstsein" ist wohl jenes Stichwort, das diese Merkmale am ehesten zusammenfasst. Hinzu kommen soziale Kompetenzen, eine große Souveränität beim Herstellen sozialer Beziehungen. Und nicht zuletzt ist das Gesundheitsverhalten "kerngesunder" Musiker in medizinischer Hinsicht vorbildlich.

Dieses Gesundheitsverhalten ist jedoch keine Verhaltensnorm, die aus rein medizinischen Erwägungen heraus oder aus Angst vor Krankheiten praktiziert wird. "Kerngesunde" junge Musiker sind keine Fetischisten, was das Gesundheitsverhalten anbetrifft,

aber branchentypisches und "normales" Gesundheitsproblem wahrgenommen. Arbeitsschutz und Prävention wurden betrieblich erst dann zum Thema, als über die Beeinträchtigungen im Rahmen von Gruppendiskussionen auf Anregung der Wissenschaftler diskutiert wurde. Vgl. Funke, H.: Arbeit darf nicht krank machen, Alternativen zur betrieblichen Gesundheitspolitik. Frankfurt a. M., New York 1983; Hien, W. et al.: Am Ende ein neuer Anfang? Arbeit, Gesundheit und Leben der Werftarbeiter des Bremer Vulkan. Hamburg 2002.

sie leben nicht deshalb gesund, um Krankheiten zu vermeiden, immer topfit zu sein oder um besonders alt zu werden. Vielmehr scheinen diese Verhaltensnormen dem sozio-kulturellen Milieu zu entspringen. Sie leben nicht allein um der Gesundheit willen gesund, sondern aus anderen persönlichen und sozialen Interessen.

Hervorzuheben ist hier aber auch noch einmal die Wechselwirkung von musikalisch-künstlerischem Selbstbewusstsein und gesunder Lebensweise im Alltag. Erst das Zusammenspiel beider Aspekte zeigt als Effekt einen besonders positiven Gesundheitszustand. Den höchsten Anteil "Kerngesunder", nämlich rund 60%, finden wir bei einer hohen Selbsteinstufung der musikalischen Talente und Leistungen und einer überwiegend positiven Bewertung des eigenen Gesundheitsverhaltens. Ist nur einer dieser beiden Faktoren stark ausgeprägt, der andere aber eher im Negativbereich (hohes musikalisches Selbstbewusstsein und gesundheitliches Risikoverhalten, vorbildliches Gesundheitsverhalten bei schwachem musikalischen Selbstbewusstsein), so sinkt auch der Anteil der "Kerngesunden" auf etwa 30%, also rund die Hälfte.

Und was abschließend interessiert: Ist Musik als Freizeitbetätigung unproblematisch, als berufliche Tätigkeit hingegen mit hohen Gesundheitsrisiken verbunden? Unsere Frage, ob die beiden unterschiedlichen Berufs- und Lebensperspektiven "Musik als Hobby" bzw. "Musik als Beruf" auch mit anderen Belastungen und möglicherweise auch gesundheitlichen Beschwerden verbunden sind, hat hierauf recht eindeutige Antworten gefunden.

Etwa bis zum Alter von 20 Jahren zeigen Hobbymusiker und Jugendliche, die später einmal Orchestermusiker werden möchten, keinerlei Unterschiede im Hinblick auf erlebte Belastungen oder gesundheitliche Beschwerden. Ab dem Alter von 20 Jahren zeigen sich dann jedoch in zwei von fünf Indikatoren recht deutliche Differenzen. Diese zwei Indikatoren betreffen die erlebte Stressbelastung und die Selbsteinstufung des Gesundheitszustands. Wer Orchestermusiker werden möchte, zeigt sich also im Vergleich zu jenen, die einen Beruf außerhalb der Musik anstreben, deutlich höher gestresst und fühlt sich weniger gesund. Festzuhalten ist aber auch: Bei den wahrgenommenen körperlichen und psychischen Symptomen, also Schmerzen, Befindlichkeitsstörungen und Wohlbefinden, gibt es keine oder nur minimale Unterschiede. Diese Ergebnisse verleihen der Forderung Nachdruck, dass Prävention für die vielen Freizeitmusiker und Musikschüler ebenso zentrales Thema sein muss wie für Berufsmusiker.

Es scheint also, dass etwa ab dem Alter von 20 Jahren das Erleben der eigenen psychophysischen Verfassung durchaus negativ beeinflusst wird, sofern man Orchestermusiker werden möchte und in entsprechenden Ausbildungsverpflichtungen steht. Konkrete Symptome körperlicher Beschwerden hingegen (Schmerzen, psychosomatische und psychische Beeinträchtigungen) sind kaum betroffen. Dies heißt: Wer eine berufliche Perspektive als Orchestermusiker anstrebt, muss häufiger mit Stress und Empfindungen des "Angeschlagen-Seins" rechnen, fühlt sich öfter als andere Jugendliche mit nicht-musikalischen Berufsplänen gesundheitlich nicht "voll auf der Höhe". "Kränker" im Sinne der Betroffenheit von manifesten Schmerzen oder körperlichen Funktionsstörungen und psychosomatischen Beschwerden sind diese angehenden Musiker jedoch keineswegs.

5 Praktiken des Übens und Gesundheitsbeschwerden

Musik als Musiker erleben zu können und musikalische Inhalte gemäß eigener Vorstellungen darstellen und interpretieren zu können, setzt je nach individueller Zielsetzung und Vorstellung Kenntnisse im technischen Umgang mit dem Instrument voraus. Das Üben ist für ambitionierte Musiker eine tägliche Beschäftigung, die individuell je nach Ziel, Begabung sowie aktuellen oder langfristigen Aufgaben und Tätigkeiten mehr oder weniger Zeit und Einsatz erfordert.

Üben bedeutet jedoch im Musikerleben nicht nur einfach die Aneignung rein technischer Fertigkeiten, sondern diese verausgabte Zeit stellt gleichzeitig auch ein Mittel dar, sich mit Musik intensiv auseinanderzusetzen. Von daher bedeutet Übezeit nicht nur reine "technische" Arbeit, die einfach verrichtet werden muss, um bestimmte musikalische Ziele zu erreichen, sondern ist gleichzeitig auch ein Mittel, sich emotional mit dem Gegenstand Musik täglich auseinanderzusetzen. So gesehen ist zwar das Üben als häufig geforderte Tätigkeit einerseits zwar als tägliche "Arbeit" und Belastung anzusehen, ist aber andererseits vielfach als emotional durchaus wichtig, notwendig und bereichernd für eine Musikerseele zu betrachten. Üben hat deshalb im Leben eines Musikers einen doppelten Inhalt.

5.1 Übezeiten und -gewohnheiten

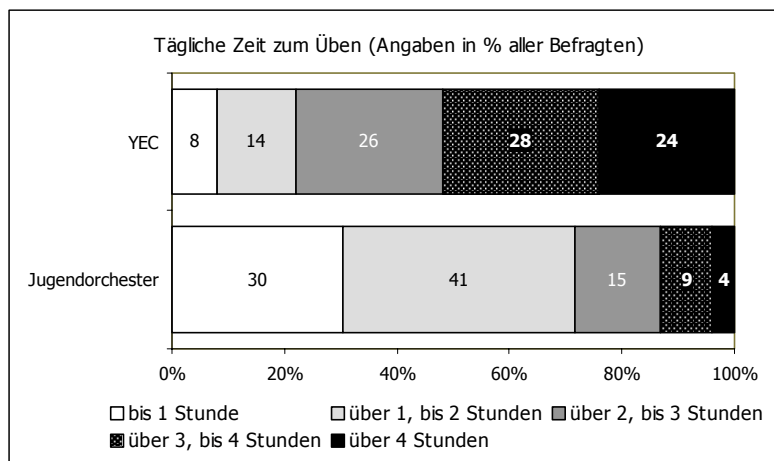


Abbildung 5-1: Tägliche Zeit zum Üben

Bedingt durch die individuell unterschiedlichen Zielsetzungen und Begabungen unterscheiden sich natürlicherweise die Angaben der Befragten z. T. erheblich. Die tägliche

Zeit zum (individuellen) Üben liegt, wie Abbildung 5-1 zeigt, in den YEC-Orchestern generell deutlich höher: Über die Hälfte der Befragten dieser Gruppe gibt an, täglich über 3 Stunden zu üben, in den Jugendorchestern sind dies nur etwas mehr als 10%.

Tägl. Zeit zum Üben (Angaben in %)	bis 1 Stunde	über 1, bis 2 Stunden	über 2, bis 3 Stunden	über 3, bis 4 Stunden	über 4 Stunden
Männlich	22	29	24	14	11
Weiblich	20	30	18	19	13
<17 Jahre	28	47	15	8	2
>20 Jahre	8	11	26	31	25
Berufswunsch: Kein Berufsmusiker	57	37	3	2	1
Berufswunsch: aner- kannter Orchester- musiker	9	24	30	22	16
Gesamt	20	29	20	17	13

Tabelle 5-1: Tägliche Zeit zum Üben nach Alter und Geschlecht

In Tabelle 5-1 haben wir Unterschiede im zeitlichen Übungsverhalten in verschiedenen Untergruppen der Befragten dargestellt. Ganz entscheidend bei der Gestaltung des täglichen Übepensums ist es, welches berufliche Ziel die jungen Musiker haben: diejenigen, die mit ihren Musikaktivitäten keine beruflichen Ziele anstreben, üben wesentlich geringere Zeiten als solche mit dem Ziel, Berufsmusiker im Orchester zu werden. In diesen beiden Untergruppen sind die Unterschiede am deutlichsten. Wir haben in Tabelle 5-1 als Beispiel die Gruppe "Berufsmusiker werden und auch außerhalb des Orchesters anerkannt werden" ausgewählt. Alle weiteren Gruppen mit einem professionellen Musikerberufsziel sind in ihrem Antwortverhalten ähnlich.

In allen anderen Untergruppen sind die Unterschiede im Übeverhalten weniger groß. Weibliche Befragte scheinen etwas übungsfleißiger zu sein als ihre männlichen Kollegen. Unterschiede ergeben sich auch in den verschiedenen Altersstufen. Wir haben in Tabelle 5-1 die Verhältnisse für die unter 17-Jährigen und die über 20-Jährigen dargestellt. Die 18-20-Jährigen liegen in etwa dazwischen. Es zeigt sich, dass ein Viertel der über 20-Jährigen mehr als 4 Stunden pro Tag übt, bei den unter 17-Jährigen sind es nur 2%, wogegen die Zahl der älteren Musiker, die täglich unter 1 Stunde üben, mit 8% recht klein ist. Der Altersdifferenzen sind vermutlich auch die erheblichen Unterschiede in den Übezeiten bei den verschiedenen JO zuzuschreiben.

Mit dem Grad der Ausbildung steigen auch die durchschnittlichen Übezeiten an und erreichen die höchsten Zeiten während der akademischen Ausbildung am Konservatorium oder an der Musikhochschule. Hier üben ca. 60% der Befragten über 3 Stunden täglich und fast die Hälfte davon über 4 Stunden. Bei Musikern mit einer abgeschlossenen Musikausbildung wird zeitlich dann wieder etwas weniger geübt. Die geringsten Übezeiten dokumentieren junge Musiker, die privaten Unterricht haben oder Schüler an einer Schule mit musikbetontem Unterricht sind. Nur einzelne Befragte berichten hier über eine Übungsdauer über 4 Stunden. Mehr als zwei Drittel aus diesen Gruppen üben bis zu 2 Stunden täglich und knapp die Hälfte jeweils davon bis zu 1 Stunde.

Auffallend bei den Übezeiten ist noch der Tatbestand, dass Musiker mit einem Aus-
hilfs- oder Vertretungsvertrag besonders übungsaktiv sind. In dieser Gruppe üben gut
40% der Befragten über 3 Stunden täglich, die Hälfte davon über 4 Stunden, wogegen
bei Musikern mit einem festen Vertragsverhältnis deutlich weniger auf so hohe Übezei-
ten kommen. Betrachtet man die Übezeiten nach Instrumentengruppen (berücksichtigt
wurden hier die Erstinstrumente), so sieht man, dass bei den tiefen und hohen Strei-
chern sowie in der Gruppe Harfe/Gitarre am meisten geübt wird und am wenigsten bei
Bläsern, Schlagwerk und Pianisten (vgl. Abb. 5-2).

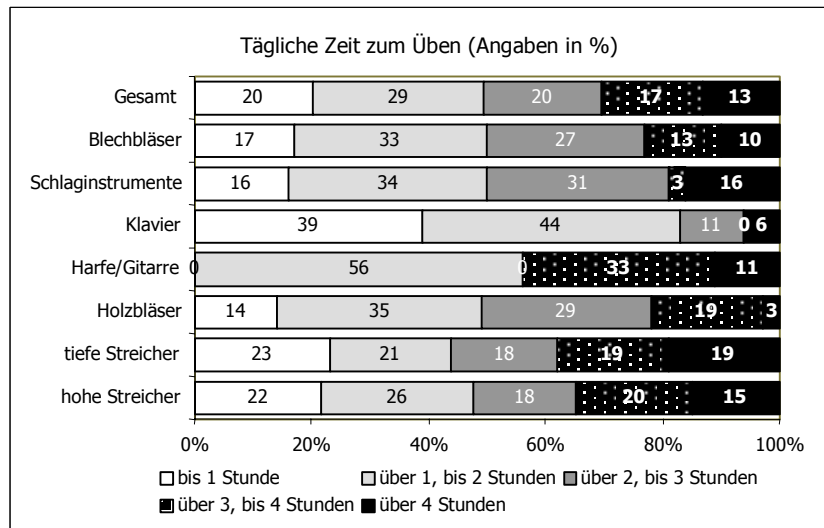


Abbildung 5-2: Tägliche Zeit zum Üben nach Instrument

Hinsichtlich der Verteilung der täglichen Gesamtzeit des Übens zeigen sich zwischen
den YEC und den JO nicht unerhebliche Unterschiede (vgl. Tab. 5-2). Knapp die Hälfte
der (meist jüngeren und noch eher im Lernprozess stehenden) Mitglieder von Jugend-
orchestern übt meist "in einem Block", also einmal am Tag eine (eher kürzere) Zeit.
Die (meist älteren und eher schon voll ausgebildeten) Mitglieder der YEC-Orchester
bevorzugen (etwa die Hälfte) hingegen eine Verteilung ihrer (eher längeren) Übezeit
über den ganzen Tag hinweg mit längeren Pausen zwischen den Blöcken. In Anbetracht
der oben festgestellten deutlichen Unterschiede in der täglichen Übezeit ist diese Ver-
teilung des Pensums auf einen oder auf mehrere Blöcke nicht verwunderlich und liegt
in der Natur der Sache.

Übetechniken (Angaben in %)	Übungsspensum hintereinander ohne Pausen oder sehr kurze Pause (5-10Min)	Übungsspensum hintereinander, aber mit längeren Pausen (über 10min)	üben den ganzen Tag verteilt, mit andern Beschäftigungen dazwischen
JO	49	20	31
YEC	28	24	48
Gesamt	40	22	39

Tabelle 5-2: Bevorzugte Übertechniken

Auch hinsichtlich der Art des Übens, ob allein oder in einer Gruppe, zeigen sich Unterschiede zwischen den Orchestergruppen (vgl. Tab. 5-3). In den YEC-Orchestern wird deutlich häufiger auch in der Gruppe geübt. Bei weiterer Betrachtung kann man sehen, dass gemeinsames Üben in der Gruppe wesentlich häufiger bei den älteren und in ihrer Ausbildung weiter fortgeschrittenen befragten Musikern ist. Es überrascht, dass es offenbar gerade bei jüngeren Musikern nicht üblich ist, in Gruppen zu üben und dass diese Kultur des Übens und Zusammenspiels erst in der akademischen Ausbildung (hier berichten zumindest 22% der Befragten über "recht oft") und dann nach der Ausbildung (33%) eine größere Rolle spielt.

Üben in der Gruppe (Angaben in %)	nie	sehr selten	manchmal	recht oft
Jugendorchester	23	40	29	9
YEC	12	27	31	30
Gesamt	18	34	30	18

Tabelle 5-3: Üben in der Gruppe

5.2 Gesundheitsbeschwerden im Zusammenhang mit dem Üben

Extensives und intensives Beschäftigen mit dem Instrument beim privaten Üben oder bei Orchesterproben erfordert eine hohe Disziplin in z. T. ungünstiger und belastender Körperposition oder Umgebung. So gesehen überrascht es nicht, dass über gesundheitliche Beschwerden beim Spielen eines Instruments recht häufig berichtet wird (vgl. Abb. 5-3). Nur 3 von 10 Befragten insgesamt kennen solche Beschwerden nicht.

Bei rund 30% treten Beschwerden sowohl während als auch nach dem Spielen auf. Überraschenderweise finden sich dabei keinerlei Unterschiede zwischen den (deutlich jüngeren) Mitgliedern von Jugendorchestern und den älteren in YEC-Orchestern. Bei genauerer Betrachtung weiterer Untergruppen fällt auf, dass weibliche Befragte deutlich häufiger über Beschwerden berichten als die männlichen Kollegen und dass die Zahl der Musizierenden ohne Beschwerden bei Frauen geringer ist als bei Männern.

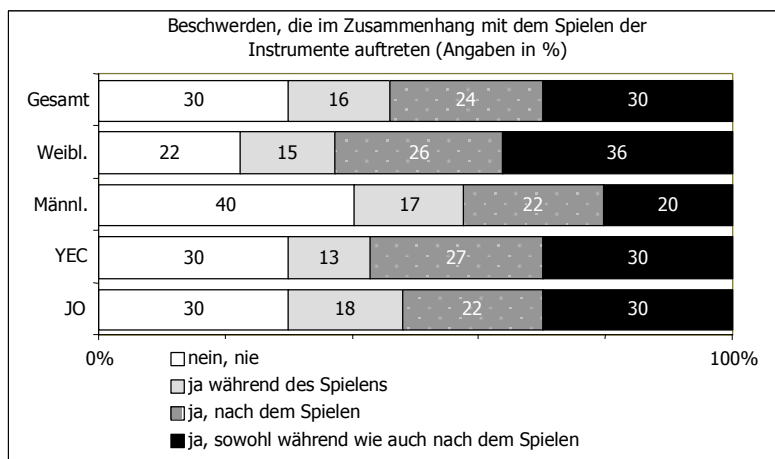


Abbildung 5-3: Beschwerden, die im Zusammenhang mit dem Spielen der Instrumente auftreten

Obwohl zwischen den (jüngeren) JO- und den (älteren) YEC-Mitgliedern keine Unterschiede bestehen, zeigt sich doch eine deutliche altersabhängig Zunahme der Zahl der von Beschwerden Betroffenen sowie eine Verkleinerung der Gruppe der beschwerdefreien Musiker (vgl. Abb. 5-4). Nimmt man (etwas vereinfachend) die Tatsache, dass Beschwerden sowohl während als auch nach dem Spielen vorhanden sind, als grobes Maß für den Schweregrad, so kann man auch über eine Zunahme des Beschwerdeausmaßes mutmaßen. Befragte mit professionellen Musikerzielen zeigen eine größere Betroffenheit von Beschwerden als solche ohne diese Ziele.

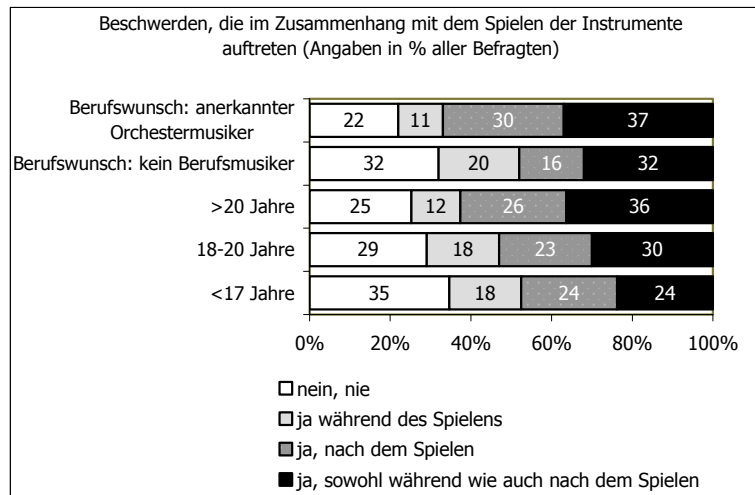


Abbildung 5-4: Beschwerden, die im Zusammenhang mit dem Spielen der Instrumente auftreten nach Alter und Berufsziel

Denkbar sind natürlich auch Zusammenhänge zwischen Beschwerdebhäufigkeiten und den häufig gespielten Erstinstrumenten. Wir haben die Verhältnisse in der folgenden Tabelle 5-4 dargestellt.

Beschwerden durch das Spielen (Angaben in %)	nein, nie	ja, während des Spielens	ja, nach dem Spielen	ja, sowohl während wie auch nach dem Spielen
hohe Streicher	24	18	25	33
tiefe Streicher	23	18	20	39
Holzbläser	25	14	31	31
Harfe/Gitarre	11	11	33	44
Klavier	33	22	17	28
Schlaginstrumente	61	16	13	10
Blechbläser	42	12	28	18
Gesamt	30	16	24	30

Tabelle 5-4: Beschwerden durch das Spielen nach Instrument

Besonders beschwerdearme Instrumentengruppen scheinen Schlaginstrumente und Blechbläser zu sein. In den übrigen Gruppen unterscheiden sich die Verhältnisse nicht wesentlich. Die Blechbläser sind die Instrumentalisten, die sich in unserer Befragung mit vergleichsweise kürzeren Übzeiten ausweisen. Vielleicht gibt es einen Zusammenhang mit den am Instrument verbrachten Zeiten. Für die Bewertung der Ergebnisse ist jedoch zu beachten, dass es sich bei den Schlaginstrumenten um recht kleine Fallzahlen handelt (n=31), ebenso wie beim Klavier (n=18) und der Gruppe Harfe/Gitarre (n=9). Von daher sind die Ergebnisse sehr vorsichtig zu bewerten. Größere Fallzahlen für eine exakte Interpretation wären hier durchaus wünschenswert.

Rund ein Viertel aller Befragten, die überhaupt Beschwerden verspüren, gibt an, dass dies fast immer oder zumindest sehr häufig der Fall ist (vgl. Tab. 5-5). Auch hinsichtlich dieser Häufigkeit zeigen sich kaum Differenzen zwischen den Jugendorchestern und den YEC-Orchestern. Dabei fällt auch wie bei der Frage Beschwerden ja/nein auf, dass offenbar hinsichtlich der Häufigkeit deutliche Unterschiede zwischen männlichen (weniger häufig) und weiblichen Befragten (häufiger) bestehen. Eine Altersabhängigkeit der Beschwerdebhäufigkeit (vgl. Tab. 5-5) ist jedoch nicht unbedingt vorhanden. So treten mit zunehmendem Alter zwar bei mehr Musikern Beschwerden auf, eine Zunahme der Häufigkeit bei oder nach dem Spielen ist jedoch nicht zu verzeichnen.

Beschwerden (Angaben in %)	immer oder fast immer	sehr häufig	gelegentlich	eher selten
JO	6	18	50	27
YEC	9	21	44	27
Männlich	5	15	45	35
Weiblich	7	20	50	24
<17 Jahre	5	16	45	34
18-20 Jahre	7	18	55	20
>20 Jahre	8	20	43	30
Gesamt	7	19	47	27

Tabelle 5-5: Beschwerden durch das Spielen nach Orchester, Geschlecht, Alter

5.3 Was hilft gegen Gesundheitsbeschwerden durch das Üben?

Auf die Frage nach der Kenntnis über Techniken oder Verhaltensweisen, die gegen die Beschwerden helfen, zeigt sich, dass die meisten Befragten solche persönlichen Hilfsmittel oder Techniken zur Beschwerdelinderung anwenden. Rund 80% aller Befragten (in Jugend- wie YEC-Orchestern) beantwortet diese Frage mit "ja". Am häufigsten angewendet werden Dehnübungen, Wärme, Physiotherapie und Massage sowie sportliche Aktivitäten (vgl. Abb. 5-5).

Mitglieder von YEC-Orchestern stellen häufiger als ihre Kollegen von den JO das Üben vorübergehend ganz ein; sie beherrschen auch bestimmte Techniken wie die Alexandertechnik etwas häufiger. Mit zunehmendem Alter wird bei Beschwerden vor allem weniger geübt oder vorübergehend gar nicht geübt (von je 20% bei den über 20-Jährigen gegenüber 10% resp. 13% bei den unter 17-Jährigen). Physiotherapie, Yoga oder Alexandertechnik kommen ebenfalls erst bei den älteren Befragten in nennenswertem Umfang zum Einsatz.

Bei weiblichen Befragten stehen bestimmte Körpertechniken höher im Kurs als bei den männlichen Kollegen. Schmerztabletten sind bei den Jüngeren etwas weniger vertreten als bei Älteren und bei den weiblichen Befragten deutlich häufiger als bei den männlichen.

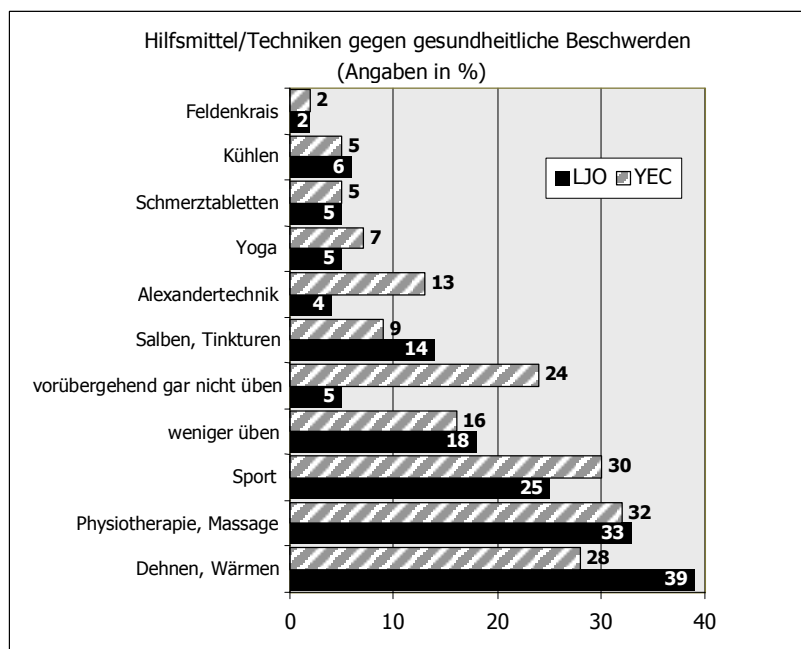


Abbildung 5-5: Hilfsmittel/Techniken gegen gesundheitliche Beschwerden

Die Fragen nach der Zwangsläufigkeit gesundheitlicher Beschwerden bei Musikern durch das Musizieren selbst wird von Mitgliedern in Jugendorchestern etwas pessimistischer beantwortet (vgl. Tab. 5-6): Jeder Sechste ist hier der Meinung, dass solche Beschwerden irgendwann bei jedem Musiker auftreten werden. In YEC-Orchestern vertreten nur etwa halb so viele (8%) diese Meinung. Insgesamt beurteilen die weiblichen Befragten und die älteren die Situation etwas pessimistischer als ihre männlichen und jüngeren Kollegen.

Was meinen Sie: Wenn man als Musiker durch tägliches Üben, durch Proben und Auftritte Muskeln und Sehnen belastet, führt das nach einer bestimmten Zeit zwangsläufig zu Gesundheitsbeschwerden? (Angaben in %)

	LJO	YEC	Gesamt
ja, bei fast allen Musikern	17	8	13
bei einigen ja, bei anderen nicht	58	67	62
nein, nur bei einigen wenigen	19	16	18
weiß nicht	6	9	7

Tabelle 5-6: Einschätzung der Zwangsläufigkeit gesundheitlicher Beschwerden bei Musikern

Hinsichtlich der wahrgenommenen hauptsächlichen Ursachen von Gesundheitsbeschwerden bei Musikern sind sich Jüngere und Ältere, Jugend- und YEC-Orchestermitglieder weitgehend einig: In beiden Gruppen halten rund 80% falsche

Übetechniken für maßgeblich für deren Entstehung (vgl. Abb. 5-6). Soziale Faktoren wie Vorgesetzten- oder Kollegen-Verhalten stehen in dieser Rangliste weit hinten. In einem Punkt allerdings besteht Dissens: Während Jüngere den Faktor "längere und einseitige Belastungen von Muskeln, Sehnen" für recht bedeutsam halten (67%), spielt er in den Argumenten der älteren YEC-Musiker keine gravierende Rolle (25%). Große Unterschiede in den Ansichten der beiden Geschlechter bestehen nicht, allenfalls im Bereich "eigener Erwartungsdruck" (30% Zustimmung bei den weiblichen und nur 20% bei den männlichen Befragten).

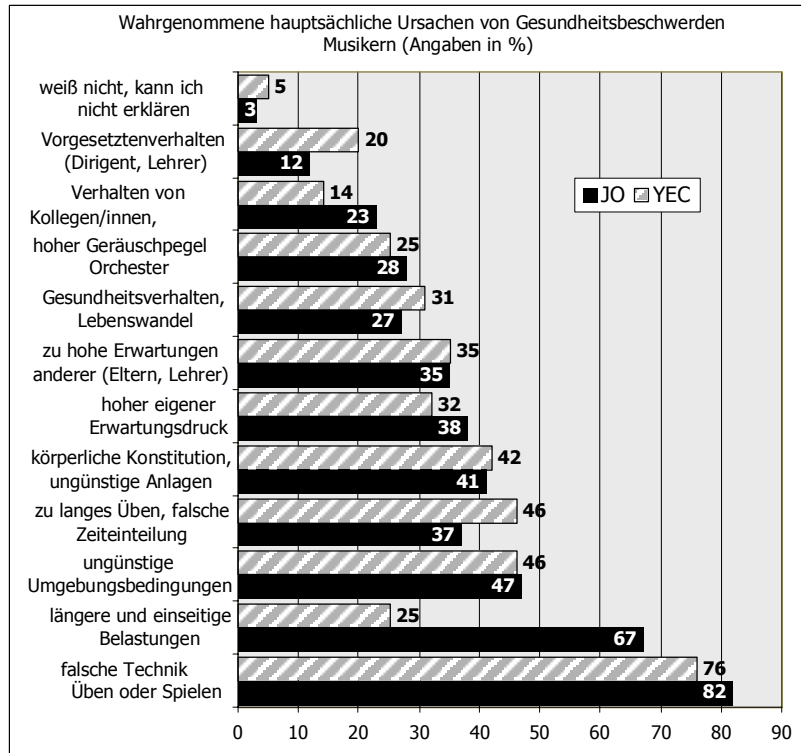


Abbildung 5-6: Wahrgenommene hauptsächliche Ursachen von Gesundheitsbeschwerden bei Musikern

5.4 Fazit

Zusammenfassend lässt sich zum Kapitel Üben und Gesundheitsbeschwerden durch das Üben Folgendes festhalten: Mit Qualifizierung und Alter nimmt das tägliche Übungspensum zu. Bei den über 20-Jährigen sind in der Mehrzahl der Fälle Übezeiten von 3

und mehr Stunden anzutreffen, Musikerinnen sind dabei übungsfleißiger. Die Betrachtung der Übezeiten nach Instrumentengruppen hat gezeigt, dass Streicher deutlich häufiger üben als Musiker anderer Instrumente. Und je größer das Übepensum ist, desto eher wird das Üben in Portionen über den ganzen Tag verteilt.

Beschwerden beim Spielen des Instrumentes kennen die meisten Musiker, nur ca. ein Drittel ist davon völlig frei. Weibliche Musiker berichten etwas häufiger über zeitweilige, instrumentenassoziierte Beschwerden als ihre männlichen Kollegen. Als Maßnahmen gegen Beschwerden kommt eine Vielzahl von Methoden spezifischer und unspezifischer Art zur Anwendung wie z. B. Dehnübungen und Wärmen, Physiotherapie und Massage sowie sportliche Aktivitäten. Physiotherapie, Yoga oder Alexandertechnik kommen eher bei den älteren Befragten in nennenswertem Umfang zum Einsatz.

Die Ursache für gesundheitliche Beschwerden wird von den meisten Befragten in falschen Übe- und Spieltechniken und in einer einseitigen Belastung des Bewegungsapparates (dieser Faktor wird eher von den jüngeren Befragten genannt, bei den älteren spielt er nur eine untergeordnete Rolle) gesehen, aber auch in ungünstigen Umgebungsbedingungen für das Musizieren sowie zu langem Üben und falscher Zeiteinteilung.

6 Orchesterproben und Bewertung der Musiklehrer

6.1 Orchesterproben

Vier unterschiedliche Situationen sind es, in denen sich die jungen Musiker mit ihrem Instrument wieder finden: häusliches Üben, Musikunterricht, Orchesterproben sowie Konzerte oder sonstige Auftritte. Kann die Zeit und die Art und Weise des häuslichen Übens, das hinsichtlich der Dauer die am meisten für und in der Musik verbrachte Zeit repräsentiert, weitgehend selbst gestaltet werden und sind Unterricht und besonders Konzertauftritte meist relativ seltene Ereignisse, so bedeuten Orchesterproben häufige, intensive und meist viele Stunden dauernde, angespannte Arbeit in hoher Konzentration.

Dabei müssen eigene Empfindungen und Regungen des Musikers im Sinne der orchestralen Einheit nach hinten gestellt werden und man muss sich auf Mitmusiker und Orchesterleiter mit einem bestimmten Übungsprotokoll voll einstellen und darauf möglichst exakt eingehen. Je professioneller ein Orchester sich versteht, desto höher sind die damit verbundenen Anforderungen.

Orchesterproben sind so in dieser Hinsicht "fremdbestimmte" Arbeitszeit. Sie sind besonders für professionell arbeitende Musiker vielfach Belastungen der "ganz besonderen Art" mit besonderen und vom Profil her vielgestaltigen Anforderungen, die unterschiedlich erlebt werden, obwohl sie für die meisten Musiker Alltag bedeuten. Orchesterproben bedeuten aber auch andererseits spannende Erlebnisse mit der "großen" Musik verschiedenster Komponisten und stellen eine Chance dar, diese Werke ausführlich kennen zu lernen und via Dirigent ihre Interpretationsmöglichkeiten zu erleben und so geradezu zu einem Teil dieser Musikwelt zu werden.

Besonders für junge Musiker werden so Orchesterproben jenseits von Mühe und Anstrengung, die sie zweifelsohne bedeuten, zu einem großen Erlebnis in der großen Welt der Musik, ohne die ein engagiertes Musikerleben nicht denkbar wäre. So werden diese Inhalte von Musikern mit oder ohne professionelle Zielsetzung schon in frühen Jahren bewusst nachgesucht.

Wir haben in unserer Befragung deshalb zum Thema Orchesterproben ausführliche Fragen gestellt, um die Empfindungen junger Musiker dazu nachzeichnen zu können. Diese Empfindungen stellen einen zentralen Faktor in musikalischen Karrieren dar, sowohl als wichtiger Lerninhalt als auch im Hinblick darauf, dass viele junge Musiker eine spätere Profession als Orchestermusiker anstreben.

Grundsätzlich zeigen sich erhebliche Unterschiede²⁵ zwischen JO und YEC, was die Häufigkeit und Dauer von Proben anbetrifft. Dazu kann vielleicht etwas vereinfachend

25 Bei der Auswertung der Fragebögen haben wir bemerkt, dass die im Folgenden dargestellten zeitlichen Angaben zu den Orchesterproben sehr stark schwanken. Die Gründe dafür sind

gesagt werden, dass es sich bei den YEC um Orchester handelt, die einen "professionellen Anstrich" haben und vornehmlich aus voll ausgebildeten jungen Musikern bestehen, mit denen die Orchesterleiter auch offenbar einen Umgang pflegen, der bei professionellen Orchestern üblich ist. Bei den JO handelt es sich meist um deutlich jüngere, sich noch in Ausbildung befindende Musiker, die zwar ein hohes Leistungsniveau bedienen können, aber durchaus (noch) Indizien von Musikschülern aufweisen.

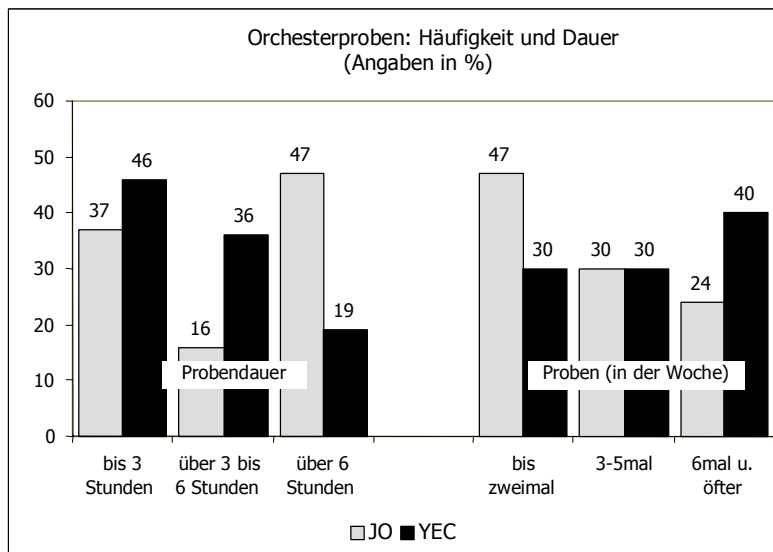


Abbildung 6-1: Dauer und Zahl von Orchesterproben

Grob charakterisieren lassen sich die Ergebnisse so: YEC-Orchestermmitglieder haben häufigere Proben in der Woche (40% 6mal oder öfter), proben dafür aber kürzere Zeit (meist höchstens 3 Stunden). Jugendorchester andererseits proben – vielleicht aufgrund ihrer Zusammensetzung und des größeren organisatorischen Aufwands für Terminab-

nicht klar und den einzelnen Fragebögen nicht zu entnehmen. Ob ein Teil der jungen Musiker in zwei oder sogar mehreren Orchestern gleichzeitig tätig ist und deshalb bei der zeitlichen Angabe zu Orchesterproben die Gesamtzeit aller Proben in ihrer Summation angegeben wurde oder ob sich die Angaben einer Gruppe von Befragten auf die intensiven Vorbereitungszeiten des „Young Euro Classic“-Festival oder bei den JO auf andere musikalische Ziele bezieht oder eine andere Gruppe nur durchschnittliche Probenzeiten angab, kann nachträglich nicht mehr eruiert werden. Sei es wie es will, die hier dokumentierten Daten zeichnen ein Bild hoher Beanspruchung in den meisten Orchestern, auch wenn es sich vielleicht im Falle intensiver Probenphasen nur um relativ kurz andauernde Zeitspannen von Tagen oder wenigen Wochen im Jahr handelt. Wir geben hier deshalb lediglich die Aussagen der befragten Musiker und Musikschüler ohne weitere Kommentierung wieder.

sprachen – seltener in der Woche (meist höchstens zweimal, vielleicht handelt es sich um Wochenendveranstaltungen, da für viele Beteiligte noch Schulpflicht besteht) dafür aber deutlich länger. Fast die Hälfte der Befragten gibt dabei Zeiten von über 6 Stunden an.

Die folgende Tabelle zeigt auf, dass es zwischen den einzelnen Orchestern erhebliche Unterschiede gibt, was die Häufigkeit und Dauer der Proben anbetrifft. Das LJO Mecklenburg-Vorpommern findet sich an einem Ende, mit überwiegend nur 2 Proben in der Woche mit zumeist höchstens 3stündiger Dauer. Das LJSO Brandenburg andererseits probt nicht selten 6mal in der Woche oder öfter und dabei zumeist auch über 6 Stunden.

(Angaben in %)	Probendauer in Stunden			Probenzahl pro Woche		
	bis 3 h	> 3 bis 6 h	> 6 h	bis 2-mal	3-5mal	>6mal
JP Ostwürttemberg	50	16	34	55	35	10
JSO des Landes Hessen	57	16	27	44	37	20
LJO Mecklenburg-Vorp.	85	15	0	92		8
JSO Sachsen-Anhalt	45	24	32	64	18	18
LJO Nordrhein-Westfalen	28	5	67	39	35	26
LJO Rheinland Pfalz	22	16	62	39	36	25
Bayerisches LJO	39	35	26	37	33	29
LJSO Brandenburg	17	7	76	42	19	40
EUYO	60	40	0	9	32	59
Holland	26	46	29	32	26	42
Finnland	15	54	31	17	50	33
Slowenien	60	38	2	53	13	34
Slowakei	5	46	50	20	30	50
Lettland	56	37	7	14	75	11
SHMF	45	41	14	5	33	62
JANACEK Philharmonie	67	25	8	17	42	42
Young Euro Classic	55	14	31	36	21	43
Gesamt	41	25	34	39	30	3

Tabelle 6-1: Probendauer und –zahl nach einzelnen Orchestern

Bildet man einen neuen Indikator, bei dem die durchschnittliche Zahl der Proben in der Woche multipliziert wird mit der durchschnittlichen Dauer der Proben, so findet sich die in der folgenden Tabelle aufgelistete Verteilung für die zeitliche Belastung in einzelnen Orchestern. Wie bereits ausgeführt, liegt hier das LJSO Brandenburg mit durchschnittlich 58 Stunden pro Woche ganz vorne, dicht gefolgt vom Landesjugendorchester Nordrhein-Westfalen mit rund 50 Stunden. Auch hier gilt: Ob diese Angaben exakt zutreffen, ist für uns kaum zu beurteilen und gelten nur mit den zu Anfang dieses Kapitels in der Fußnote erwähnten Einschränkungen.

(Angaben in %)	Zeitl. Belastung durch Proben (Stunden pro Wo- che) Mittelwert	Standard- abweichung innerhalb der Orchester	N
LJSO Brandenburg	58	70,2	48
LJO Nordrhein-Westfalen	50	69,1	53
Young Euro Classic	36	39,5	58
Holland	34	29,9	31
Slowakei	32	16,9	20
Bayerisches LJO	30	37,3	51
SHMF	29	14,6	21
LJO Rheinland Pfalz	26	28,7	36
Finnland	24	19,0	12
EUYO	24	11,8	22
JSO Sachsen-Anhalt	22	32,1	33
JANACEK Philharmonie	21	15,8	12
JSO Hessen	18	22,5	42
Slowenien	18	20,3	62
Lettland	18	14,2	27
JP Ostwürttemberg	13	11,6	49
LJO Mecklenburg-Vorpommern	4	2,8	13
Insgesamt	29	39,3	590

Tabelle 6-2: Zeitliche Belastung durch Proben

Auffällig ist für beide Orchester allerdings auch die sehr hohe Standardabweichung, d.h. in beiden Orchestern schwankt die zeitliche Belastung zwischen den einzelnen Orchester-Mitgliedern sehr stark. Es gibt viele Befragte, die zeitlich eine noch stärkere Beanspruchung angeben und ebenso viele, die eine geringere angeben. Vermutet werden kann hier zum einen eine Mitgliedschaft von Musikern aus unseren befragten Orchestern auch in einem oder sogar mehreren weiteren Orchestern und zum anderen eine unterschiedliche Probenhäufigkeit und Belastung der einzelnen Instrumentengruppen im gleichen Orchester oder sogar beide Faktoren. Dies kann aber aus den Ergebnissen nicht sicher ausgemacht werden, mit Ausnahme der Blechbläser, deren zeitliche Beanspruchung etwas geringer zu sein scheint.

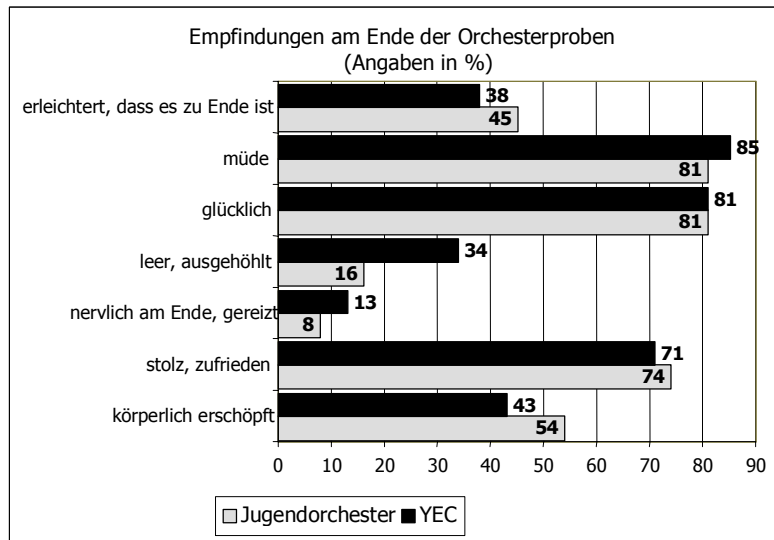


Abbildung 6-2: Empfindungen zum Probenende nach Orchestern

Die vorwiegenden Empfindungen der jungen Musiker zum Ende der Proben sind ambivalent und spiegeln die eingangs zu diesem Kapitel angesprochene Doppelköpfigkeit von Orchesterproben wider – Mühe und Erfüllung. Die überwiegende Mehrheit ist nach den Proben müde, viele von ihnen sind auch körperlich erschöpft. Zugleich empfinden jedoch fast alle Stolz und Zufriedenheit und sogar Glücksgefühle. Dies dokumentiert, dass auch anstrengende Proben positiv erlebt werden und die inhaltliche musikalische Arbeit bei jungen Musikern die damit verbundene Anstrengung in den Hintergrund treten lässt.

Nur in zwei Aspekten finden sich größere Differenzen zwischen Jugendorchester-Mitgliedern und YEC-Musikern: Letztere fühlen sich häufiger "leer, ausgehöhlt", zugleich sind sie etwas seltener körperlich erschöpft. Auffallend ist auch der Unterschied zwischen den Geschlechtern: "körperlich erschöpft" und "müde" fühlen sich deutlich mehr weibliche als männliche Befragte (vgl. Tab. 6-3). Zusätzlich finden sich in den verschiedenen Altersgruppen z. T. unterschiedliche Bewertungen, wie die Probenarbeit erlebt wird. Jüngere Befragte berichten in höherem Maß über körperliche Erschöpfung als die älteren, bei denen wiederum psychische Erschöpfungsmerkmale im Vordergrund stehen (vgl. Tab. 6-4). Angesichts der positiven Erlebniskategorien dürfen die Ergebnisse zu den Erschöpfungskategorien jedoch nicht überbewertet werden. Erfüllung und Glücksgefühl einerseits und Anstrengung, Müdigkeit und Erschöpfung andererseits in der aktiven Beschäftigung mit der Musik und mit seinem Instrument innerhalb und außerhalb des Orchesters liegen eng nebeneinander, und das eine ist ohne das andere in dieser musikalischen Leistungskategorie wahrscheinlich gar nicht möglich.

Empfindungen am Ende der Proben (Befragte in %, die sagen: "Trifft eher zu")			
	Männl.	Weibl.	Gesamt
körperlich erschöpft	43	54	49
stolz, zufrieden	75	72	73
nervlich am Ende, gereizt	10	10	10
leer, ausgehöhlt	22	23	23
glücklich	82	81	81
müde	77	87	83
erleichtert, dass es zu Ende ist	41	41	42

Tabelle 6-3: Empfindungen nach Probenende nach Geschlechtern

Empfindungen am Ende der Proben (Befragte in %, die sagen: "Trifft eher zu")				
	<17 Jahre	18-20 Jahre	>20 Jahre	Gesamt
körperlich erschöpft	52	50	45	49
stolz, zufrieden	75	76	66	73
nervlich am Ende, gereizt	8	11	11	10
leer, ausgehöhlt	16	21	35	23
glücklich	83	83	77	81
müde	83	83	82	83
erleichtert, dass es zu Ende ist	40	46	35	42

Tabelle 6-4: Empfindungen nach Probenende nach Alter

6.2 Bewertung der Musiklehrer

Die Bewertung der Musiklehrer fällt überwiegend sehr positiv aus. Je nach Aspekt sind es 9-27%, aber durchgehend unter 30% der Befragten, die eher kritische Urteile abgeben ("okay" oder "nicht so gut") bzw. über zwei Drittel, die ihren Lehrer als "hervorragend" oder "gut" einstufen.

Noch am häufigsten negativ beurteilt wird die Kompetenz der Lehrer zur Thematik "Kenntnisse zur Vermeidung gesundheitlicher Beschwerden" und bei YEC-Orchestern die "pädagogischen Fähigkeiten".

Die Unterschiede zwischen Jugend- und YEC-Orchestern fallen insgesamt niedrig aus. Bei allen hier bewerteten Aspekten liegen die Differenzen auch dann sehr niedrig, wenn man Urteile in den einzelnen Orchestern näher betrachtet. Eine Ausnahme ist allerdings hervorzuheben: Bei den "Kenntnissen zur Vermeidung von Beschwerden beim Musizieren" gibt es sehr deutliche Unterschiede zwischen den Orchestern. In der Gesamtstichprobe äußern sich hier etwa 27% eher negativ.

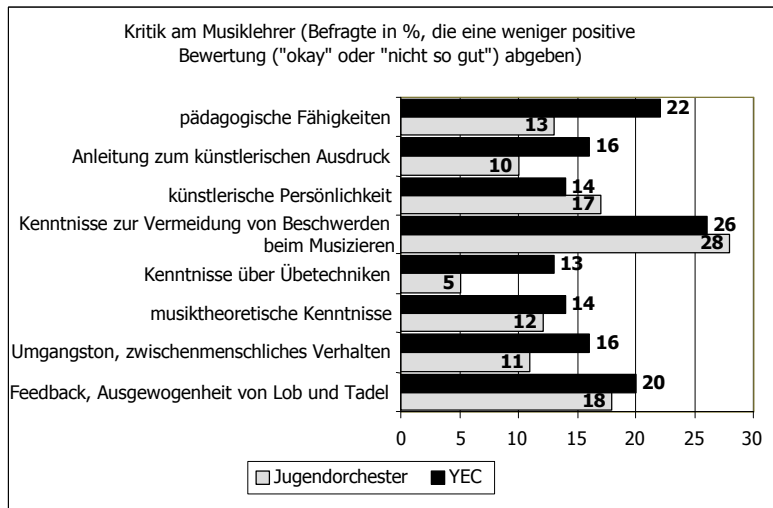


Abbildung 6-3: Kritik am Musiklehrer

In zwei Orchestern liegt das Ausmaß der Kritik allerdings deutlich höher. Anhand unserer Daten lässt sich leider nicht abschließend klären, woraus diese besonders kritische Bewertung in den beiden Jugendorchestern resultiert. Es sind weder besondere sozialstatistische Merkmale (wie Alter, Status, Geschlecht), noch besondere Einstellungen und Orientierungen (etwa gegenüber Prävention), die in diesen beiden Orchestern anders ausgeprägt sind als in anderen Jugend- oder YEC-Orchestern. Denkbar ist jedoch, dass Mitglieder dieser beiden Orchestern öfter als andere schon ausführlichere Informationen bekommen haben über besondere musikalische Übertechniken, die dazu helfen, Beschwerden zu vermeiden. Vor diesem fundierteren Informationshintergrund fällt dann die Bewertung des Musiklehrers und seiner Kompetenzen in dieser Frage negativer aus.

6.3 Fazit

Zusammenfassend lässt sich für den Bereich Orchesterproben feststellen, dass es sich dabei um eine musikalische Tätigkeit handelt, die einen hohen zeitlichen und kraftaufwendigen Input bei jungen Musikern darstellt, der trotz der damit verbundenen physischen und psychischen Gesamtbelastung fast durchgehend als durchaus positiv erlebt wird.

Die Bewertung der Musiklehrer durch die jungen Orchestermmitglieder fällt überwiegend sehr positiv aus. Noch am häufigsten negativ beurteilt werden ihre "Kenntnisse zur Vermeidung gesundheitlicher Beschwerden".

7 Gesundheitsverhalten

Denkt man an bekannte Rock- und Popmusiker der 60er- oder 70er-Jahre, so werden zugleich auch Erinnerungen wach an deren besonders riskantes Gesundheitsverhalten, ihren teilweise exzessiven Drogen- und Alkoholkonsum, der in einigen Fällen sogar ein tödliches Ende nahm, wie etwa bei Janis Joplin, Jim Morrison oder Jimmy Hendrix. In einem Zeitschriften-Artikel von Bert Schulz heißt es: "Die Verbindung von Musik und Drogen unterschiedlichster Art ist so alt wie die beiden Dinge selbst. Die Griechen der Antike huldigten bei ihren Dionysos-Festen mit Musik und Tanz den Göttern und tranken sich dabei ins Koma – ein Brauch, den mancher Urtyp von Rockstar vor, bei und nach seinen Auftritten gerne wiederbelebt."²⁶ Über bekannte Dirigenten, Komponisten und Solisten im Bereich klassischer Musik gibt es sehr viel weniger Hinweise zu solch gesundheitsriskanten Lebensstilen. "Sex, drugs and Rock'n'Roll" gilt als Parole der Rockmusik, nicht des Jazz oder der Klassik.

Das Gesundheitsverhalten und der jeweilige Lebensstil im Umgang mit Bewegung, Ernährung und Entspannung wirken sich nicht nur mittel- oder langfristig aus, sondern auch hinsichtlich der aktuell abrufbaren Leistungsfähigkeit und -bereitschaft. Die Anforderungen im Alltag junger Musiker mit ihren Mehrfachbelastungen (Ausbildung für Schule und/oder nichtmusikalischen Beruf und musikalische Karriere gleichzeitig) sind hoch.

Als Indikatoren zum Gesundheitsverhalten wurden in unserer Befragung daher verschiedene, alltägliche (lebensweltliche) Verhaltensweisen wie Sport und Bewegung, Ernährung, Alkoholkonsum, Rauchen, Schlaf und Erholung ausgewählt, die im allgemeinen und wissenschaftlichen Konsens als gesundheitsrelevant angesehen werden und von prognostischem Wert bei der gesundheitlichen Entwicklung von (jungen) Menschen sind. Es handelt sich dabei aber auch um Faktoren, die gleichzeitig zusätzlich für die aktuelle Befindlichkeit und Leistungsfähigkeit von jungen Musikern verantwortlich sein können.

Zusätzlich zu den Fragen über das jeweilige Verhalten in den verschiedenen Bereichen haben wir Fragen aufgenommen, die näheren Aufschluss darüber geben sollen, welche Vorstellungen bei jungen Musikern vorherrschen, was sie für krankmachend und Gesundheit erhaltend halten.

Auf mehrere, für die Bewertung der Daten wichtige Kriterien muss dabei zunächst hingewiesen werden: Gerade beim Gesundheitsverhalten gibt es bei einigen Parametern, die auch in unserer Befragung abgefragt werden, in diversen Untergruppen erhebliche Unterschiede. Geschlechtsspezifische, altersspezifische, soziale, ökonomische

26 Schulz, Bert: Der Urtyp des Rockstars: Schon die Griechen tranken sich ins Koma. Rockmusik und Drogen gehören scheinbar zwangsläufig zusammen, in: Das Parlament, Nr. 03 / 17.01.2005.

aber auch kulturell-ethnologische Sichtweisen ergeben ein insgesamt nuancenreiches Bild, das hier nur in seinen Grundzügen nachgezeichnet werden kann.

7.1 Sport und Bewegung

Sport und Bewegung werden hinsichtlich körperlicher sowie mentaler Leistungsfähigkeit und Gesundheit von Fachleuten aktuell und langfristig ein sehr hoher Stellenwert beigemessen. Sport und Bewegung sind ein wichtiger Beitrag zum präventiven Gesundheitsverhalten sowie in Therapie und Rehabilitation von chronischen Krankheiten. Sport gehört im Allgemeinen zu den obligatorischen Angeboten schulischer Bildung (von Schule zu Schule mehr oder weniger häufig).

Wegen des spezifischen Anforderungsprofils in der ambitionierten Musik kann Sport mit seinen verschiedenen motorischen Grundbelastungsformen (Ausdauer, Kraft, Koordination, Flexibilität und Schnelligkeit) und seinen abwechslungsreichen Möglichkeiten im praktischen Sportbetrieb durchaus sinnvoll und zielgerichtet für die musikalische Tätigkeit selbst sowie zu Ausgleich und Entspannen genutzt werden. Wir haben Fragen gestellt zur Häufigkeit und zur Dauer der körperlichen Betätigung, da diese beiden Parameter die Wirksamkeit hauptsächlich bedingen, und darüber hinaus noch Fragen über Ansichten zur möglichen Nutzung von Sport im Rahmen von entspannenden Techniken und zur Bedeutung des Sports im gesundheitlichen Kontext.

Pauschal wird dem Sport von fast der Hälfte der Befragten ein recht hoher Stellenwert zur Gesunderhaltung beigemessen. Auf die Frage "Was ist aus Ihrer Sicht am aller wichtigsten, um gesund zu bleiben und ein hohes Lebensalter zu erreichen?" nennen immerhin 48% den Aspekt "viel Sport treiben". Dies heißt allerdings auch, dass die andere Hälfte dafür offenbar wenig oder kein Verständnis hat und dass bei dieser Hälfte große Defizite im Verständnis von Sport bestehen. Die Ergebnisse zeigen, dass sich die Minderheit (nur etwa ein Drittel) der befragten jungen Musiker und Musikerinnen in einem langfristig gesundheitsrelevanten Bereich aktiver körperlicher Betätigung befindet – die Forderung hierfür wäre: mindestens 3-4-mal pro Woche mit einer Dauer von 30-40 Minuten und ausdauerakzentuiert.

Dabei ist festzustellen, dass die älteren Befragten (vor allem die über 20-Jährigen) körperlich deutlich weniger aktiv sind als die jüngeren. Dieses Phänomen einer geringeren körperlichen Aktivität in den Alterstufen jenseits der gesetzlichen Schulpflicht ist allerdings nicht musikerspezifisch. Wir finden dies außerhalb der Musikerszene ebenso. Männliche Befragte sind in der Gruppe der körperlich häufig und zeitlich längeren Aktiven häufiger anzutreffen als weibliche.

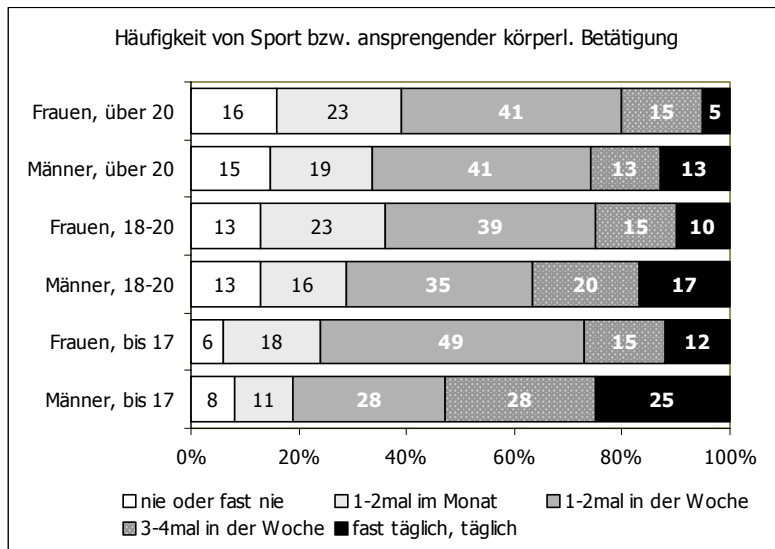


Abbildung 7-1: Häufigkeit körperlicher Aktivitäten nach Alter und Geschlecht

Die Dauer der körperlichen Betätigung ist unterschiedlich und beträgt bei dem aktiveren Drittel meist über einer Stunde pro Aktivitätseinheit, wobei sich auch hinsichtlich der Dauer bei den Altersgruppen deutliche Unterschiede zeigen. Bei den Älteren schrumpft die Gruppe "über eine Stunde" von 31% bei den 15-18-Jährigen auf 9% bei den über 20-Jährigen. Aktivitäten von über einer Stunde finden sich bei männlichen Musikern deutlich häufiger als bei weiblichen.

Sport wird von den jungen Musikern eher als lustvolle und weitgehend zweckfreie Betätigung, als Freizeitaktivität zum Entspannen und Abschalten betrieben, denn als systematisch eingesetztes Instrument zum Abbau von Spannungen oder als Hilfsmittel, um den einseitigen körperlichen Beanspruchungen beim Üben entgegen zu steuern. So zeigt sich nämlich, dass

- 52% "Sport, körperliche Betätigung, spazieren gehen" als Tätigkeit nennen, bei der sie besonders gut "abschalten und relaxen" können,
- aber nur 24% nutzen körperliches Training (Joggen, Schwimmen, Gymnastik) häufig zur Stressbewältigung oder Entspannung. Zumindest manchmal wird körperliches Training von 45% zu diesem Zweck eingesetzt.

Im Prinzip ist es positiv zu bewerten, wenn Sport oder körperliche Aktivität (Gartenarbeit, Tanzen usw.) aus eigenständigen Motiven heraus (Körpererfahrung, eigene Belastbarkeit testen, sozialer Kontakt) betrieben wird und nicht aus Angst vor Gesundheitsbeschwerden. Dass jedoch Sport und körperliche Übungen nur von etwa einem Viertel auch systematisch eingesetzt werden, um Stress abzubauen oder körperlichen

Beschwerden beim Üben des Instruments entgegen zu wirken, ist aus unserer Sicht bedauerlich und sollte als Ansatzpunkt für präventive Maßnahmen definiert werden.

Denn wir hatten weiter oben (vgl. Kap. 3.5) festgestellt: "Ein besonders wirksames Regulativ scheint in diesem Zusammenhang die Ausübung von Sport zu sein. Wer regelmäßig Sport betreibt, ist entweder von seiner Persönlichkeitsstruktur her weniger stressanfällig oder aber er erreicht durch die körperliche Aktivität einen Abbau von Stress." Betrachtet man weiterhin den Zusammenhang von Sport bzw. körperlicher Aktivität und Gesundheitszustand, dann wird recht eindrucksvoll sichtbar (vgl. Abb. 7-2): Wer häufig Sport betreibt, bewertet seinen Gesundheitszustand besser, hat weniger Schmerzen und Befindlichkeitsstörungen und auch seltener Beschwerden beim Üben seines Instruments.

Unsere Daten können nicht belegen, dass diese statistische Zusammenhänge durchgängig und konsistent kausaler Natur sind, sodass man sagen könnte: "Das Ausüben von Sport verbessert bei allen Aktiven den Gesundheitszustand nachhaltig." Es mag auch sein, dass in einer Reihe von Fällen die bessere körperliche und mentale Konstitution dazu anreizt, sich auch körperlich zu betätigen. Bei einer nicht unerheblichen Zahl von Musikern dürfte jedoch auch die umgekehrte Wirkungsrichtung maßgeblich sein, dass starker Stress und vorhandene gesundheitliche Beeinträchtigungen durch aktive und intensive körperliche Betätigung zumindest gemildert werden können.

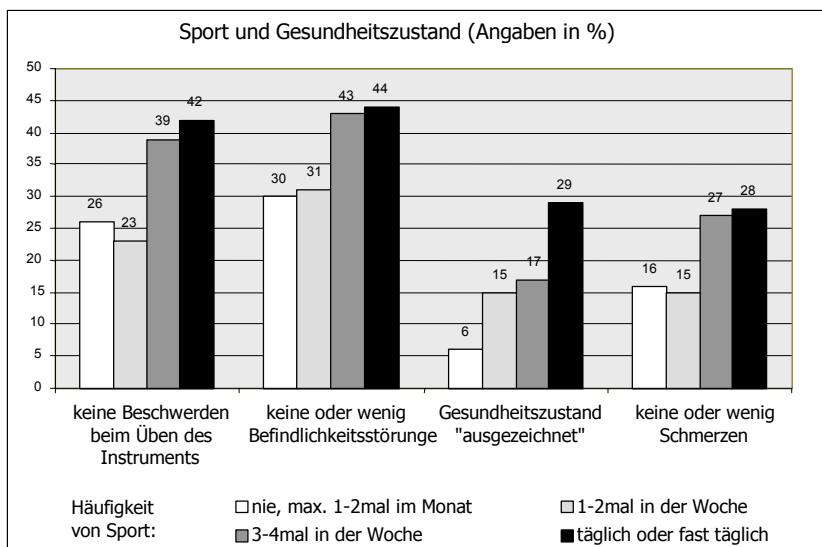


Abbildung 7-2: Sport und Gesundheitszustand

Insgesamt ist beim Thema "Sport und Bewegung" in dieser Hinsicht allerdings festzustellen, dass die von der Sportmedizin als gesundheitswirksam angesehenen Bereiche

nur von einer kleinen Gruppe erreicht werden. Entweder sind die Kenntnisse über die Bedeutung und die Möglichkeiten des zielgerichteten Einsatzes von Sport und Bewegung defizitär oder deren Umsetzung mangelhaft. Zu überprüfen bliebe allerdings auch, inwieweit soziokulturelle Normen hier eine Rolle spielen, sodass Sport möglicherweise ein eher "proletarisch-kraftprotzendes" Image hat, das mit dem intellektuellen, musisch-künstlerischen Leitbild des Orchestermusikers kollidiert.

7.2 Rauchen

Rauchen ist ein Suchtproblem, dessen gesundheitliche Folgen umso schwerwiegender sind je früher der Einstieg, je länger die Dauer und höher die Dosis ist. Zur Interpretation der Daten zum Themenkomplex Rauchen sollen hier zunächst einige Zahlen aus einer Untersuchung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) aus dem Jahr 2001 vorangestellt werden. Danach beträgt die Raucherquote in Deutschland bei Jugendlichen zwischen 12 und 25 Jahren 38%. Sie ist bei männlichen und weiblichen Jugendlichen in etwa gleich groß. Bei den 12-15-Jährigen liegt sie bei 19%, steigt dann bei den 16-19-Jährigen auf 45% an und bleibt bei den über 20-Jährigen konstant bei ca. 44%. Bei den 12-25-Jährigen gibt es in Deutschland 62% Nichtraucher, von denen 13% Ex-Raucher sind.

In unserer Untersuchung zeigt sich ein günstigeres Ergebnis. Fast 2/3 der Befragten hat noch nie geraucht. Die Zahl der mehr oder weniger regelmäßigen Raucher unter den Befragten liegt mit 28% unter dem bundesdeutschen Durchschnitt von 38% in der vergleichbaren Altersgruppe. Ihre Zahl steigt von 20% bei den unter 17-Jährigen auf 31% bei den über 20-Jährigen an (in dieser Altersgruppe liegt der bundesdeutsche Durchschnitt der Raucher bei 44%). Geschlechtsunterschiede bestehen in unserer Untersuchung praktisch nicht. Ein relevantes gesundheitliches Problem sieht im Rauchen nur der kleinere Teil der Befragten (44%).

Aus Abbildung 7-3 lässt sich erkennen, dass die Zahl der Raucher mit zunehmendem Alter ansteigt und die Zahl der Nichtraucher abnimmt. Man kann also auch in unserer Untersuchung den allgemeinen Trend bei den Rauchgewohnheiten Jugendlicher erkennen, wie ihn auch die Untersuchung der BZgA erbracht hat. Das Kriterium "Alter" bestimmt weitgehend alle im Folgenden getroffenen Aussagen in unserer Untersuchung bei den verschiedenen statistischen Untergruppen zum Themenkomplex Rauchen mit.

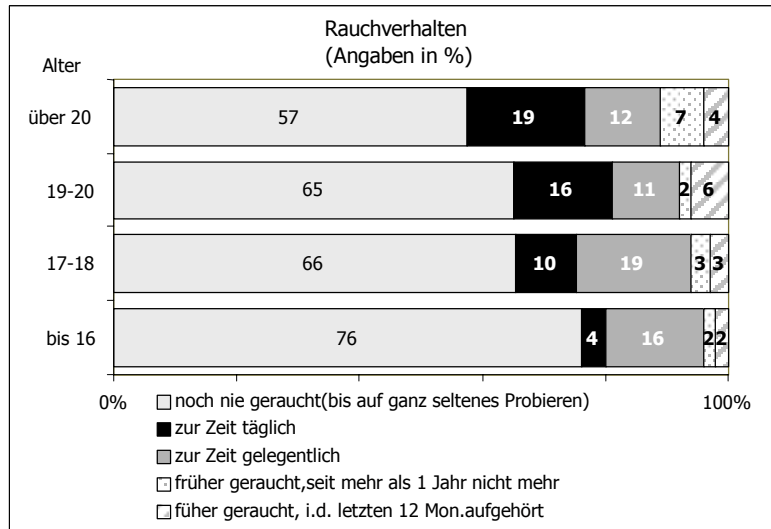


Abbildung 7-3: Rauchgewohnheiten nach Altersgruppen

Trotzdem können abgesehen vom Alter einige weitere interessante Aussagen getroffen werden. Folgende Ergebnisse sind hervorzuheben:

- Unter der Anzahl von Befragten, die sich nach den Proben "erschöpft" fühlen, finden sich fast doppelt so viele Raucher wie Nichtraucher in den verschiedenen Altersgruppen.
- Auch in der Gruppe der nach den Proben "nervlich gereizten" Musiker finden sich doppelt so viele Raucher.
- "Glücklich" und "erleichtert" fühlen sich nach den Proben deutlich mehr Raucher als Nichtraucher. Vielleicht liegt es daran, dass diese dann zu ihrem während der Probenzeit vermissten Nikotin-Genuss kommen.
- Es finden sich deutlich weniger Raucher in der sozialen Gruppe "Oberschicht" als in den Mittel- und Unterschichten.
- Die Zahl der täglichen Raucher unter den regelmäßig Sport treibenden Befragten ist besonders klein, und zwar 6% bei den mindestens 3-4-mal pro Woche sportlich Aktiven gegenüber 28% bei den körperlich Inaktiven.
- Übergewichtige Befragte rauchen fast doppelt so häufig (22%) wie normalgewichtige (10% in der Gruppe mit einem BMI bis 19 und 13% in der Gruppe mit einem BMI bis 25), wobei hier angemerkt werden muss, dass sich die Übergewichtigen vor allem in der Gruppe der über 20-Jährigen befinden.

- In den Befragten-Gruppen mit einem umfangreichen täglichen Übungspensum (dort finden sich allerdings auch vorwiegend die älteren Befragten) gibt es auch überdurchschnittlich viele Raucher.

Sieht man einmal von anderen Faktoren ab (Peer-Group-Effekte²⁷, "Erwachsensein"-Wollen, Suchtproblematik nach dem Einstieg in den Nikotin-Konsum etc.), die Menschen dazu bringen können, Raucher zu werden und zu bleiben, und betrachtet man das Rauchen lediglich als eine psychische "Entlastungsreaktion", so könnte man mutmaßen, dass der Einstieg in die Welt der Raucher unter diesem Gesichtspunkt als Zunahme der alltäglichen beruflichen Belastungen interpretiert werden kann. Dass geeignete Interventionsmaßnahmen gegen das Rauchen für alle Altersgruppen sinnvoll sind, zeigt die in allen Altersgruppen ähnliche Zahl von Befragten, die den Ausstieg aus der Nikotinsucht versuchen oder geschafft haben. Auch hierbei sind die Unterschiede im Verhalten von männlichen und weiblichen Musikern zu vernachlässigen.

7.3 Ernährung

Ähnliches, was für Sport und Bewegung hinsichtlich der Bedeutung für Leistungsfähigkeit und Gesundheit ausgesagt werden kann, gilt auch für die Ernährung. Sie ist in ihren Effekten vergleichbar dem Faktor Sport/Bewegung und eng mit der langfristigen gesundheitlichen Entwicklung wie auch der aktuellen körperlichen und mentalen Leistungsfähigkeit verknüpft.

Wir konnten bei unserer Befragung zwar keine sehr detaillierten Verhaltensweisen der jungen Musiker eruieren, doch lassen auch die wenigen zu diesem Themenkomplex gestellten Fragen einige Antworten über das grundsätzliche Verhalten oder die biografische Bedeutung beim Umgang mit dem Thema zu. Gefragt wurde nach der Einschätzung der Gesundheitsrelevanz von Ernährung, der Regelmäßigkeit von Mahlzeiten, woraus sich u. a. indirekt die Bedeutung von Essen und Trinken in den individuellen Lebensentwürfen ableiten lässt, sowie nach einer groben Häufigkeitseinschätzung bei der Auswahl von Lebensmitteln oder Lebensmittelgruppen (einschließlich Alkohol), aus deren Antworten sich zumindest grob auf die (gesundheitsorientierte) Verhaltensweise schließen lässt.

27 Mit dem englischen Begriff Peer Group bezeichnet man eine Gruppe von gleichaltrigen Jugendlichen. Der Begriff wurde in der US-amerikanischen Soziologie entwickelt. Die Forschungsarbeiten der Soziologie, Sozialpsychologie und Psychologie zur Peer Group basieren darauf, dass Jugendliche ein sehr starkes Interesse an Gruppen von Gleichaltrigen haben. Einige Forscher schätzen den Einfluss der Gruppe von Gleichaltrigen für Jugendliche größer ein als die Beeinflussung durch die Eltern. Aus der Sicht der Entwicklungspsychologie leitet die Zugehörigkeit zu einer Peer Group den Ablösungsprozess vom Elternhaus ein. Die Ablösung geht jedoch oftmals mit einer Übernahme von gruppenspezifischen Normen und Regeln der Peer Group einher, die subkulturelle Eigenschaften aufweisen. Die psychoanalytische Sicht ergänzt, dass die Peer Group für die Entwicklung der Ich-Identität bei Jugendlichen sehr wesentlich ist. Die Peer Group ist für die Auseinandersetzung mit dem eigenen Lebensstil, dem Umgang mit Drogen, Musikvorlieben, Mode und Freizeitgestaltung wichtig.

Das Ernährungsverhalten bei jungen Menschen ist abhängig vom jeweiligen gesamten Lebensentwurf und unterliegt dem individuellen Lebensstil sowie zahlreichen weiteren Faktoren (soziale Schicht, subkulturelle Normen, ernährungsbezogenes Wissen, Geschlecht etc.). Die Ernährung erfährt immerhin zwar bei einem Teil der befragten jungen Musiker unter dem Aspekt Gesundheit und als eine Bedingung zur Erreichung eines hohen Lebensalters eine recht hohe Wertschätzung (61% halten die Ernährung in diesen Kontexten für wichtig), doch klappt hier zwischen Ansicht, Absicht und alltäglichem Handeln eine große Lücke.

Die Ernährungsgewohnheiten und das Essverhalten unserer jungen Musiker entsprechen bei den Befragten in etwa dem, was in diesem Bereich an Erkenntnissen in verschiedenen Studien für junge Menschen vergleichbarer sozialer Gruppen vorliegt. So kann hier für junge Musiker und Musikerinnen gleichsam wie für ihre anderen Altersgenossen grob festgestellt werden, dass der Obst- und vor allem der Gemüsekonsum als wichtiger Indikator für gesundes Essverhalten bei mehr als der Hälfte der Befragten deutlich unter dem liegt, was im Rahmen einer gesunden Ernährung von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (z. B. in der Kampagne "Five a day" d.h. 5-mal Obst- und Gemüse am Tag) gefordert wird (vgl. Tab. 7-1).

Täglicher Obst- und Gemüsekonsum ist besonders bei den JO nicht die Regel. In dieser Gruppe essen gerade einmal 40% täglich Salat oder Gemüse. Bei den männlichen Befragten dieser Gruppe ist es nicht einmal ein Drittel. Bei den YEC wird häufiger zu Obst, Salat und Gemüse gegriffen. Das kann einmal seine Ursachen in dem höheren Lebensalter der Befragten haben, aber wahrscheinlicher ist, dass junge Menschen anderer Nationalitäten auch andere (und vielleicht etwas bessere) Ernährungsgewohnheiten haben. Europäische Vergleichsstatistiken würden diesen Schluss zumindest eingeschränkt zulassen.

	Salat und frisches Gemüse im Speiseplan (Angaben in %)			
	täglich	mehrmals in der Woche	ab und zu	selten od. nie
JO	40	40	18	3
YEC	55	31	11	3
Gesamt	46	36	15	3

Tabelle 7-1: Salat, frisches Gemüse im Speiseplan

Eine regelmäßige Mahlzeiteinnahme im Tagesverlauf scheint eher die Ausnahme zu sein. Betrachtet man dieses Kriterium als Bewertungsmaßstab für die Wertzumessung von Ernährungsinhalten und der Bedeutung von Essen und Trinken als Ritual in seiner sozialen Dimension, so lässt sich erkennen, dass der Stellenwert dieser alltäglichen Handlung bei über einem Drittel der Befragten nicht sehr hoch angesiedelt ist, aber immerhin bei fast zwei Dritteln zumindest eine gewisse Bedeutung erfahren könnte. In den YEC ist eine regelmäßige Mahlzeiteinnahme wesentlich häufiger anzutreffen als in den JO. Die hauptsächliche Ursache dafür liegt wohl auch hier in den unterschiedlichen kulturellen Mustern der verschiedenen Nationalitäten. Alters- und Geschlechtsunterschiede scheinen nach unserer Untersuchung hierfür wesentlich weniger verantwortlich.

	Nehmen Sie Ihre Mahlzeiten im Tagesverlauf regelmäßig, also zu festen Zeiten, ein? (Angaben in %)						
	Gesamt	JO	YEC	Männl.	Weibl.	Deutsche Nat.	Ausl. Nat.
fast immer	29	24	35	32	26	24	38
überwiegend	34	31	38	36	33	33	37
mal so, mal so	23	24	21	20	24	23	21
meistens eher unregelmäßig	15	21	6	12	17	20	4

Tabelle 7-2: Einnahme der Mahlzeiten

Das Ernährungsverhalten der weiblichen Befragten ist insgesamt gesehen deutlich besser als das ihrer männlichen Kollegen. So dokumentieren immerhin 55% der weiblichen Jugendlichen einen regelmäßigen täglichen Gemüsekonsum (vgl. Tab. 7-3). Bei den männlichen Jugendlichen dagegen sind es nur 36%. Bei fast 4% in dieser (männlichen) Gruppe ist der Obst- und Gemüsekonsum nach eigenen Angaben sogar fast eine völlige Fehlannonce. Dabei ist jeweils unter den Jüngeren ein täglicher Obstkonsum bei fast 50% noch eher anzutreffen als bei den Älteren. Dieser sinkt in der Gruppe der über 20-Jährigen auf unter 38% ab. Der Fast-Food-Konsum liegt bei den männlichen Befragten mit 22% "täglich" und "mehrmals pro Woche" doppelt so hoch wie bei den weiblichen Befragten. Der Genuss von Süßigkeiten ist in der weiblichen Gruppe mit 57% "täglich" und "mehrmals pro Woche" etwas höher als bei der männlichen mit 53%. Die Einschätzung der Ernährung als besonders relevant für die Gesundheit und das Erreichen eines hohen Lebensalters fällt bei den weiblichen Befragten mit 65% deutlich höher aus als bei den männlichen mit 53%.

	Wie oft gehören die folgenden Nahrungsmittel zu Ihrem Speiseplan? Salat, frisches Gemüse (Angaben in %)			
	täglich	mehrmals in der Woche	ab und zu	selten oder nie
männlich	36	39	23	4
weiblich	54	35	10	2
Deutsche Nat.	39	42	17	3
Ausl. Nat.	61	25	12	2
Gesamt	46	36	15	3

Tabelle 7-3: Häufigkeit der Nahrungsmittel im Speiseplan

Das Ernährungsverhalten zeigt in unserer Studie ein primär alters- und geschlechtsabhängiges Verhalten, das dann durch zusätzliche Aspekte modifiziert wird. Einige dieser Aspekte seien im Folgenden zusätzlich genannt:

- Kulturelle Aspekte: Hinsichtlich des Salat- und Gemüsekonsums verhalten sich die nicht-deutschen Befragten deutlich positiver. Bei den ausländischen Befragten verhalten sich weibliche und jüngere Musikerinnen besser als ihre männlichen und älteren Kollegen. Allerdings sind dort die Unterschiede nicht so groß.

- **Körpergewicht:** Bei Befragten mit Übergewicht (BMI von >25) ist der Salat- und Gemüsekonsum in den Gruppen "ab und zu" und "selten oder nie" mit 27% besonders niedrig und der "Fastfood, Fertiggerichte etc."-Konsum mit 22% in den Gruppen "täglich" und "mehrmals in der Woche" besonders häufig.
- **Raucher und Ernährung:** Bei den gewohnheitsmäßigen Rauchern steht nur bei 30% Salat und Gemüse regelmäßig auf dem Tisch und damit deutlich seltener als im Durchschnitt, bei 8% "nie oder selten" und bei 25% nur "ab und zu". Dafür erscheint die Lebensmittelgruppe "Fastfood etc." mit 28% in der Gruppe "täglich" und "mehrfach in der Woche" besonders häufig auf dem Speiseplan.
- **Sportlich Aktive und Ernährung:** Bei den körperlich aktiven Befragten liegt der Salat- und Gemüsekonsum deutlich höher als bei den inaktiven (56% "täglich" gegenüber 31%). Auch hier bestehen große Unterschiede im "Fastfood etc."-Konsum: Die Lebensmittel aus dieser Gruppe werden von den Inaktiven mit 5% "täglich" plus 25% "mehrfach in der Woche" sehr viel häufiger gewählt und konsumiert als bei den körperlich Aktiven ("Sport täglich oder fast täglich") mit 0% und 8%.
- **Soziale Herkunft und Ernährung:** Bei den Befragten aus der Oberschicht ist der tägliche Salat- und Gemüsekonsum deutlich höher (57%) als bei den Mittelschichtzugehörigen (38% untere Mittelschicht, übrige Mittelschicht 46%). Der "Fastfood etc."-Konsum ist dafür in der Mittelschicht doppelt so hoch wie in der Oberschicht.

Wir haben einen Gesamt-Index gebildet, der alle vier hier genannten Aspekte des täglichen Speiseplans berücksichtigt. Dabei wurde das häufige Essen von Obst, Salat und Gemüse positiv bewertet und ebenso das sehr seltene Essen von Fast Food und Süßigkeiten. Daraus wurden dann drei Gruppen gebildet mit eher ungesundem, durchschnittlichem und eher gesundem Ernährungsverhalten. Betrachtet man einmal näher, welche Gruppen sich eher ungesund ernähren, dann zeigt sich, dass dies in Jugendorchestern häufiger der Fall ist (vgl. Abb. 7-4).

Die Grafik verdeutlicht aber zugleich auch, dass hier andere Faktoren maßgeblich sind. An erster Stelle zu nennen ist das Geschlecht: Frauen ernähren sich im Durchschnitt gesünder als gleichaltrige Männer. Ebenso ausschlaggebend ist die Nationalität. Musiker aus anderen Nationen ernähren sich gesünder als deutsche Kollegen und Kolleginnen. Und in gewissem Umfang spielt auch das Alter eine Rolle.

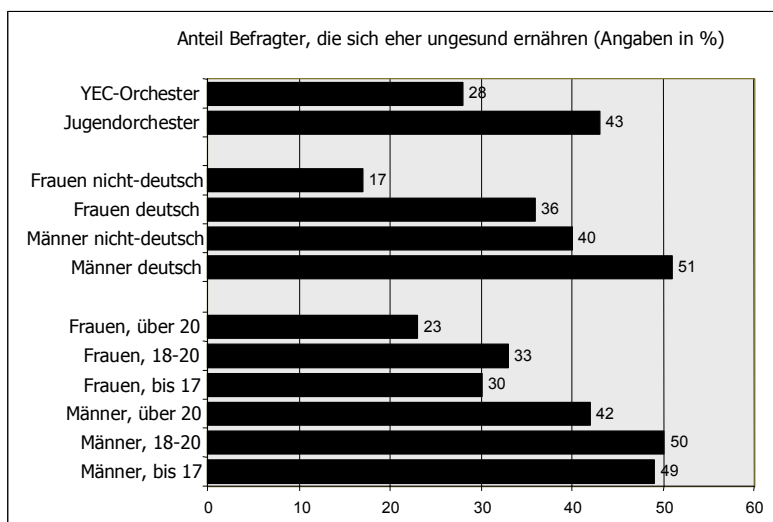


Abbildung 7-4: Ernährungsverhalten in Abhängigkeit von Alter, Geschlecht, Nationalität

Anders als beim Sport zeigt sich für Ernährungsgewohnheiten kein direkter und statistisch signifikanter Zusammenhang zu Indikatoren des Gesundheitszustands, was in Anbetracht des noch sehr jungen Durchschnittsalters unserer Befragungsteilnehmer und der meist erst sehr langfristigen Negativeffekte von Fehlernährung nicht sonderlich überraschend ist.

7.4 Alkohol

Früher Einstieg in den Alkoholkonsum eröffnet "Alkoholikerkarrieren", so sagt die Erfahrung. Bei etwa 35% der Befragten kann man von einem regelmäßigen Alkoholkonsum ausgehen ("häufig" und "des öfteren"). Dabei steigt dieser Prozentsatz bei den unter 17-Jährigen mit 29% auf 42% bei den 18-20-Jährigen an und sinkt bei den über 20-Jährigen dann auf 32% wieder ab.

Der Genuss alkoholischer Getränke ist sehr unterschiedlich, nicht nur zwischen den JO und den YEC sondern auch in den einzelnen Orchestern. So finden sich in der Gruppe "häufig" Prozentangaben von unter 2% bis über 25%. Die häufig Alkohol Konsumierenden sind mit 15% in der männlichen Gruppe über doppelt so hoch wie in der weiblichen.

Wie halten Sie es mit dem Genuss alkoholischer Getränke (Bier, Wein, "Alcopops", Sekt usw.) Solche Getränke trinke ich (Angaben in %):					
	so gut wie nie	selten	manchmal	des öfteren	häufig
JO	16	16	29	30	10
YEC	11	18	43	18	9
Gesamt	14	17	35	25	10

Tabelle 7-4: Genuss alkoholischer Getränke

Alkoholgenuss ist bei Rauchern und Ex-Rauchern unter den Musikern mit 57% ("häufig" plus "des öfteren") besonders häufig und bei den Nichtraucher mit 39% ("so gut wie nie" plus "selten") besonders gering. Bei den sportlich Inaktiven ist der Alkoholgenuss besonders hoch ("häufig" 17% und "des öfteren" 29%) und bei den körperlich Aktiven ("täglich oder fast täglich") besonders niedrig ("häufig" 7% und "des öfteren" 24%). Die Zahl der abstinenten Befragten ist bei den Zugehörigen der Oberschicht mit 28% besonders groß.

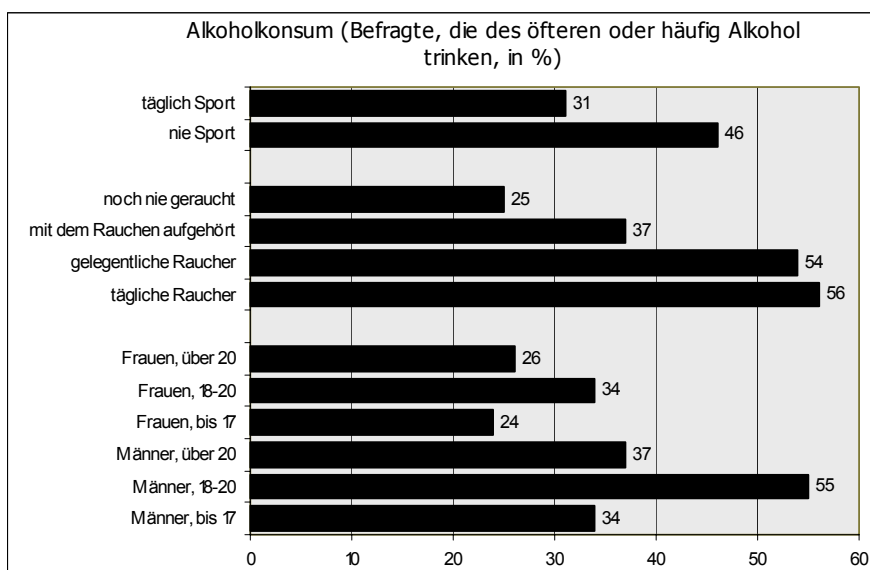


Abbildung 7-5: Alkoholkonsum nach verschiedenen Merkmalen

7.5 Schlaf

Schlaf ist eine wichtige Quelle sowohl für eine langfristig positive gesundheitliche Entwicklung als auch für eine aktuelle Leistungsbereitschaft und kann somit (ver-

gleichbar mit Sport/Bewegung und Ernährung) als in diesem Kontext wichtiger Faktor betrachtet werden. Wir konnten in unserer Befragung lediglich nach der subjektiven Einschätzung des individuellen Schlafverhaltens fragen, aber auch hieraus lassen sich wichtige Beobachtungen ableiten.

	Meinen Sie, dass Sie von besonderen Anlässen einmal abgesehen, nachts genug Schlaf haben? (Angaben in %)				
	fast immer	meistens	mal so, mal so	eher selten	fast nie
JO	12	29	32	22	5
YEC	22	47	23	7	1
Gesamt	17	36	28	16	4

Tabelle 7-5: Schlafdauer nach Orchestergruppierung

Die meisten Befragten bei den YEC (vgl. Tab. 7-5) dokumentieren, ihrer eigenen Ansicht nach ausreichenden Schlaf zu haben (Gruppe "fast immer" und "meistens" zusammen 69%). Bei den JO ist es in diesem Bereich nach Angaben der Befragten deutlich schlechter bestellt (Gruppe "fast immer" und "meistens" zusammen nur 41%). Betrachtet man die Situation altersbezogen (vgl. Tab. 7-6), so zeigt sich ein etwas anderes Bild. Bei den jüngeren Befragten bis 20 Jahren sieht es so aus, dass etwas weniger als die Hälfte über ausreichende Schlafmengen berichten (48% in den Kategorien "fast immer" und "meistens" zusammen). Umgekehrt gesehen dokumentieren fast ein Viertel der unter 20-Jährigen mit den Angaben "eher selten" und "fast nie", dass sie offenbar ein chronisches Schlafdefizit haben.

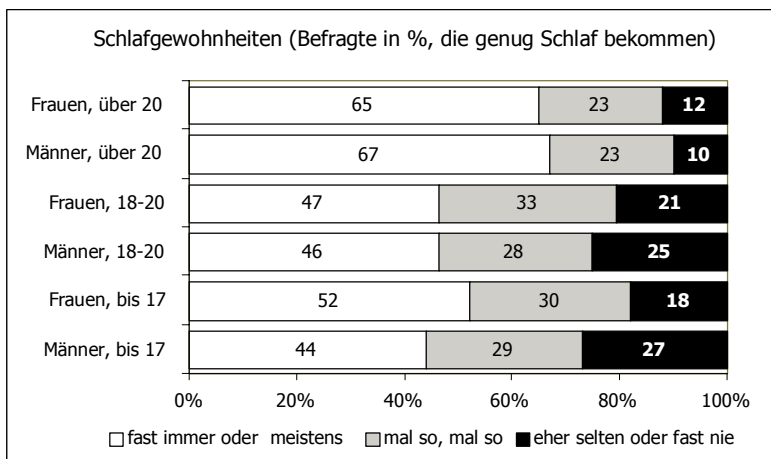


Abbildung 7-6: Schlafgewohnheiten nach Alter und Geschlecht

Wahrscheinlich bedingt durch die unterschiedliche Altersstruktur bestehen deshalb im Schlafverhalten deutliche Unterschiede in den Angaben zwischen den (jüngeren) JO- und den (älteren) YEC-Mitgliedern. Geschlechtsunterschiede bei der Einschätzung des

Schlafverhaltens bestehen praktisch nicht. Insgesamt gesehen variieren die Angaben zum Schlafverhalten zwischen den einzelnen Orchestern erheblich. So schwankt der Anteil derjenigen, die fast immer oder meistens genug Schlaf finden, in den einzelnen Orchestern zwischen 23% und 90%. Der Anteil derer, die selten oder fast nie genug Schlaf bekommen, liegt umgekehrt zwischen 54% und 8%. Bei den Orchestern mit einem eher defizitären Schlafverhalten handelt es sich eher um Orchester mit jüngeren Befragten, bei den Orchestern mit Angaben über ein eher ausreichendes Schlafverhalten handelt es sich eher um solche mit älteren Befragten. Die Ursache für das Schlafdefizit bei den unter 20-Jährigen ist wohl in der individuellen Freizeitgestaltung zu sehen. Auch die zeitliche Mehrbeanspruchung aus schulischer und musikalischer Ausbildung und die Wohnsituation könnten eine Rolle spielen.

7.6 Arztbesuche

Arztbesuche resp. die Meinung, wann, wie oft oder warum Besuche bei einem Arzt sinnvoll oder notwendig sind, können individuell ganz unterschiedlich gesehen oder bewertet werden. Die persönliche Entscheidung für einen Arztbesuch ist abhängig von vielen Faktoren, kann aber u. a. ein Indiz für die individuellen Ansichten zur Gesundheitsorientierung und für oder gegen einen mehr oder weniger riskanten Lebensstil sein.

Ärztlicher Rat wird von den Befragten in unserer Studie in der Regel erst eingeholt, wenn gesundheitliche Störungen aufgetreten sind und diese sich nach einiger Zeit nicht gebessert haben (58%) oder es gar nicht mehr anders geht (35%). Frühe Arztbesuche sind die Ausnahme. Dabei gibt es praktisch keine Unterschiede zwischen den einzelnen Orchestern, den Geschlechtern oder den verschiedenen Altersgruppen. Auch der Gesundheitszustand (Selbsteinschätzung, Betroffenheit von Schmerzen, chronische Erkrankung) oder das Gesundheitsverhalten (Sport, Rauchen, Alkohol) haben keinen Einfluss darauf, ob man sehr bald oder erst sehr spät einen Arzt aufsucht.

7.7 Medikamente

Der Gebrauch von Medikamenten ist zum einen ein Indiz für eventuell vorhandene gesundheitliche Probleme, zu deren Lösung sich der Konsument durch Einnahme der Medikamente Hilfe verspricht, zum anderen ist er richtungweisend für den Umgang mit dem eigenen Körper und mit gesundheitlichen Störungen. Der Gebrauch von "üblichen" und häufig benutzten Medikamentengruppen (gefragt wurde von uns nach der Häufigkeit des Gebrauchs von Schlafmitteln, Beruhigungsmitteln, Anregungs- und Aktivierungsmitteln sowie Schmerzmitteln) als so genannte Lifestyle-Medikamente oder bei gesundheitlichen Störungen (zu beiden Zwecken können die von uns abgefragten Medikamentengruppen genutzt werden) scheint bei den befragten jungen Musikern im großen und ganzen niedrig zu sein.

Eine deutliche Ausnahme macht hier jedoch der Gebrauch von Schmerzmitteln (vgl. Tab. 7-6). Über die Hälfte der Befragten gibt bezüglich Arzneimitteln aus dieser Grup-

pe einen mehr oder weniger häufigen Gebrauch an. Dabei sind die weiblichen Befragten die weitaus aktiveren Konsumenten (vgl. Abb. 7-7). Fast ein Drittel der befragten Musikerinnen nutzt schmerzstillende Arzneistoffe "manchmal" oder "öfter".

Medikamenteneinnahme (Angaben in %)	nie	selten	manchmal	öfter
Schlafmittel	96	3	1	1
Beruhigungsmittel	90	7	3	1
Anregungs- u. Aktivierungsmittel	93	4	2	1
Abführmittel	97	2	1	0
Schmerzmittel	46	33	18	3

Tabelle 7-6: Medikamenteneinnahme

Der Konsum nimmt mit dem Alter ein wenig zu (vgl. Abb. 7-7). Beträgt bei den unter 17-Jährigen die Gruppe "nie" noch 55% (Männer und Frauen), so ist sie bei den über 20-Jährigen auf 40% geschrumpft, sodass in dieser Altersgruppe deutlich mehr als die Hälfte der Befragten mehr oder weniger regelmäßig von Schmerzmitteln Gebrauch macht. Besonders deutlich ragt jedoch heraus, dass weibliche Musiker in jeder Altersgruppe häufiger zu Schmerzmitteln greifen.

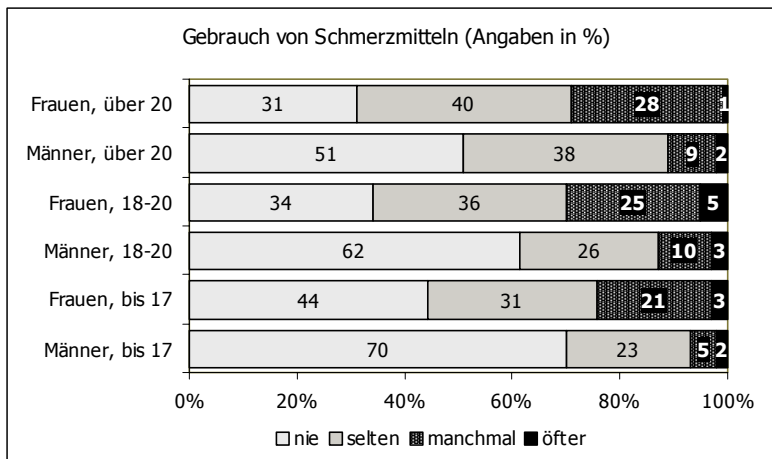


Abbildung 7-7: Gebrauch von Schmerzmitteln nach Alter und Geschlecht

Schlafmittel und Abführmittel werden selten konsumiert, etwas häufiger jedoch Beruhigungs- und Anregungsmittel. Von 10% der Befragten wird angegeben, dass sie manchmal oder selten beruhigende Mittel sowie von 6%, dass sie anregende/aktivierende Substanzen manchmal oder selten einnehmen.

Gerade bei den Beruhigungsmitteln ist mit zunehmendem Alter auch ein zunehmender Gebrauch festzustellen. Dabei ist auch hier die Zahl der Konsumenten bei den weiblichen Befragten etwas größer.

Auffallend ist bei genauerer Analyse im Umgang mit Alkohol und Tabletten, dass sich die Tablettenkonsumenten gehäuft in der Gruppe der häufig Alkohol konsumierenden Befragten finden. Da die einzelnen statistischen Untergruppen allerdings sehr klein werden, kann hier nur eine Tendenz aufgezeigt werden.

7.8 Gesundheitliches Risikoverhalten insgesamt

Wir haben die unterschiedlichen Dimensionen des Gesundheitsverhaltens bislang nur jeweils einzeln betrachtet, nicht aber im Gesamtzusammenhang. Dazu haben wir einen Indikator konstruiert, der das individuelle Verhalten in Bezug auf die vier Aspekte Rauchen, Ernährung, Sport und Bewegung, Alkoholkonsum einbezieht. Für jeden der vier Aspekte haben wir 0, 1 oder 2 Punkte vergeben, 0 Punkte für gesundheitsriskantes, 2 Punkte für gesundheitsbewusstes Verhalten. Maximal erreichbar sind damit 8 Punkte, das Minimum liegt bei 0 Punkten. Ausgesprochen "gesundheitsriskant" (maximal 2 Punkte) verhält sich auf dieser Skala nur etwa jeder Zehnte, überdurchschnittlich gesund aber (7-8 Punkte) auch nur 13%. Der Übersichtlichkeit halber haben wir dann drei Gruppen gebildet, mit insgesamt eher gesundheitsbewusstem, durchschnittlichem oder gesundheitsriskantem Verhalten.

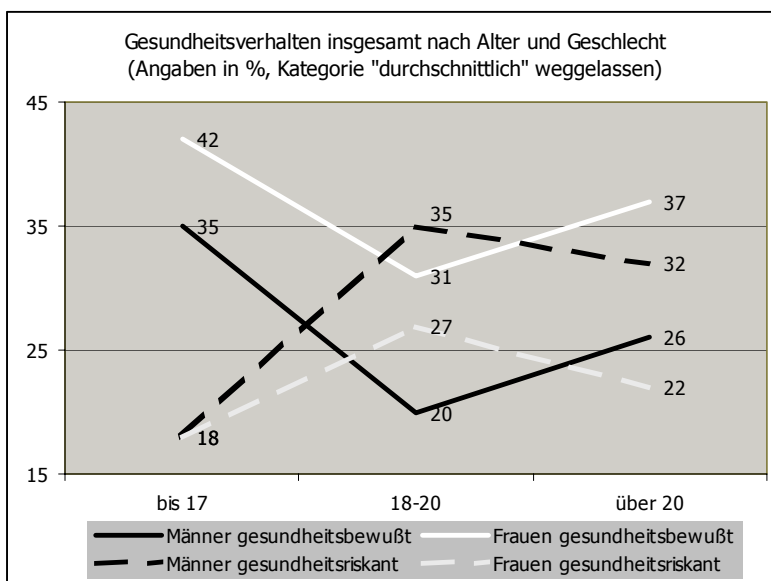


Abbildung 7-8: Gesundheitsverhalten insgesamt nach Alter und Geschlecht

Abbildung 7-8 zeigt dann folgende Befunde auf: Der Anteil gesundheitsbewusster Musiker ist im Alter bis 17 Jahren besonders hoch, sinkt dann im Alter 18-20 deutlich

ab, um in der Gruppe über 20-Jähriger wieder zu steigen. Durchgängig zeigt sich weiterhin, dass Frauen sich zumeist gesundheitsbewusster verhalten als Männer, wenn man mehrere Aspekte gleichzeitig betrachtet. Hier bestätigt sich auch bei unserer Untersuchungsgruppe, was bereits andere Studien²⁸ deutlich gemacht haben: Gesundheitliches Risikoverhalten ist bei Männern stärker ausgeprägt.

Hervorzuheben bleibt bei unseren Ergebnissen aber auch der Alterseinfluss, der beobachtbare "Einbruch", also die Zunahme riskanter Verhaltensweisen in der Altersphase von 18-20 Jahren. Es scheint, als ob mit Beginn der Volljährigkeit, bei unserer Gruppe oftmals wohl auch mit dem Abitur und Beginn des Studiums eine Phase der Neuorientierung eintritt, innerhalb derer ein eher sorgloser Umgang mit körperlichen Ressourcen vorherrscht.

Recht bedeutsam für das Gesundheitsverhalten sind nicht nur Alter und Geschlecht, sondern auch die Schichtzugehörigkeit des Elternhauses. Tabelle 7-7 zeigt, dass sich fast die Hälfte der Musiker, deren Eltern der Oberschicht angehören, gesundheitsbewusst verhält, während dies in den übrigen Schichten nur etwa ein Drittel ist.

Status der Eltern (Angaben in %)	eher ungesund	durchschnittlich	eher gesund
Oberschicht	21	32	47
obere Mittelschicht	25	43	33
Mittelschicht	27	43	30
Untere Mittelschicht, Unterschicht	21	47	32
Gesamt	25	42	32

Tabelle 7-7: Gesundheitsverhalten insgesamt (Rauchen, Alkohol, Ernährung, Sport)

Dass sich ein gesundheitsriskantes Alltagsverhalten auch schon in jungen Jahren nachhaltig niederschlägt im Körperempfinden und in der Selbsteinstufung des Gesundheitszustands, lässt sich anhand unserer Daten ebenfalls aufzeigen (vgl. Abb. 7-9). Von denjenigen mit ausgezeichnetem Gesundheitszustand charakterisieren nur 8% ihr Verhalten als "ungesund". Bei weniger gutem oder schlechtem Gesundheitszustand sind dies mehr als viermal so viele (37%). Umgekehrt charakterisieren sehr viel mehr Musiker und Musiksänger ihren Gesundheitszustand als weniger gut oder schlecht, wenn ihr Gesundheitsverhalten durch Rauchen, Alkoholkonsum, wenig Bewegung und ungesunde Ernährung gekennzeichnet ist.

28 Vgl. zusammenfassend etwa: Marstedt, G.: Gesundheitsverhalten als Risikomeidung – Postulat und Alltagsrealität. Empirische Befunde zu arbeits- und gesundheitsbezogenen Wahrnehmungs- und Verhaltensmustern der Bevölkerung, in: Das Argument, Jahrbuch für kritische Medizin, Nr. 23. Berlin 1994.

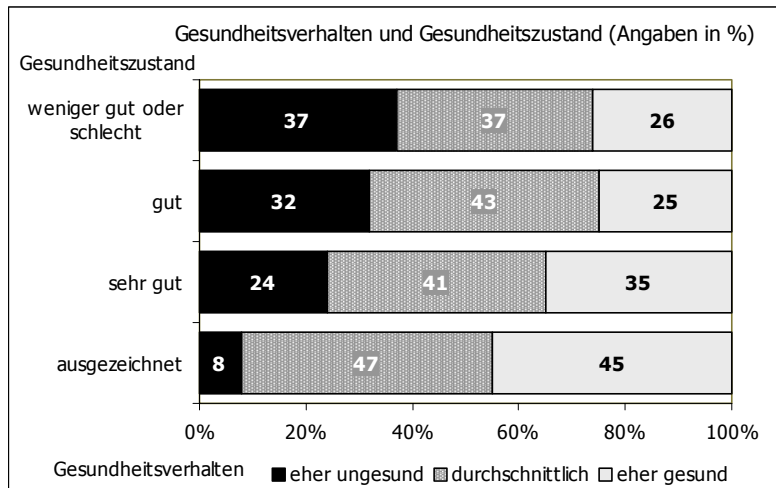


Abbildung 7-9: Gesundheitsverhalten und Selbsteinschätzung des Gesundheitszustands

7.9 Eigene Beurteilung des Gesundheitsverhaltens

Wir haben in den Fragekatalog unserer Studie eine Frage zur persönlichen Einschätzung des Gesundheitsverhaltens aufgenommen, da die Antworten aufzeigen können, wie individuelle Lebensweisen sich im subjektiven Bewusstsein niederschlagen. Wir haben dabei "klassische" Faktoren des Gesundheitsverhaltens wie Rauchen Alkohol, Bewegung, Ernährung, Erholung etc. benutzt. In den entsprechenden Kapiteln, in denen das Verhalten zu den einzelnen Faktoren erfragt wurde, haben wir gesehen, dass sich die Verhaltensweisen in diesen Bereichen in den verschiedenen sozialstatistischen Variablen unterscheiden. Grob skizziert nehmen gesundheitlich riskante Verhaltensweisen mit dem Alter zu und sind bei männlichen Befragten in der Regel häufiger anzutreffen als bei den weiblichen. Wie sieht es nun im subjektiven Bewusstsein der Befragten damit aus?

Das eigene Gesundheitsverhalten beurteilen insgesamt nur 7% mit "völlig in Ordnung" und 32% mit "im Großen und Ganzen in Ordnung", wogegen fast 40% der Meinung sind, dass sie da "manches" (39%) oder sogar "sehr viel" (9%) verbessern sollten.

Weibliche Befragte (vgl. Tab. 7-8) beurteilen ihr Verhalten etwas besser als ihre männlichen Kollegen, und mit zunehmendem Alter wird die Beurteilung jeweils schlechter. Ein objektiv gesundheitlich risikoreicherer Lebensstil wird offenbar auch tendenziell subjektiv ähnlich eingeschätzt. Nur der Anteil der recht kleinen Gruppe "völlig in Ordnung" bleibt in den verschiedenen Gruppen gleich. Die Ergebnisse in der Gruppe YEC entsprechen hierbei denen der Gruppe der über 20-Jährigen und sind in der Tabelle nicht gesondert aufgeführt.

	Wenn Sie Ihr Gesundheitsverhalten insgesamt beurteilen sollen (Rauchen, Alkohol, Bewegung, gesunde Ernährung, Schlaf und Erholung usw.), was denken Sie da (Angaben in %):					
	gesamt	männl.	weibl.	<17 Jahre	18-20 Jahre	>20 Jahre
Ich sollte sehr viel verbessern	9	13	7	7	10	11
Ich sollte manches verbessern	39	32	43	31	41	44
teils – teils	13	14	13	12	14	14
Im Großen und Ganzen in Ordnung	32	33	31	42	29	25
Es ist völlig in Ordnung	7	8	7	8	7	6

Tabelle 7-8: Gesundheitsverhalten nach Geschlecht/Alter

Wir haben zusätzlich in Abbildung 7-10 die Beurteilungen des eigenen Gesundheitsverhaltens von Befragten aufgelistet, die sich hinsichtlich bestimmter gesundheitlicher Verhaltensweisen eher negativ ausweisen.

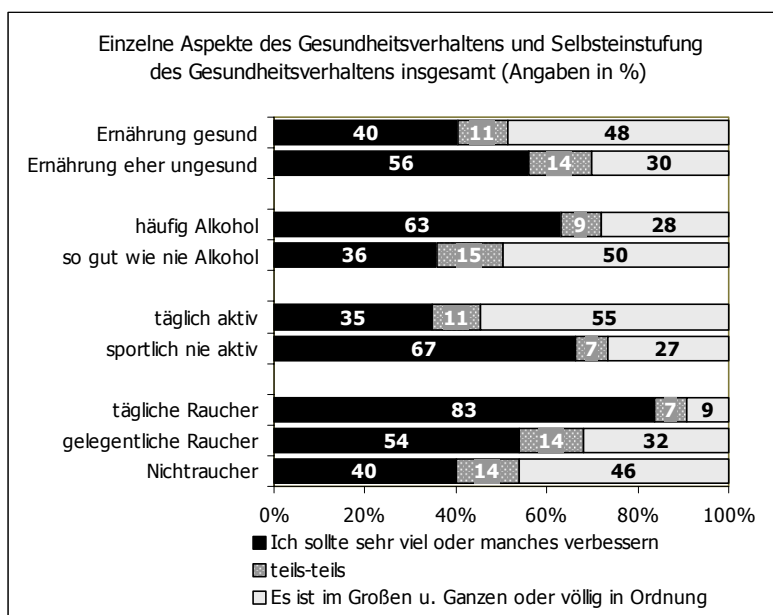


Abbildung 7-10: Gesundheitsverhalten nach Verhaltensweisen

Raucher, körperlich Inaktive und Befragte, die wenig auf ihre Ernährung achten, beurteilen ihr eigenes Verhalten auch wesentlich schlechter, d.h. sie sind sich ihrer riskanten Verhaltensweisen durchaus bewusst. Eine solche Denk- und Handlungsweise ist bei Jugendlichen insgesamt sehr weit verbreitet. Die erhobenen Daten zeigen, dass ein doch recht hohes Bewusstsein über gesundheitsrelevantes Verhalten bei den Befragten vorhanden ist, was sich allerdings häufig im realen Alltagsverhalten nicht unbedingt durchsetzt.

Dies wird auch deutlich, wenn man den oben beschriebenen Indikator zum Gesundheitsverhalten insgesamt in Beziehung setzt zur Selbsteinstufung der Befragten. Wie Abbildung 7-11 verdeutlicht, stimmen beide Dimensionen sehr hoch überein.

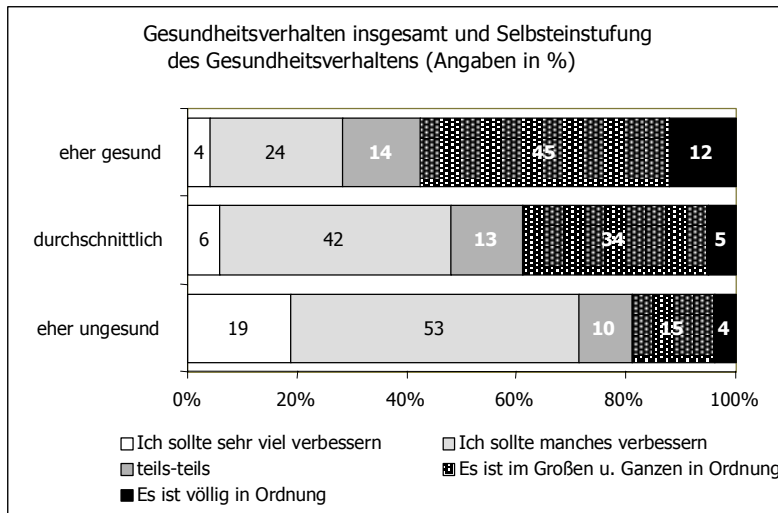


Abbildung 7-11: Gesundheitsverhalten insgesamt und Selbsteinstufung des Gesundheitsverhaltens

Diese Tatsache kommt auch in den Antworten auf die Frage "Was glauben Sie, wie viel Sie persönlich zum Erhalt Ihrer Gesundheit beitragen können?" (vgl. Tab. 7-9) zum Ausdruck. Diese Frage wird von den meisten (41%) mit "eher viel" und von fast ebenso vielen Befragten (38%) mit "sehr viel" bewertet. Es ergeben sich hier jedoch, wie die Tabelle zeigt, große Unterschiede zwischen den YEC und den Jugendorchestern. Die Befragten der JO schätzen den persönlichen Beitrag zur individuellen Gesundheit wesentlich höher ein als die der YEC.

	Was glauben Sie, wie viel Sie persönlich zum Erhalt Ihrer Gesundheit beitragen können? (Angaben in %)				
	sehr viel	eher viel	eher wenig	fast gar nichts	weiß nicht
JO	49	41	7	1	2
YEC	24	40	30	4	3
Gesamt	38	41	17	2	3

Tabelle 7-9: Persönlicher Beitrag zum Erhalt der Gesundheit nach Orchestern

Dabei handelt es sich offenbar nicht nur um einen altersabhängigen Effekt sondern vielleicht auch um unterschiedliche Sichtweisen, die sich hinsichtlich der Nationalität der Befragten (deutsche und nicht-deutsche Nationalität) ergeben (vgl. Tab. 7-10). Bei den über 20-Jährigen ist die Gruppe "sehr viel" mit 28% besonders klein (in den übrigen Altersstufen liegt sie bei 42%) und die Gruppe mit "eher wenig" und "fast gar nichts" mit 30% besonders groß. In den übrigen Alterstufen liegt diese Quote bei 12-15%.

Geschlechtunterschiede in den Ansichten bestehen in den verschiedenen Untergruppen praktisch nicht. In Tabelle 7-10 haben wir noch die Gruppe der "täglich oder fast täglich" Sportaktiven aufgenommen, da sich diese Gruppe durch einen besonders hohen Anteil an Befragten auszeichnet, die den eigenen Beitrag zur Gesundheit für besonders groß halten. Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass dieser Anteil umso größer ist, je häufiger Sport getrieben wird und der Anteil in den Gruppen eigener Beitrag "eher wenig" oder "fast gar nichts" von 35% bei den Inaktiven auf 10% bei den sehr Aktiven abnimmt. Sport und Bewegung scheinen offenbar ein sehr hohes Ansehen hinsichtlich gesundheitlicher Wirkung zumindest bei den Aktiven selbst zu besitzen.

	Was glauben Sie, wie viel Sie persönlich zum Erhalt Ihrer Gesundheit beitragen können? (Angaben in %)				
	sehr viel	eher viel	eher wenig	fast gar nichts	weiß nicht
Deutsche Nationalität	47	40	9	1	3
Andere Nationalität	22	41	31	4	3
(Fast) tägl. Sportaktive	58	30	8	2	1
Gesamt	38	41	17	2	3

Tabelle 7-10: Persönlicher Beitrag zum Erhalt der Gesundheit

7.10 Was hält gesund? Meinungen der jungen Musiker

Zur Beantwortung der Frage nach der individuellen Sichtweise zur Beurteilung der Bedeutung und Wertigkeit verschiedener Verhaltensweisen und Bestimmungsfaktoren zur Gesunderhaltung und zum Erreichen eines hohen Lebensalters haben wir Aussagen und Möglichkeiten zum eigenen gesundheitsorientierten Verhalten aus ganz verschiedenen Bereichen aufgenommen, die aus wissenschaftlicher Perspektive in dieser Hinsicht von Einfluss sind.

Schlaf und Erholung stehen in der Werteskala der befragten jungen Musiker dabei ganz oben (vgl. Tab. 7-11). Dieses Ergebnis erstaunt einerseits, weil Schlaf und Erholung aus wissenschaftlicher Sicht eine so herausragende Bewertung im Vergleich zu anderen Faktoren nicht unbedingt erfahren. Andererseits ist dieses Ergebnis weniger erstaunlich, wenn man in Betracht zieht, wie durch die Ergebnisse in dieser Befragung zu den psychischen und körperlichen Belastungsmomenten zu ersehen ist, dass die jungen Musiker die an sie gestellten Anforderungen vielfach als sehr belastend empfinden und damit das Ruhebedürfnis steigt. Selbst die "Klassiker" für Gesundheit und ein hohes Lebensalter wie Ernährung (folgt an 2. Stelle), Sport (an 5. Stelle) und Rauchen (an 6. Stelle) werden auf hinten anstehende Plätze verwiesen. Der Alkoholkonsum steht mit 9% an letzter Stelle.

Was ist aus Ihrer Sicht am aller wichtigsten, um gesund zu bleiben und ein hohes Lebensalter zu erreichen? (Angaben in %)					
	Gesamt	YEC	JO	Männl.	Weibl.
ausreichend Schlaf und Erholung haben	75	75	76	72	79
sich gesund ernähren	61	61	60	53	66
in einer glücklichen Ehe/ Partnerschaft leben	55	51	58	54	55
von Herzen lachen können	54	53	55	43	62
viel Sport treiben	48	47	49	56	43
nicht rauchen	44	42	46	49	40
sich nicht zu viele Sorgen machen	38	41	36	37	39
Freunde/Freundinnen, mit denen man über seine Probleme reden kann	35	34	35	31	38
wenig Stress bei der Arbeit haben	30	33	27	33	27
eine befriedigende Arbeit haben	24	26	23	20	27
finanziell gut abgesichert sein	17	23	14	22	14
einen sicheren Arbeitsplatz haben	11	14	9	12	10
Alkohol meiden	9	8	11	11	8

Tabelle 7-11: Subjektiv wichtige Faktoren für die Gesundheit nach Orchestern und Geschlecht

Nicht nur Schlaf und Erholung werden erstaunlich hoch platziert, sondern auch sozial-kommunikative Aspekte wie Partnerschaft und Lachenkönnen liegen bei den Befragten noch vor dem Sport. Ein harmonisches, freudvolles, partnerschaftliches Leben genießt im Kontext Gesundheit ein hohes Ansehen.

Im Großen und Ganzen gibt es wenig Unterschiede in der Beurteilung der einzelnen Vorgaben in unserer Frage zwischen den YEC und den JO. Ausnahmen bestehen in Fragen der sozialen Sicherung (sicherer Arbeitsplatz und finanzielle Absicherung), die wahrscheinlich darin begründet sind, dass die Befragten der YEC auf Grund ihres Alters schon voll im Berufsleben stehen resp. aktuell oder in naher Zukunft für ihren

Lebensunterhalt selbst sorgen müssen und die meist jüngeren JO-Befragten davon noch eine Reihe von Jahren entfernt sind. In den verschiedenen sozialstatistischen Untergruppen ergeben sich z. T. größere Unterschiede in der Bewertung der verschiedenen Vorgaben im Fragebogen.

Wir haben die deutlichsten Unterschiede in den einzelnen Gruppen in der Tabelle 7-11 umrandet. Männliche und weibliche Befragte unterscheiden sich in ihrer Sichtweise vor allem in der Beurteilung der Ernährung (männlich 53%, weiblich 66%), beim Sport (männlich 56%, weiblich 43%) sowie bei der Vorgabe "von Herzen lachen können" (männlich 43%, weiblich 62%).

In einer ganzen Reihe von Verhaltensweisen und Bedingungen hinsichtlich gesundheitlicher und altersorientierter Entwicklung zeigen sich altersabhängig unterschiedliche Bewertungen. Wir haben diese in Abbildung 7-12 für verschiedene Altersgruppen zusammengestellt. Es lässt sich ablesen, dass mit zunehmendem Alter z. B. Fragen der sozialen Sicherung, Partnerschaft und sich Sorgen machen in ihrer Bewertung steigen, die Bedeutung von Ernährung, Rauchen, Stress und Alkohol jedoch sinken.

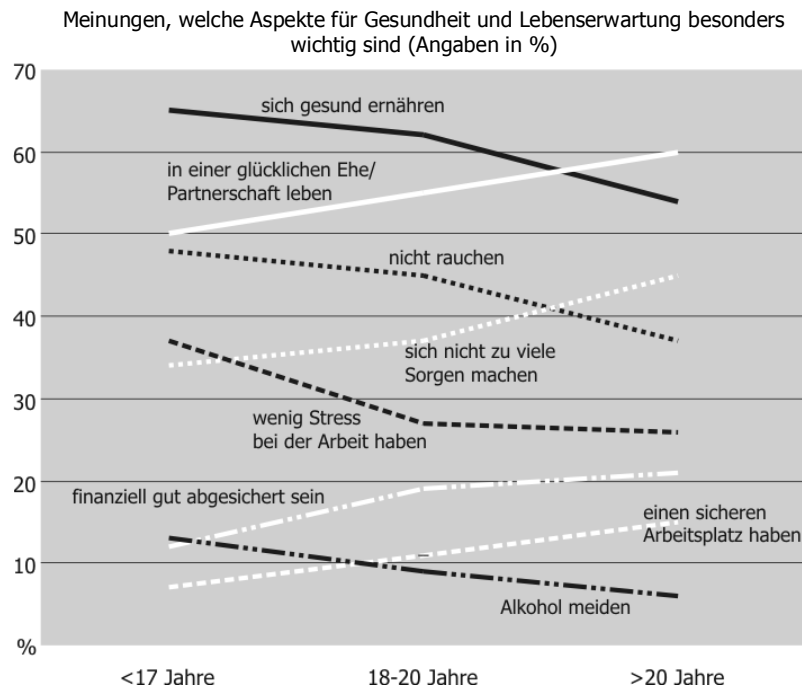


Abbildung 7-12: Subjektiv wichtige Faktoren für die Gesundheit nach Lebensalter

7.11 Fazit

Das Verhalten und die Denkweise junger Musiker sind ähnlich dem anderer junger Menschen. Zu bedenken dabei ist allerdings, dass die größte Anzahl unter unseren Befragten aus höheren sozialen Schichten (Oberschicht, obere und mittlere Mittelschicht, aber nur vereinzelt aus der unteren Mittelschicht und keine/r aus der Unterschicht) kommt. Das Bewegungs-/Sport- und Ernährungsverhalten entspricht in etwa dem der jeweiligen anderen Altersgenossen und zeigt, dass beim Anlegen strenger, gesundheitsorientierter Maßstäbe nur etwa ein Drittel der Befragten sich in einem dafür relevanten Bereich befindet. Allerdings profitiert diese Gruppe (besonders durch den Sport) erheblich von ihrem positiven Verhalten. Diese Gruppe scheint offenbar über deutlich größere körperliche und psychische Ressourcen zu verfügen und berichtet über deutlich geringere Stressbelastungsmerkmale.

Risikante Lebensstile (Rauchen, schlechte Ernährung, Arzneimittelkonsum, Alkohol) nehmen mit steigendem Lebensalter zu und sind bei männlichen Befragten vermehrt anzutreffen. Diese Gruppe ist es auch, die messbar empfindlicher auf Belastungen in ihrem Musikerleben reagiert.

Leider klafft bei der Mehrzahl der Befragten, wie auch bei anderen Jugendlichen eine Lücke zwischen Denken und Handeln, was gesundheitlich orientierte Lebensweisen angeht. Gerade die Älteren dokumentieren in der Mehrzahl, dass sie an sich Kurskorrekturen in ihrem Verhalten durchführen sollten.

Weibliche Befragte schneiden in allen gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen (mit Ausnahme des Rauchens) deutlich besser ab. Bei ihnen ist die Diskrepanz zwischen der Bewertung gesundheitsrelevanter Verhaltensweisen und dem eigenen, realen Verhalten günstiger.

Schlafmangel scheint gerade bei den jüngsten Musikern häufig zu sein und ist vermutlich der individuellen Freizeitgestaltung, insbesondere der zeitintensiven Beschäftigung mit der musikalischen Ausbildung bei gleichzeitiger Schulpflicht zuzuschreiben. In diesem Zusammenhang erstaunt es dann vielleicht weniger, dass gerade Schlaf und Erholung in der Meinung unserer Musiker und Musikerinnen der höchste Stellenwert in der Frage nach gesund erhaltenden Faktoren beigemessen wird.

8 Prävention

Eines der wesentlichen Ziele dieser Studie ist es, Ideen, Programme und Handlungsvorschläge abzuleiten, wie eine Prävention gesundheitlicher Beschwerden bei Musikern wirkungsvoll betrieben werden kann. So ist es natürlich von hoher Relevanz, die Sicht- und Verhaltensweisen junger Musiker in diesen Punkten zu kennen. Da das Anforderungsprofil vor allem für die aktuell oder zukünftig professionell arbeitenden Musiker vielgestaltig und in allen Belangen (körperlich, psychisch und sozial) hoch ist, sind die Ergebnisse und Erfahrungen in diesem Zusammenhang von besonderer Wichtigkeit.

Unter Stress reagieren die befragten jungen Musiker im Alltag zweigeteilt: die eine Hälfte beißt die Zähne zusammen und versucht durchzuhalten, die andere Hälfte versucht sich an unterschiedlichen Anti-Stress-Techniken. Dieses Verhalten unterscheidet sich bei den beiden Geschlechtern überhaupt nicht. Es gibt jedoch deutliche Unterschiede zwischen JO-Mitgliedern und den YEC-Mitgliedern, wie Tabelle 8-1 zeigt. Dieses unterschiedliche Ergebnis beruht wahrscheinlich auf einem Alterseffekt, wie die Betrachtung der verschiedenen Altersgruppen zeigt. Vor allem die Jüngeren versuchen es mehr mit "Zähne zusammenbeißen" (51% gegenüber 37% bei den Älteren). Begründet liegt das vermutlich in der Tatsache, dass die jüngeren Befragten weniger über entspannende Techniken wissen (vgl. Abb. 8-1), sodass ihnen zunächst kaum eine andere Wahl bleibt, als eben "die Zähne zusammenzubeißen" – oder aufzugeben.

Wie verhalten Sie sich meistens, wenn Sie sich stark gestresst fühlen? (Angaben in %)		
	Zähne zusammen beißen und durchhalten	abschalten, entspannen, etwas anderes machen
Gesamt	46	55
JO	51	49
YEC	38	62
<17 Jahre	51	50
18-20 Jahre	48	52
>20 Jahre	37	63

Tabelle 8-1: Verhalten bei Stress

8.1 Kenntnis und Anwendung von Stressbewältigungs- und Entspannungstechniken

Die am häufigsten benutzte Technik (vgl. Abb. 8-1) zum Stressabbau und zur Entspannung sind verschiedene körperliche Betätigungen wie Joggen, Schwimmen etc., die von 45% der Befragten manchmal und von 24% häufig angewendet werden, von den männlichen Befragten etwas häufiger als von den weiblichen. Unter den gängigen Entspannungstechniken scheinen lediglich die progressive Muskelentspannung, mit Abstand Yoga, Meditation sowie in noch geringerem Maße die Alexandertechnik bei einem Viertel bis einem Zehntel der Befragten bekannt zu sein und manchmal Anwendung zu finden; und das von den weiblichen Befragten etwas häufiger als von den männlichen und bei den YEC (wahrscheinlich handelt es sich auch hier um einen Alterseffekt) eher

als bei den JO. "Häufig" werden diese Techniken nur sehr selten, nämlich von 1-5% der Befragten angewendet, von den weiblichen und den älteren etwas mehr als von den männlichen und den jüngeren.

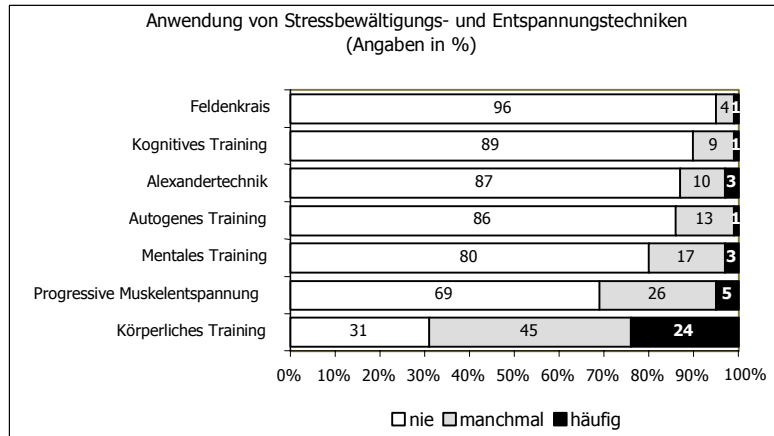


Abbildung 8-1: Anwendung von Techniken zur individuellen Entspannung

Die Kenntnisse über diese Techniken sind vor allem bei den jüngeren Befragten nicht sehr verbreitet, wie unsere Ergebnisse in Tab. 8-2 zeigen. Den meisten sind diese Techniken nicht nur zu wenig bekannt, sondern sie geben vielfach auch an, zu wenig Zeit zu haben, sich mit diesen auseinander zu setzen. Diese Haltung ist bei den jüngeren Befragten mit 45% deutlich häufiger anzutreffen als bei den älteren mit 24%. Ein weiterer Teil ist der Meinung, diese Techniken nicht zu brauchen. Hier sind es vor allem die unter 17-Jährigen, die in ihrer Mehrzahl (51%) dieser Meinung sind, wogegen bei den über 20-Jährigen nur 15% diese Meinung teilen. Zu unruhig, um Techniken zur Entspannung anzuwenden, fühlt sich eine weitere kleine Gruppe von Befragten, wobei hier in den verschiedenen sozialstatistischen Untergruppen keine größeren Unterschiede zu beobachten sind.

Was ist Ihre Meinung über solche Techniken? (Angaben in %)			
	Trifft eher zu	Teils / teils	Trifft eher nicht zu
Ich weiß bislang wenig darüber	58	33	8
Ich habe zu wenig Zeit, dies zu lernen	37	41	21
Ich komme sehr gut ohne sie aus	36	35	28
Ich bin zu unruhig, um sie anzuwenden	15	27	57

Tabelle 8-2: Meinung über Stressbewältigungs- und Entspannungs-Techniken

Antworten auf die Frage "Bei welcher Beschäftigung können Sie besonders gut abschalten und 'relaxen'?" zeigen, dass bei Belastungen eher von unspezifischen Verfahren und Möglichkeiten abzuschalten und zu "relaxen" Gebrauch gemacht wird (vgl. Tab. 8-3).

Bei welcher Beschäftigung können Sie besonders gut abschalten und "relaxen"?								
(Angaben in %)	gesamt	männl	weibl	<17 Jahre	18-20 Jahre	>20 Jahre	YEC	JO
Musik hören	66	66	66	80	69	46	54	74
schlafen, ruhen, ein "Nickerchen" machen	65	63	67	61	68	66	70	62
mit Freunden zusammen sein	59	56	61	53	57	68	65	55
Fernsehen, Kino, Video	54	56	54	54	56	54	55	54
Sport, körperliche Betätigung, spazieren gehen	52	55	49	45	49	52	56	49
Lesen	43	36	48	48	40	42	43	43

Tabelle 8-3: Beschäftigung zum Abschalten

Musik hören und ausruhen/schlafen sind dabei in der Gesamtgruppe aller Befragten am häufigsten. Beschäftigungen, die mit Aktivitäten irgendeiner Art, sei es körperlich oder geistig, verbunden sind, sind nachrangig. Die verschiedenen sozialstatistischen Untergruppen jedoch unterscheiden sich in der Bewertung der verschiedenen in der Frage vorgegebenen Möglichkeiten vielfach deutlich (vgl. Tab. 8-3). Musik hören scheint im Kontext von Abschalten eher etwas für die jüngeren Musiker zu sein, Zusammensein mit Freunden eher etwas für die älteren, Lesen etwas mehr für die weiblichen, und Schlafen, Ruhen, ein "Nickerchen" machen wird von allen Gruppen gleichermaßen geschätzt.

8.2 Meinungen über die Wirksamkeit der Techniken

Obwohl die Befragten über spezifische Entspannungstechniken insgesamt wenig wissen, wird ihnen offenbar viel zugetraut (vgl. Tab. 8-4), vor allem beim Lindern von Gesundheitsbeschwerden und Schmerzen aber auch bei der Beherrschung von Ängsten und Lampenfieber sowie zum besseren und schnelleren Lernen auch von musikalischen Werken. Mehr als die Hälfte der Befragten glaubt, dass diese Techniken bei diesen Problemen hilfreich sind. Lediglich bei der Vorgabe "Gesundheitsbeschwerden ganz vermeiden" ist das Vertrauen in entspannende Techniken deutlich kleiner.

Kann die Anwendung solcher Techniken Ihrer Meinung nach dabei helfen ... (Angaben in %)	Eher ja		
	Eher ja	Eher nein	Weiß nicht
Gesundheitsbeschwerden, Schmerzen zu lindern	66	8	26
Ängste, Lampenfieber besser zu beherrschen	53	13	34
Besser und schneller zu lernen (auch musikalische Werke)	53	14	33
Gesundheitsbeschwerden ganz zu vermeiden	37	32	31

Tabelle 8-4: Hilfe durch solche Techniken?

Weibliche Befragte sind in der Regel diesen Methoden gegenüber positiver eingestellt als männliche, und die Älteren trauen diesen Methoden mehr zu als die Jüngeren (vgl. Abb. 8-2). Deutlich wird dies zum Beispiel bei der Vorgabe "Ängste, Lampenfieber besser beherrschen", wo fast 2/3 der über 20-Jährigen mit "eher ja" antwortet. Bei den unter 17-Jährigen ist es nur 1/3 der Befragten. Ähnliche Ergebnisse liegen vor bei den Vorgaben "besser und schneller lernen" und "Gesundheitsbeschwerden ganz vermeiden".

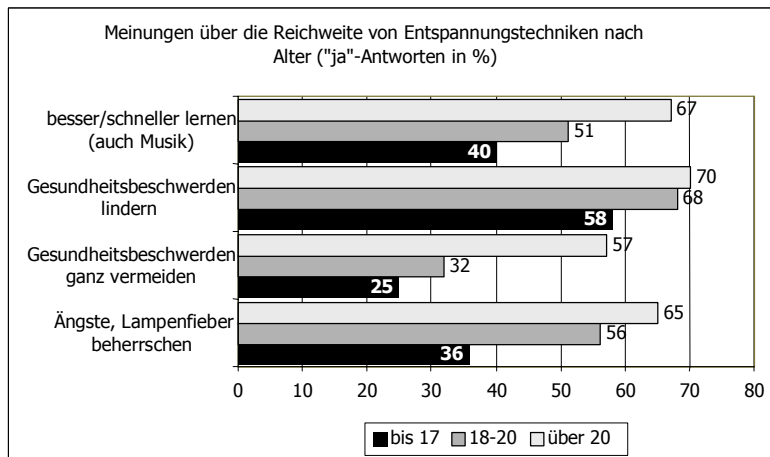


Abbildung 8-2: Meinungen über die Reichweite von Entspannungstechniken nach Alter

Es ist zu vermuten, dass hinter dem Einfluss des Lebensalters etwas anderes steckt, nämlich persönliche Erfahrungen mit den Techniken oder auch Informationen und Erfahrungsberichte von Kollegen oder Lehrern. Bildet man einen Gesamtwert, der die persönliche Beurteilung der Wirksamkeit solcher Techniken in drei Gruppen zusammenfasst, dann zeigt sich folgendes Ergebnis (vgl. Abb. 8-3).

Wer Stressbewältigungs- und Entspannungstechniken häufiger auch persönlich einsetzt, bewertet ihre Wirksamkeit erheblich besser. Dies gilt weitgehend unabhängig von der Art der jeweiligen Technik und fällt bei den am häufigsten praktizierten eher körperlich orientierten Techniken, also bei Sportarten wie Schwimmen, Joggen, Gymnastik besonders ins Gewicht. Unabhängig von dieser direkten persönlichen Erfahrung

zeigt sich aber auch, dass die Bewertung umso positiver ausfällt, je weiter die Befragungsteilnehmer in der musikalischen Ausbildung fortgeschritten sind. Zwei Drittel derjenigen mit abgeschlossener Musikausbildung bewerten den Einsatz von Entspannungs- und Stressbewältigungstechniken überaus positiv. Bei jüngeren Befragten, die privaten Unterricht nehmen, an einer Musikschule oder musikbetonten Schule in Ausbildung sind, beträgt dieser Anteil weniger als 20%.

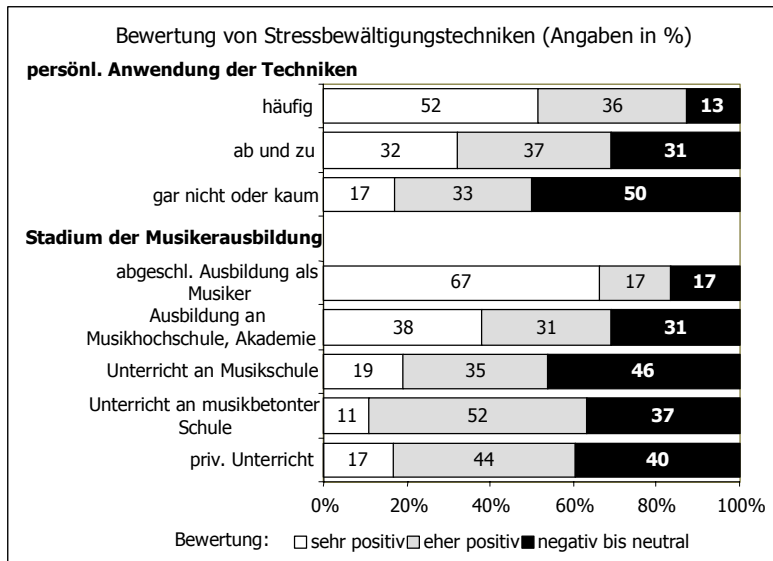


Abbildung 8-3: Bewertung von Stressbewältigungstechniken nach persönlicher Erfahrung und Ausbildungsstadium

Eine ganz wesentliche Voraussetzung für eine größere Verbreitung und Akzeptanz von Präventionstechniken ist damit ganz offensichtlich die direkte (persönliche) oder indirekte Kenntnis (Kollegen, Lehrer) näherer Details der Anwendungsweise, der Wirksamkeit usw. Überaus hilfreich wäre es vermutlich auch, die positiven Urteile jener Musiker bekannter zu machen, die in gewisser Hinsicht Vorbilder der jüngeren Musikschüler sind: in Interviews, Berichten und Reportagen.

Trotz der etwas größeren Skepsis oder zumindest Unkenntnis jüngerer Musikschüler dokumentieren immerhin zwei Drittel aller Befragten ein Interesse, mehr über diese Techniken zu erfahren (vgl. Tab. 8-5). Auch hierbei zeigt sich, dass der Anteil der weniger oder gar nicht Interessierten mit dem Alter deutlich geringer wird: Er sinkt von 48% bei den unter 17-Jährigen auf 24% bei den über 20-Jährigen.

Wenn Sie nähere Informationen über solche Techniken (Entspannung, Stressbewältigung, Lernoptimierung) bekommen könnten, wären Sie daran ... (Angaben in %)				
	stark interes- siert	interessiert	weniger interes- siert	gar nicht interes- siert
LJO	11	52	28	9
YEC	24	46	20	10
bis 17	11	41	35	13
18-20	15	54	24	7
über 20	25	51	14	10
Gesamt	17	49	25	10

Tabelle 8-5: Interesse an Stressbewältigungstechniken

Aufschlussreich ist dabei auch, dass das Interesse an Stressbewältigungs- und Entspannungstechniken nur sehr begrenzt, teilweise gar nicht abhängig ist vom Gesundheitszustand (Schmerzen, Befindlichkeitsstörungen, Beschwerden beim Üben) und auch nicht vom individuellen Gesundheitsverhalten (eher gesundheitsbewusst oder eher gesundheitsriskant im Hinblick auf Alkohol, Schlaf, Ernährung, Sport und Bewegung). Pädagogische Ansätze müssen (oder sollten) also nicht ausgehen von einem unmittelbaren Leidensdruck. Sie müssen auch nicht den Zeigefinger drohend erheben und mit Verweis auf die Risikofaktorenmedizin aktuelle Verhaltensänderungen einfordern.

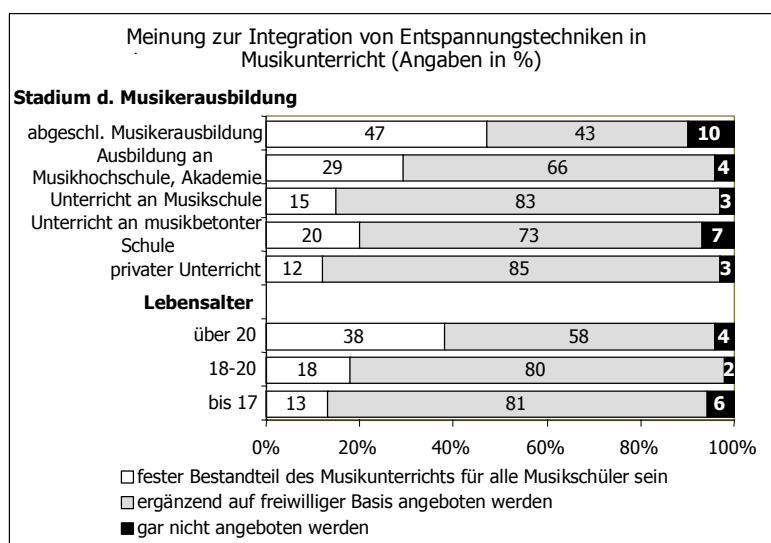


Abbildung 8-4: Meinung zur Integration von Entspannungstechniken in den Musikunterricht

Fast drei Viertel aller Befragten sind der Ansicht, dass solche Techniken ergänzend und freiwillig zur musikalischen Ausbildung angeboten werden sollten. 22% aller Befragten sind der Meinung, dass dies fester und obligatorischer Bestandteil der Ausbildung sein

sollte. In der Gruppe der über 20-Jährigen wird diese Meinung sogar von 40% der Befragten vertreten, und nur 4% halten ein obligatorisches oder freiwilliges Angebot für überflüssig (vgl. Abb. 8-4). Ähnlich wie mit steigendem Lebensalter wird auch mit fortschreitendem Stadium der Musikausbildung zunehmend die Ansicht vertreten, dass eine Integration von Entspannungs- und Stressbewältigungstechniken in den Musikunterricht obligatorisches oder zumindest freiwilliges Angebot sein sollte.

Nahezu zwei Drittel könnten sich vorstellen, dass diese Techniken oder auch sportliche Übungen Teil ihrer eigenen musikalischen Ausbildung sein könnten. Aus den Aussagen lässt sich ein starkes Bedürfnis der meisten jungen Musiker ableiten, sich mit entspannenden oder Körper aktivierenden Betätigungen auseinander zu setzen und diese zu erlernen. Entsprechende Angebote sollten in der Ausbildung unbedingt bereit gestellt werden.

8.3 Fazit

Die von Musikern und Musikschülern am häufigsten benutzten Techniken zum Stressabbau und zur Entspannung sind körperliche Betätigungen wie Joggen, Schwimmen, Gymnastik usw. 45% nutzen dies manchmal, weitere 24% häufig. Unter den bekannten Entspannungstechniken finden lediglich die progressive Muskelentspannung und mit Abstand Yoga und Meditation bisweilen Anwendung. Gleichwohl sind solche zielgerichteten Methoden insgesamt wenig verbreitet.

Fragt man direkt nach Kenntnissen und Meinungen über Stressbewältigungs- und Entspannungstechniken, dann wird vor allem deutlich: Es mangelt an Kenntnissen und fundierteren Informationen. Etwa 60% sagen "Ich weiß darüber zu wenig". Im Vergleich zu dieser fehlenden Information sind deutliche Vorurteile und distanziert ablehnende Einstellungen ("zu wenig Zeit", "komme auch ohne Techniken aus") eher selten.

Obwohl die Befragten also über spezifische Entspannungstechniken insgesamt wenig wissen, wird ihnen viel zugetraut, vor allem zur Linderung von Gesundheitsbeschwerden und Schmerzen, auch zur besseren Beherrschung von Ängsten und Lampenfieber sowie auch zum effektiveren und schnelleren Lernen auch von musikalischen Werken. Mehr als die Hälfte der Befragten glaubt, dass diese Techniken hierbei hilfreich sind. Dabei sind weibliche Befragte in der Regel diesen Methoden gegenüber positiver eingestellt als männliche und die Älteren trauen diesen Methoden mehr zu als die Jüngeren.

Hinter dem Alterseinfluss verbirgt sich jedoch etwas anderes: Persönliche Kenntnisse und mitgeteilte Erfahrungen aus dem beruflich-sozialen Umfeld. Wer Stressbewältigungs- und Entspannungstechniken häufiger auch persönlich einsetzt, bewertet ihre Wirksamkeit erheblich besser, und zwar unabhängig von der Art der jeweiligen Technik. Unabhängig davon zeigt sich aber auch, dass die Bewertung umso positiver ausfällt, je weiter die Befragungsteilnehmer in der musikalischen Ausbildung fortgeschritten sind. Zwei Drittel derjenigen mit abgeschlossener Musikausbildung bewerten den Einsatz von Entspannungs- und Stressbewältigungstechniken überaus positiv. Bei jün-

geren Befragten, die privaten Unterricht nehmen, an einer Musikschule oder musikbetonten Schule in Ausbildung sind, beträgt dieser Anteil weniger als 20%.

Ein ähnliches Ergebnis zeigt sich für das direkt artikuliert Interesse an den Techniken: Zwei Drittel aller Befragten äußern ein Interesse, mehr über diese Techniken zu erfahren. Auch hierbei wird deutlich, dass der Anteil der weniger oder gar nicht Interessierten mit dem Alter erheblich sinkt, von 48% bei den unter 17-Jährigen auf 24% bei den über 20-Jährigen.

Damit zeigt sich für Musiker und Musikschüler im Hinblick auf Stressbewältigungs- und Entspannungstechniken:

- Sie artikulieren große Informations- und Wissensdefizite
- Vorurteile und emotionale Vorbehalte sind eher gering
- Die Wirksamkeit der Techniken wird sehr hoch eingeschätzt
- Das Interesse an mehr Informationen (auch als Bestandteil des Musikunterrichts) ist groß.

Dabei wachsen mit zunehmendem Alter und fortgeschrittenem Stadium der Ausbildung auch Interesse und Positivurteile. Bei jüngeren finden sich eher Vorbehalte und Skepsis, wenngleich diese Haltung auch dort nicht überwiegt. Eine Strategie für eine größere Verbreitung und Akzeptanz von Präventionstechniken könnte also darin liegen, die positiven Urteile jener Musiker bekannter zu machen (Interviews, Berichte und Reportagen, Unterrichts-Auftritte), die in gewisser Hinsicht Vorbilder der jüngeren Musikschüler sind.

Von Bedeutung ist dabei auch, dass das Interesse an Stressbewältigungs- und Entspannungstechniken nur sehr begrenzt, teilweise gar nicht abhängig ist vom Gesundheitszustand (Schmerzen, Befindlichkeitsstörungen, Beschwerden beim Üben) und auch nicht vom individuellen Gesundheitsverhalten (eher gesundheitsbewusst oder eher gesundheitsriskant im Hinblick auf Alkohol, Schlaf, Ernährung, Sport und Bewegung). Pädagogische Ansätze müssen (oder sollten) also nicht ausgehen von einem unmittelbaren Leidensdruck, und sie müssen auch nicht den Zeigefinger drohend erheben und mit Verweis auf die Risikofaktorenmedizin aktuelle Verhaltensänderungen einfordern. Es gibt ein sehr nachhaltiges Interesse an diesen Techniken, das nicht unmittelbaren und akuten Gesundheitsmotiven entspringt, sondern vermutlich aus einem subkulturell sehr positiv geprägten "Image" resultiert.

9 Berufliche Perspektiven

Die Aussichten für Orchestermusiker auf dem Arbeitsmarkt "...sind nicht rosig. Sie finden nur selten eine feste Anstellung. Da zahlreiche Orchester aufgelöst wurden, haben viele Musiker ihre Arbeit verloren." Diese Einschätzung gibt Ernst Brunnert, Leiter des Künstlerdienstes Berlin²⁹.

Die Berliner Symphoniker erhielten seit dem 1. September 2004 keine Zuwendungen des Berliner Senats mehr und mussten deshalb am 1. Dezember 2004 Insolvenz beantragen. Mit Hilfe des Insolvenzverwalters wurde eine gemeinnützige GmbH geschaffen, die den Spielbetrieb der Symphoniker mit den bisherigen Musikern fortführt. "Der Orchestertarifvertrag gilt für die Symphoniker nicht mehr. Sie werden nach Kassenlage bezahlt, auf jeden Fall schlechter als vorher. Es ist aber keine Zwangsarbeit", heißt es in einem Artikel der Zeitschrift "junge welt", und weiter: "Die Chancen auf dem Arbeitsmarkt sind für Orchestermusiker, die älter als 35 Jahre sind, gleich null."³⁰

Die aktuelle Arbeitsmarktsituation sieht in der Tat düster aus: 32 Orchester wurden seit dem Jahre 1992 durch Auflösung oder Fusion abgebaut, gegenwärtig gibt es noch 136 Kulturorchester mit 10.220 Planstellen und dies bei einem kontinuierlichen Anstieg der Absolventen in den letzten 10 Jahren. In den kommenden drei Spielzeiten können altersbedingt etwa 400 Positionen besetzt werden. Gleichzeitig weist die Statistik 1724 arbeitslos gemeldete Orchestermusiker aus. Fazit: "Die Berufsaussichten und die Arbeitsmarktsituation für Berufsmusiker in Deutschland haben sich in den vergangenen Jahren deutlich verschlechtert", beschreibt Gerald Mertens, Geschäftsführer der Deutschen Orchestervereinigung (DOV) in Berlin, die aktuelle Lage. "Die zunehmende Zahl von Stellenstreichungen bei den deutschen Berufsorchestern und Profi-Ensembles wird die Entwicklung weiter verschlimmern."³¹

Vor diesem Hintergrund ist nicht mehr verwunderlich, was wir weiter oben (vgl. Kap. 3) im Rahmen unserer Analysen festgestellt hatten: Nicht Lampenfieber oder ständiger Zwang zur musikalischen Perfektion, sondern Konkurrenzdruck und unsichere berufliche Zukunftsaussichten sind für die jungen Musiker und Musikschüler die beiden zentralen und am häufigsten genannten Belastungsfaktoren.

9.1 Musik als berufliche Perspektive

Schon bei der Vorstellung der beiden Untersuchungsgruppen – Jugendorchester und YEC-Orchester – hatten wir auch darauf hingewiesen, dass keineswegs alle Musiker

29 Brunnert, E.: Berufswahl-Magazin 6+7, 2001, S.13, <http://www.abimagazin.de/200106/04.pdf>

30 Schulze, Sigurd: Geht doch – Die Berliner Symphoniker sind in Insolvenz. Künftig spielen sie nach neoliberalen Konzepten: Mehr arbeiten, weniger verdienen, in: Die Tageszeitung junge welt. Berlin 6.12.2004.

31 Grimm, Horst Heinz: Nur die Besten haben eine Chance – Schlechte Berufsaussichten und wenig freie Stellen fördern die Konkurrenz, in: Mitteldeutsche Zeitung. Halle 10.5.2005.

und Musikschüler eine berufliche Karriere als Orchestermusiker anstreben. Zwar ist dies in den YEC-Orchestern die Regel: Hier wollen über drei Viertel aller Befragten diesen Berufsweg gehen, in den Jugendorchestern sind es jedoch weniger als die Hälfte. Hier sind es auch vergleichsweise viele Jugendliche (40%), in deren beruflichen Zukunftsplänen die Musik gar keine Rolle spielt.

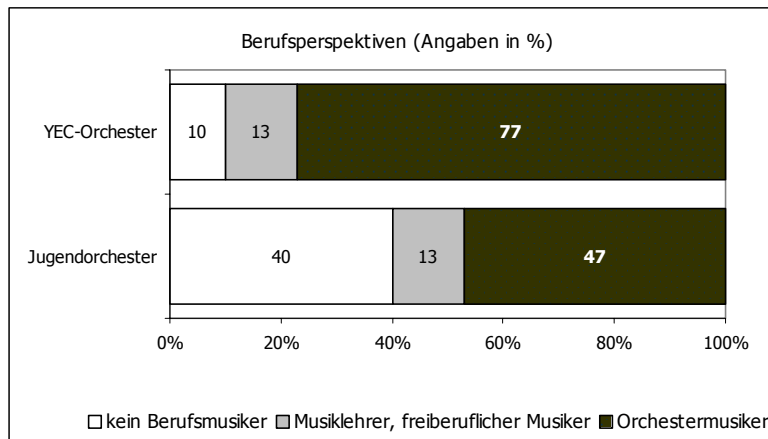


Abbildung 9-1: Berufsperspektive nach Orchestertyp

Hinsichtlich des Geschlechts ergeben sich dabei nur sehr geringe Differenzen. Sowohl in Jugend- wie in YEC-Orchestern wollen etwas mehr Männer als Frauen (rund 5-7% mehr) Orchestermusiker werden.

Befragte der jew. Gruppe (in %), die	Befragte mit der Berufsperspektive ...		
	kein Berufsmusiker	Musiklehrer, freiberuflicher Musiker	Orchester- musiker
die eig. musikalischen Leistungen hoch oder sehr hoch einschätzen	29	31	54
den eig. musikalischen Ehrgeiz hoch oder sehr hoch einschätzen	7	32	62
täglich mehr als 3 Stunden am In- strument üben	3	25	37
das Übungspensum <u>nicht</u> in einem Durchgang am Tag absolvieren	35	57	66

Tabelle 9-1: Berufsperspektive und Selbsteinschätzungen sowie Übe-Gewohnheiten

Die Perspektive, Orchestermusiker zu werden, schlägt sich nieder in einigen Selbsteinschätzungen und Gewohnheiten der Betroffenen (vgl. Tab. 9-1). Wer Orchestermusiker werden will, schätzt sowohl sein musikalisches Können als auch seinen Ehrgeiz im Durchschnitt sehr viel höher ein, und dieser höhere Ehrgeiz lässt sich auch ablesen an den Übe-Gewohnheiten: Diese Musiker und Musikschüler üben am Tag sehr viel län-

ger an ihrem Instrument, und ihr Übungsspensum ist auch häufiger über den ganzen Tag verteilt.

Die Berufsperspektive "Orchestermusiker" kann unterschiedlich hohe Stufen auf der Karriereleiter anvisieren. Wir haben deshalb in unserer Befragung verschiedene Möglichkeiten vorgegeben, die sich hinsichtlich des beruflichen Renommées und der Position im Orchester durchaus unterscheiden. Hier zeigt sich dann folgende Verteilung, wenn man all jene Befragten beiseite lässt, die keine Berufsmusiker und auch keine Orchestermusiker werden wollen: Knapp 30% sind in ihren Bestrebungen recht bescheiden und möchten lediglich im Orchester anerkannt sein. Etwas weniger als zwei Drittel (64%) möchten auch außerhalb des Orchesters musikalische Anerkennung finden und 7% schließlich haben noch weiter reichende Zukunftswünsche, möchten national oder international Karriere machen als Solist oder Dirigent.

Wie wirken sich diese unterschiedlichen Ambitionen aus? Die psychische Gesamtbelastung und ebenso einzelne Dimensionen psychischer Belastungen zeigen keine Zusammenhänge zur Reichweite und Ambitioniertheit der Berufsperspektive. Vermutlich sind die Zukunftspläne der jungen Musiker und Musikschüler recht realistisch, zumindest zeigen sie eine große Übereinstimmung mit der Selbsteinschätzung der musikalischen Leistung und des Ehrgeizes.

Wer Orchestermusiker werden möchte, schätzt seinen Ehrgeiz deutlich höher ein als all jene, die keine Berufsperspektive in der Musik sehen oder aber einen musikalischen Beruf außerhalb eines Orchesters ergreifen möchten (vgl. Abb. 9-2).

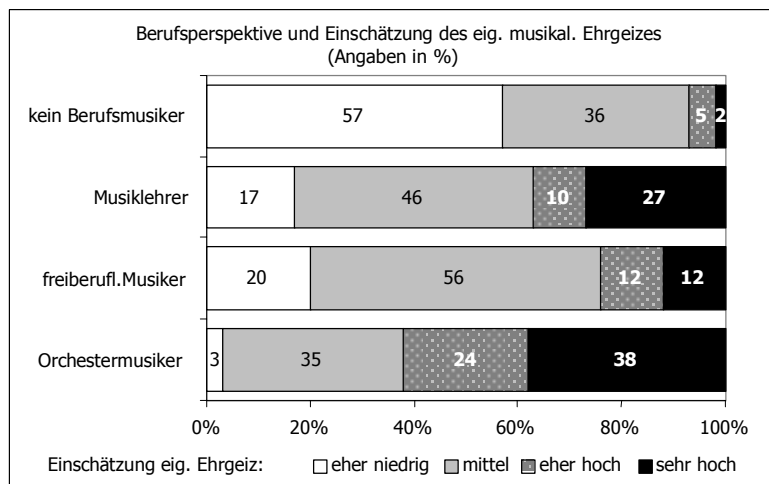


Abbildung 9-2: Berufsperspektive und Einschätzung des eigenen musikalischen Ehrgeizes

Und nimmt man einmal nur diejenigen, die Orchestermusiker werden möchten, und schaut sich die Reichweite der Ambitionen an, so zeigt sich: Während von denjenigen, die eine moderate Zukunftsperspektive im Orchester entwickeln, nur 40% ihre Leistungen als hoch oder sehr hoch einschätzen und nur 48% ihren Ehrgeiz ähnlich hoch einstufen, sind dies bei Befragten mit den weitest reichenden Zukunftsplänen (nationale oder internationale Anerkennung) sehr viel mehr. Hier stufen 62% ihre Leistungen als hoch oder sehr hoch ein und 81% ihren Ehrgeiz als hoch oder sehr hoch.

9.2 Der Kindheits-Entschluss "Ich erlerne ein Musikinstrument"

Gehen wir kurz einmal zurück, weg von den Zukunftsplänen und Perspektiven der Musiker und betrachten im Rückblick jene Zeit, da sie beschlossen, ein Instrument zu erlernen. Das durchschnittliche Alter hierfür liegt bei der Hälfte der Befragten zwischen 6 und 8 Jahren, rund ein Drittel hat noch früher begonnen, etwa ein Sechstel erst mit 9 Jahren oder später. Bei weiblichen Musikern und Musikschülern liegt das Durchschnittsalter dabei ein wenig niedriger, Mädchen fangen nach unseren Daten also ein wenig früher mit dem Musizieren an.

Welche Rolle spielten die Eltern bei diesem Entschluss, ein Musikinstrument zu erlernen und die Anstrengung häufigeren Übens auf sich zu nehmen? Die allermeisten Befragten (71%) geben an, ihre Eltern hätten sie dabei unterstützt, etwa jeder Fünfte sagt, die Eltern hätten sie sogar dazu "gedrängt". Weniger als 10% berichten über eine ablehnende, passiv duldende oder gleichgültige Haltung der Eltern.

Die "soziale Vererbung" des Musizierens, also die Weitergabe musikalischer Interessen und Ambitionen von den Eltern auf die Kinder, ist nicht ganz so groß wie man vermuten könnte: Nur knapp 20% der Väter und auch nur 20% der Mütter unserer Musiker und Musikschüler waren selbst – mit oder ohne größeren beruflichen Erfolg – Berufsmusiker. Etwas mehr als ein Drittel (der Väter wie Mütter) waren zumindest Hobby- oder Freizeitmusiker, etwas weniger als die Hälfte der Elternteile hat jedoch nie ein Musikinstrument beherrscht.

Elternteil war ... (Angaben in %)	Väter	Mütter
erfolgreicher Musiker	13	8
eher durchschnittlicher Berufsmusiker	6	12
Hobby- oder Freizeitmusiker	34	37
kein aktiver Musiker	47	43
Gesamt	100	100

Tabelle 9-2: Musikalische Aktivitäten im Elternhaus

Wenn Väter oder Mütter der Befragten Berufsmusiker sind, so bedeutet dies nicht, dass sie ihre Kinder auch dazu drängen, ebenfalls ein Musikinstrument zu erlernen. Der Anteil junger Musiker und Musikschüler, der über eine solcherart fordernde und zwingende Haltung im Elternhaus berichtet, liegt durchweg bei etwa 20-25%, ganz gleich, ob Väter oder Mütter Berufsmusiker, Freizeitmusiker oder keine aktiven Musiker sind. Auch ein eher durchschnittlicher beruflicher Erfolg bei Vätern oder Müttern, die als Berufsmusiker tätig sind, bedeutet nach unseren Daten noch nicht, dass der in der eige-

nen Karriere ausgebliebene musikalische Erfolg nun den Kindern als Anforderung zugeschoben wird. Dieser in Familien vielfach beobachtbare Mechanismus der Projektion eigener (unerfüllter) Bestrebungen auf die Kinder lässt sich in unserer Befragung so nicht bestätigen, zumindest gilt dies nicht für das Medium des Musizierens.

Allerdings bleibt das Elternhaus nicht ganz ohne Einfluss auf das spätere musikalische Engagement der Kinder. Unsere Analyse zeigt, ohne dass wir die Daten dazu im Detail wiedergeben: Wenn Eltern ihre Kinder nachhaltig dazu "gedrängt" haben, ein Musikinstrument zu erlernen, so sind diese später nach eigenem Bekunden musikalisch sehr viel ehrgeiziger und auch ihr tägliches Übepensum dauert sehr viel länger, als wenn die elterliche Haltung nur neutral oder wohlwollend war. Es ist anzunehmen, dass die frühere Einflussnahme des Elternhauses bis heute viele junge Musiker anhält und sie trotz ihres Erwachsenwerdens den väter- oder mütterlichen Druck nach wie vor verinnerlicht haben.

9.3 Zukunftshoffnungen

Kehren wir zurück zu den Zukunftshoffnungen und Plänen der jungen Musiker: Wie sehen sie ihre Berufschancen? Für alle Befragten, unabhängig von der Art der Berufsperspektive, zeigt sich ein überwiegend optimistischer Blick in die Zukunft. Über die Hälfte (51%) bewerten die beruflichen Zukunftsaussichten sehr oder eher optimistisch, etwa ein Drittel (35%) ist unentschieden. Nur etwa jeder siebte Befragte (14%) äußert eine sehr oder eher pessimistische Prognose.

Für die Zahl der Pessimisten ergeben sich, differenziert nach der Art der beruflichen Perspektive, kaum größere Differenzen, ihre Zahl schwankt zwischen 13% und 19%. Etwas deutlichere Unterschiede zeigen sich für die Optimisten. Eine der niedrigsten Zahlen optimistischer Einstellungen (40%) zeigt sich für diejenigen, die Dozent oder Lehrer an einer Musik-Einrichtung werden möchten. Wer einmal freiberuflich als Musiker tätig sein möchte oder einen Beruf völlig außerhalb der Musik anstrebt, ist zu etwas mehr als 50% optimistisch.

Überraschend hohe Differenzen ergeben sich dann (vgl. Abb. 9-3) bei denjenigen, die eine Laufbahn als Orchestermusiker anstreben, und zwar derart, dass mit der Höhe des Aspirationsniveaus auch der Optimismus steigt. 62% der Musiker und Musikschüler, die die ehrgeizigsten Pläne haben (Solisten- oder Dirigentenkarriere) bewerten ihre Zukunftsaussichten optimistisch, aber nur 37% derjenigen, die eine eher bescheidene Laufbahn als Orchestermusiker anstreben. Dazwischen liegen (mit 55% Optimisten) Befragte, die Orchestermusiker werden, aber auch außerhalb des Orchesters gefragt sein möchten.

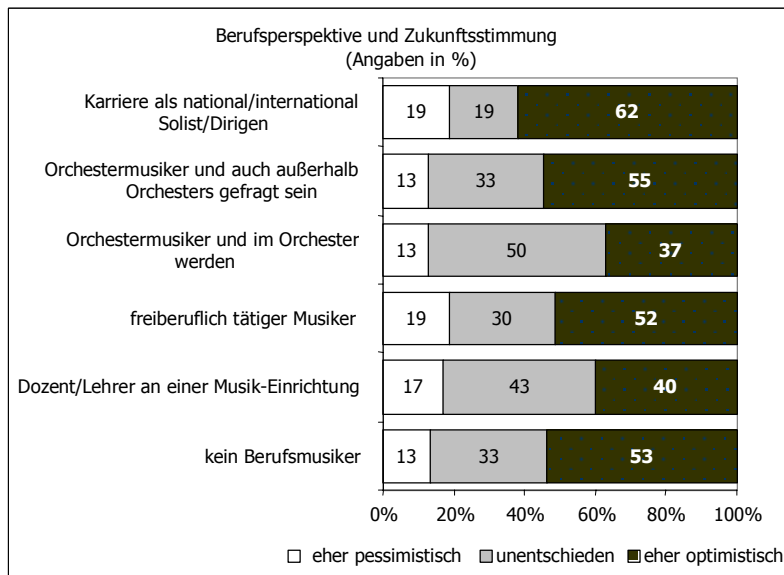


Abbildung 9-3: Berufsperspektiven und Zukunftsstimmung (Optimismus-Pessimismus)

Betrachtet man nur jene Befragten, die Orchestermusiker werden möchten, dann stellt sich die Frage, inwieweit sich die Höhe des angestrebten Erfolgs nicht auch als selbst gesetzte zusätzliche Belastung auswirkt. Die folgende Tabelle 9-3 zeigt eine Reihe von Indikatoren, die diesen Zusammenhang näher erläutern und recht überraschende Ergebnisse zeigen.

Berufsperspektive (Angaben in %)	ihren Ehrgeiz als hoch oder sehr hoch einstufen	Befragte der jew. Gruppe, die ...			
		täglich mehr als 3 Stunden üben	ihre psy- chische Gesamt- belastung als hoch einstufen	den musi- kalisch- künst- lerischen Druck als hoch einstufen	ein hohes Maß an Befind- lichkeits- störungen aufweisen
Orchestermusiker und im Orchester anerkannt werden	48	34	55	58	36
Orchestermusiker und auch außerhalb des Orchesters gefragt sein	66	37	56	51	34
national oder international bekannter Solist oder Dirigent	81	50	50	42	20

Tabelle 9-3: Angestrebte Karrierestufen für Orchestermusiker und Belastungen

Tatsächlich steigt mit der Reichweite der angestrebten Position auch der persönliche musikalische Ehrgeiz, und auch das tägliche Übungspensum dauert im Durchschnitt länger. Hinsichtlich der wahrgenommenen psychischen Gesamtbelastung zeigt sich jedoch keinerlei Unterschied zwischen den drei Gruppen mit unterschiedlich hohem Berufsziel. Und betrachtet man den erlebten musikalisch-künstlerischen Druck einer-

seits sowie die gesundheitlichen Beschwerden bzw. Befindlichkeitsstörungen andererseits, so wird sogar ein umgekehrter Zusammenhang deutlich. Wer national oder international bekannter Solist oder Dirigent werden will, berichtet über eine niedrigere künstlerische Anspannung und über weniger Befindlichkeitsstörungen im Vergleich zu Kollegen, die eine bescheidenere Zukunftsperspektive verfolgen.

Es scheint, als ob die befragten Musiker und Musikschüler ihre berufliche Perspektive nicht "im luftleeren Raum" entwickeln, sondern sich dabei wohl auch sehr stark auf Rückmeldungen und Bewertungen ihres sozialen Umfeldes (Musiklehrer, Orchesterkollegen, Dirigent) beziehen. Nur so ist zu erklären, dass bei hochgesteckten Plänen zwar musikalisches Engagement, Ehrgeiz und Übungsaufwand deutlich ansteigen, dies aber keine negativen Konsequenzen mit sich bringt für die erlebte psychische Belastung und gesundheitliche Befindensbeeinträchtigungen.

Wie geschlossen oder eingleisig ist die berufliche Perspektive der befragten Musiker? Oder mit anderen Worten: Könnten sie sich überhaupt vorstellen beruflich einmal in einem ganz anderen Bereich tätig zu sein, völlig außerhalb der Musik, sofern sie dazu aufgrund äußerer Umstände gezwungen wären?

Berufsperspektive (Angaben in %)	eine andere Berufstätigkeit im Umfeld der Musik auszu- üben, fänden inakzeptabel oder "mit ge- mischten Ge- fühlen"	Die Musikaus- bildung abbre- chen zu müs- sen, wäre "das Ende aller Träume" oder "eine große Enttäuschung"	Die Musikaus- bildung abbre- chen zu müs- sen, darauf würde das nähere Umfeld enttäuscht reagieren
kein Berufsmusiker	46	21	17
Dozent/Lehrer an einer Musik- Einrichtung	31	32	36
freiberuflich tätiger Musiker	46	48	38
Orchestermusiker und im Orchester anerkannt werden	61	58	29
Orchestermusiker und auch außerhalb des Orchesters gefragt sein	74	59	36
Karriere als national/international be- kannter Solist/Dirigent	67	77	45

Tabelle 9-4: Berufliche Zukunftspläne und Reaktionen auf eine Berufsperspektive außerhalb der Musik

Tabelle 9-4 zeigt die Antworten der befragten Musiker und Musikschüler auf diese hypothetische Frage, differenziert nach den unterschiedlichen Berufsperspektiven. Überraschend ist, dass knapp die Hälfte aller Befragten, die ohnehin keinerlei Laufbahn als Musiker anstreben, gleichwohl eine Tätigkeit im Umfeld der Musik wenig befriedigend fänden. Ansonsten bestätigen die Ergebnisse, was man theoretisch erwarten kann: Wer freiberuflich als Musiker tätig sein möchte oder als Dozent oder Lehrer, kann sich einen Bruch mit der Musikausbildung eher und mit weniger Wehmut vorstellen. Bei Befragten, die die Laufbahn eines Orchestermusikers anpeilen, steigen dabei mit zu-

nehmender Fallhöhe der angestrebten Karriere auch die negativen Emotionen, die mit einem Abbruch der Musikausbildung verbunden wären.

9.4 Fazit

Die Musiker und Musikschüler unserer Befragung haben am häufigsten (etwa zur Hälfte) im Alter von 6 und 8 Jahren begonnen, ein Instrument zu erlernen, einige (vor allem Mädchen) auch früher, einige später. Die allermeisten wurde bei diesem Entschluss von ihren Eltern positiv unterstützt. Eine drängende elterliche Haltung einerseits oder eine ablehnende oder gleichgültige Einstellung im Elternhaus andererseits sind eher die Ausnahme. Die "soziale Vererbung" des Musizierens, also die Weitergabe musikalischer Interessen und Ambitionen von den Eltern auf die Kinder, ist nicht so groß wie man vermuten könnte: Nur knapp ein Fünftel der Väter und ebenso nur ein Fünftel der Mütter unserer Musiker und Musikschüler waren selbst Berufsmusiker, teilweise mit, teilweise auch ohne größeren beruflichen Erfolg. Etwas mehr als ein Drittel (der Väter wie Mütter) waren zumindest Hobby- oder Freizeitmusiker, knapp die Hälfte der Elternteile hat jedoch nie ein Musikinstrument beherrscht.

Bei jenen Befragten unserer Studie, deren Väter oder Mütter Berufsmusiker sind, zeigt sich nicht, dass diese ihre Kinder nun auch dazu drängen, ein Musikinstrument zu erlernen. Der Anteil junger Musiker und Musikschüler, der über eine solcherart fordernde oder zwingende Haltung im Elternhaus berichtet, liegt durchweg bei etwa 20-25%, ganz gleich, ob Väter oder Mütter Berufsmusiker, Freizeitmusiker oder keine aktiven Musiker sind. Auch ein unterdurchschnittlicher musikalischer Berufserfolg bei Vätern oder Müttern zieht nach unseren Daten nicht zwingend nach sich, dass der in der eigenen Karriere ausgebliebene musikalische Erfolg nun den Kindern als Anforderung zugeschoben wird. Dieser auch empirisch (etwa im Arbeitermilieu) vielfach beobachtbare Mechanismus der Projektion eigener unerfüllter Hoffnungen und Pläne auf die Kinder lässt sich in unserer Studie so nicht bestätigen.

Die Perspektive, Orchestermusiker zu werden, schlägt sich recht deutlich nieder in Selbsteinschätzungen und Verhaltensgewohnheiten der Befragten. Wer Orchestermusiker werden will, schätzt seine musikalischen Leistungen und auch seinen Ehrgeiz sehr viel höher ein. Dieser höhere Ehrgeiz lässt sich dann auch ablesen an längeren Übzeiten, und dieses Übungsspensum ist auch häufiger über den ganzen Tag verteilt.

Das wohl bemerkenswerteste wie zugleich überraschendste Ergebnis in diesem Zusammenhang heißt: Je höher und je ehrgeiziger die beruflichen Pläne derjenigen sind, die Orchestermusiker werden möchten, um so stärker ist auch ihr Zukunftsoptimismus. Zugleich steigt mit der Reichweite der angestrebten Position auch der persönliche musikalische Ehrgeiz, und auch das tägliche Übungsspensum dauert im Durchschnitt länger. Die erlebte psychische Gesamtbelastung und auch der musikalisch-künstlerische Druck oder auch gesundheitliche Beschwerden und Befindlichkeitsstörungen steigen jedoch keineswegs an. Vielmehr wird sogar ein umgekehrter Zusammenhang deutlich. Wer national oder international bekannter Solist oder Dirigent werden will, berichtet über eine niedrigere künstlerische Anspannung und über weniger Befindlichkeitsstö-

rungen im Vergleich zu Kollegen, die eine bescheidenere Zukunftsperspektive verfolgen.

Die von uns befragten Musiker und Musikschüler entwickeln ihre berufliche Perspektive also nicht "im luftleeren Raum". Wohl anders als Jugendliche, die sich an Wettbewerben privater Fernsehsender zur Krönung musikalischer Pop-Stars beteiligen und massiven Fehleinschätzungen über das eigene Talent unterliegen, berücksichtigen angehende Orchestermusiker wohl sehr stark Meinungen und Urteile ihres sozialen Umfeldes, also das Feedback von Musiklehrern und Orchesterkollegen, Stimmführern und Dirigenten. Nur so ist zu erklären, dass bei hochgesteckten Plänen zwar musikalisches Engagement, Ehrgeiz und Übungsaufwand deutlich ansteigen, dies aber keine negativen Konsequenzen mit sich bringt für die erlebte psychische Belastung oder gesundheitliche Beeinträchtigungen.

10 Freizeit und soziale Lebenssituation

"Aus der medizinischen und therapeutischen Praxis ist bekannt, dass viele Musiker im Alter zwischen 25 und 35 Jahren über erhebliche körperliche Beschwerden, Leistungseinbrüche und Motivationsprobleme klagen. Im Zusammenhang mit Alltagssituationen wie Partnerschaft und Beziehung machen sie häufig einen ratlosen, unsicheren, ja geradezu lebensfremden Eindruck. Wie kann es sein, dass die Phase der Adoleszenz in Verbindung mit Musik so überaus positiv für die Persönlichkeitsentwicklung beschrieben wird, wir aber zehn Jahre später Persönlichkeitsaspekte und Identitätsentwicklungen feststellen müssen, die diesem positiven Bild widersprechen?" Diese Feststellung und zugleich Frage stellen Helmut Möller und Thomas Rigotti in einer empirischen Vergleichsuntersuchung bei jugendlichen Gymnasiasten, die teils mit, teils ohne Musik-Unterricht aufwachsen³².

Ihre Querschnittstudie kann nur auf einige der hier angesprochenen, vielfältigen Probleme etwas mehr Licht werfen. Ihr Fazit geht dahin, dass Musikschrler einerseits über persrnlliche Ressourcen verfugen, die sich positiv auf die emotionale Stabilitat und die Bewaltigung von Stress auswirken, dass ihre Lebens- und Ausbildungssituation andererseits aber auch durch eine Reihe von Risikofaktoren belastet wird³³. Wir haben in unserer Umfrage auch eine Reihe von Fragen gestellt, mit denen wir versuchen wollen, dieser Problematik ein wenig nher zu kommen.

Wie verbringen die jungen Musiker und Musikschrler ihre Freizeit, eingebunden in kommunikative Bezuge von "peer-groups" oder eher isoliert und auf ihre Musik fixiert? Wie bewaltigen sie jene sozialen Situationen, zum Beispiel im Kontakt mit dem anderen Geschlecht, die man in der Jugendforschung als typische Adoleszenzprobleme kennt? Gibt es auch Lebensziele jenseits der Musik, die sie fur erstrebenswert halten, um ein persrnllich erfultes Leben zu fuhren? Dies sind einige der Fragen, denen wir im folgenden Abschnitt nachgehen wollen. Das allgemeine Erkenntnisinteresse ist dabei weniger akademischer Natur, und wir wollen auch nicht Ergebnisse der Jugendforschung anhand einer besonders "schillernden" Gruppe Jugendlicher komplettieren. Vielmehr versuchen wir, zu ergrunden, ob Jugendliche und junge Erwachsene, die ein Musikinstrument erlernen und dafur besondere Anstrengungen und Entbehrungen auf sich nehmen, eine eher untypische Phase der Adoleszenz durchlaufen, mit womoglich groBeren Problemen und Schwierigkeiten der Identitatsfindung und des Erwachsenwerdens konfrontiert sind als dies bei gleichaltrigen Medizin-Studenten, Auszubildenden im Handwerk oder jungen Berufstatigen im Dienstleistungsbereich der Fall ist.

32 Moller, H., Rigotti, T.: Empirische Vergleichsuntersuchung zwischen jugendlichen Gymnasiasten mit dem Schwerpunkt Musik und Jugendliche ohne einen instrumentalen Schwerpunkt, in: F. Niermann und C. Wimmer (Hrsg.): Musikhernen – ein Leben lang. Materialien zu Weiterbildung, lifelong development. Wien 2004, S. 164-168.

33 Vgl. ebenda.

10.1 Die Freizeit

Betrachtet man zunächst, wie viel freie Zeit die Musikschrler und jungen Musiker haben, wenn man feste Verpflichtungen (wie Uben, Dienste, Schule, Hausaufgaben, Musikunterricht) abzieht, dann zeigt sich, dass mehr als die Hdlfte uber zumindest 2-3 Stunden frei gestaltbare Zeit verfugen, darunter ein Viertel sogar uber mehr als drei Stunden. Das Image des besessenen, nur mit seinem Instrument "verheirateten" angehenden Musikers stimmt also nicht.

Beschrnkende Faktoren fr diese freie Zeit sind einerseits eine noch laufende Schulausbildung und andererseits eine Berufsttigkeit, sei es als Orchestermusiker, sei es durch "Jobs" zum Erwerb des Lebensunterhalts. Allerdings sind diese Einflusse durch Schule oder Erwerbsttigkeit nicht sehr gro: Etwa ein Funtel der Musikschrler, die noch eine Schulausbildung absolvieren, gibt an, mehr als 3 Stunden Freizeit am Tag zu haben. Bei Befragten ohne Schulausbildung ist dies etwa ein Drittel.

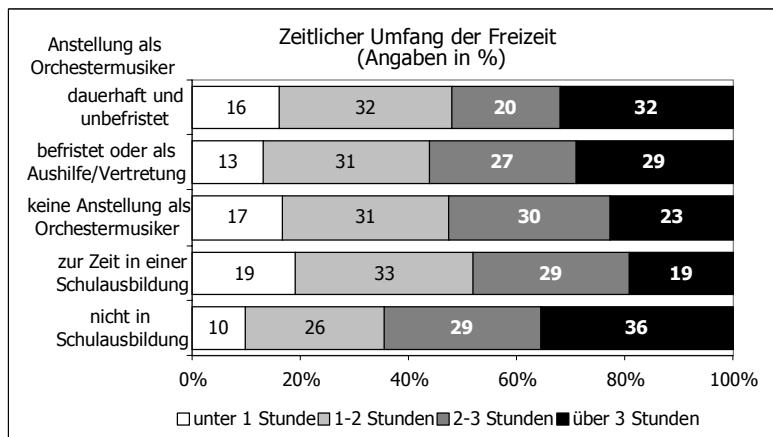


Abbildung 10-1: Zeitlicher Umfang der Freizeit nach Ausbildungsstatus und Anstellung als Orchestermusiker

Insgesamt zeigt sich damit, dass vor allem Schlerinnen und Schler, die zugleich noch ein Musikinstrument erlernen und hufiger uben mssen, die engsten Spielrume haben, was frei verfugbare Zeit anbetrifft.

Uberraschenderweise zeigt die Dauer des taglichen Ubens am Instrument nur minimale Effekte auf den Umfang der Freizeit: Befragte, die taglich nur bis zu einer Stunde uben, geben zu 33% an, sie htten mehr als 3 Stunden Freizeit am Tag. Bei anderen, die taglich mehr als 4 Stunden uben, sind dies nur unwesentlich weniger, nmlich 25%. Nur ein geringer Teil der jungen Musiker und Musikschrler benutzt also seine Freizeit als Manvriermasse, um die Zeit fr das Uben am Instrument auszudehnen. Auch jene, die

täglich mehr als 4 Stunden üben, haben ganz überwiegend (zu 75%) noch genug freie Zeit, um anderen Interessen nachzugehen.

Die allermeisten Befragten (rund 66%) verbringen ihre freie Zeit mit sozialen Kontakten, je nach Ausbildungssituation im Kreis von Mitschülern oder Freunden und Bekannten. Rund ein Drittel ist in der Freizeit allerdings alleine. Ob diese soziale Isolation in Ermangelung sozialer Kontakte erzwungen ist oder aus freien Stücken erfolgt, diese Frage wollen wir weiter unten in diesem Kapitel verfolgen.

Wie sieht der Freundes- und Bekanntenkreis aus, mit dem sich die jungen Musiker und Musikschüler in der Freizeit treffen? Wir wollen an dieser Stelle der Hypothese nachgehen, dass angehende Orchestermusiker, sofern sie ihre Schulausbildung abgeschlossen haben, auch im jüngeren Lebensalter überwiegend Freunde und Bekannte treffen, die älter sind als sie selbst. Die Peer-Groups dieser angehenden Orchestermusiker (schon "fertige" Musiker, Musiklehrer) wären dann für diese Altersgruppe recht untypisch. Daraus könnten sich auch nicht unerhebliche Adoleszenzprobleme ergeben aufgrund der mangelnden Gelegenheit zum gleichberechtigten Austausch von Problemen, Fragen oder Strategien der Konfliktlösung.

Zunächst zeigt sich, dass knapp die Hälfte (48%) aller Befragten angibt, ihre Freunde und Bekannten seien etwa so alt wie sie selbst. Fast niemand (1%) trifft überwiegend Jüngere in seiner Freizeit, etwa jeder Fünfte (18%) überwiegend Ältere und bei jedem Dritten (34%) ist die Altersstruktur völlig gemischt. Wir betrachten nun einmal nur jene, die ihre Schulausbildung schon abgeschlossen haben, da sich während der Schulzeit automatisch und zwangsläufig viele Kontakte zu Gleichaltrigen ergeben. Wie aber sieht es nach dieser Zeit aus? Tatsächlich gibt es in unseren Daten keine Hinweise, dass angehende Musiker nach der Schulausbildung sich entsprechend der formulierten Hypothese verhalten ("Musikschüler haben weniger Kontakte zu Gleichaltrigen"), auch nicht wenn man zusätzliche sozialstatistische Merkmale, Übegewohnheiten oder auch den persönlichen Ehrgeiz und die Reichweite beruflicher Perspektiven heranzieht.

Kehren wir zurück zu jener Gruppe, die ihre Freizeit überwiegend alleine verbringt. Abbildung 10-2 zeigt den Zusammenhang zwischen der Qualität des persönlichen "sozialen Netzwerks", also der Zahl wirklich guter Freunde und Freundinnen einerseits und der Intensität sozialer Kontakte in der Freizeit andererseits. Nicht sonderlich überraschend wird hier deutlich: Wer nur sehr wenig oder gar keine Freunde bzw. Freundinnen im Bekanntenkreis hat, mit denen er auch offen über persönliche Probleme reden kann, der zieht es generell vor, in seiner Freizeit alleine zu bleiben.

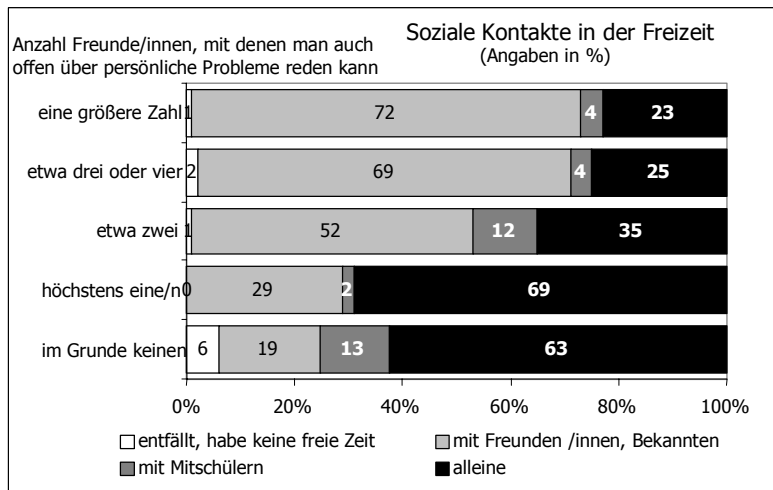


Abbildung 10-2: Soziales Netzwerk und Kontakte in der Freizeit

Natürlich ist dieser Befund auch von Persönlichkeitsfaktoren beeinflusst wie Extraversion oder sozial-kommunikativen Verhaltenstendenzen. Wer dazu neigt, persönliche Probleme eher für sich zu behalten, der ist auch in seiner Freizeit häufiger alleine (40% dieser Gruppe) als andere, die eher dazu tendieren, über Probleme mit jemandem zu sprechen (26% in der Freizeit eher alleine). Und dasselbe gilt für Probleme etwa beim Herstellen sozialer Kontakte oder im Umgang mit dem anderen Geschlecht (vgl. Tab. 10-1).

	Bevorzugte soziale Situationen in der Freizeit (Angaben in %)			
	entfällt, habe keine Freizeit	mit Freunden, Bekannten	mit Mitschülern	alleine
Verhalten in "Stimmungs-Tiefs"				
darüber reden	2	73	2	23
Problem für sich behalten	2	53	2	44
Probleme bei Herstellen sozialer Kontakte				
keine	2	71	2	25
geringe	2	55	2	41
größere	0	56	0	44
Interesse an Partnerschaft und Sex				
interessiert	1	71	2	26
teils / teils	5	58	0	37
distanziert	0	36	9	55

Tabelle 10-1: Bevorzugte soziale Situationen in der Freizeit

Nach diesen bisherigen Befunden sieht es so aus, als seien soziale Isolation und tendenzielle Vereinsamungstendenzen junger Musiker und Musikschüler eher individuell verursacht aufgrund erworbener Persönlichkeitseigenschaften und Verhaltensorientierungen. Aber könnte es nicht trotzdem sein, dass auch eine selbst gewählte Fixierung auf die Musik, eine (tendenziell obsessive) Selbstbeschränkung auf Musik als einziges

Medium persönlicher Identität und Glückserfüllung zu sozialer Isolation führt? Wir haben, um dieser Frage nachzugehen, einmal verschiedene Indikatoren herangezogen, die das Ausmaß der individuellen Leidenschaft im Hinblick auf die Musik näher charakterisieren. Zugleich haben wir dann geprüft: Wie sieht es mit den sozialen Kontakten in der Freizeit aus? Abbildung 10-3 zeigt das Ergebnis dieser Analyse.

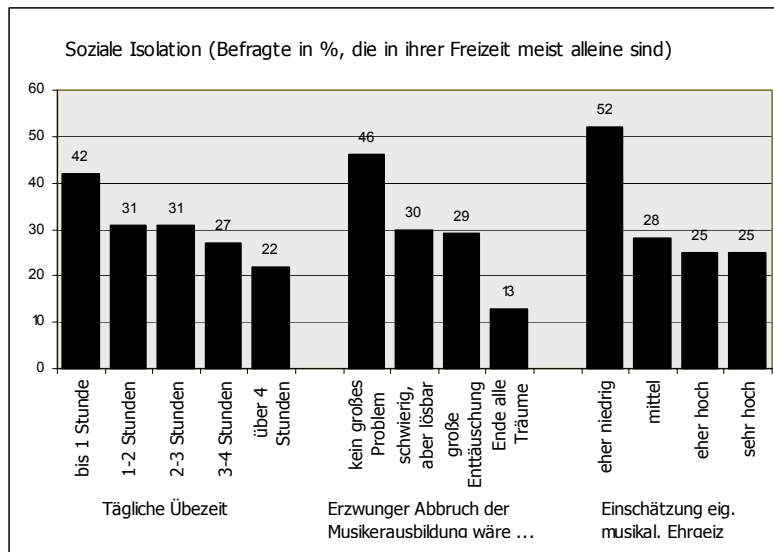


Abbildung 10-3: Soziale Isolation, Befragte, die in ihrer Freizeit meist alleine sind

Das Ergebnis ist recht deutlich und für uns ebenso überraschend. In ihrer Freizeit zu meist allein sind nicht jene Musiker und Musikschüler, deren Herz und Leidenschaft sehr stark an der Musik hängt, die überaus ehrgeizig sind und täglich sehr lange Zeit an ihrem Instrument üben. Im Gegenteil: Soziale Isolation scheint eher ein Charakteristikum jener zu sein, die sich nur halbherzig der Musik verschreiben. Bei jenen Gruppen (vgl. Abb. 10-3), deren tägliche Übezeit höchstens 1 Stunde beträgt, die einen erzwungenen Abbruch der Musikausbildung halb so schlimm finden und die ihren musikalischen Ehrgeiz eher niedrig einstufen ist der Anteil derjenigen, die ihre Freizeit meist allein verbringen, sehr viel höher. Man kann das Ergebnis auch umgekehrt formulieren: Wer mit großer Leidenschaft Musik ausübt und mit großem Einsatz ein Instrument zu beherrschen versucht, findet zugleich auch sehr viel mehr Gefallen an sozialen Kontakten und Geselligkeit.

In dieses Zwischenergebnis fügt sich, was wir weiter oben bei der Typisierung der Gruppe "kerngesunder" junger Musiker herausgestellt hatten: Gesundheit war dort nicht nur charakterisiert über die körperliche Integrität, sondern auch über mentale

Aspekte. "Kerngesunde" junge Musiker sind danach ehrgeizig und selbstbewusst, aber auch extravertiert und stark interessiert an sozialen Kontakten.

Eine intensive und leidenschaftliche Beschäftigung mit Musik – so unsere Zwischenbilanz – führt daher keineswegs, sondern höchstens in Einzelfällen zu einem verschrobenen Einzelgängertum, zu sozialer Abkapselung und Vereinsamung. Ehrgeizige, übeffleißige und engagierte junge Musiker zeichnen sich vielmehr aus durch häufige soziale Kontakte und Freizeitaktivitäten mit Freunden und Bekannten. Inwieweit dieser Zusammenhang allerdings auch kausale Hintergründe offen legt, etwa im Sinne von: "Musik beeinflusst die Persönlichkeitsentwicklung [und] wirkt sich positiv auf die Konzentrationsfähigkeit, das soziale Verhalten von Kindern und das Gemeinschaftsgefühl aus" ³⁴, so wie in der Musikpädagogik bisweilen ausgeführt, können wir anhand unserer Daten nicht belegen. Es könnte natürlich auch sein, dass das Gelingen oder Misslingen kindlicher Sozialisation für beide hier beobachteten Effekte maßgeblich ist, musikalische Leidenschaft und zugleich soziale Kontaktfreude.

10.2 Probleme junger Musiker

Welche Probleme im Einzelnen belasten die jugendlichen Musiker und Musikschüler? Wir haben dazu in unserer Befragung acht verschiedene Aspekte vorgegeben, die den Bereich "zwischenmenschlicher Beziehungen" betreffen. Diese (sehr spezifische) Auswahl verfolgt die Fragestellung, ob junge Musiker aufgrund der besonderen Bedingungen ihrer Situation (wie häufige Reisen und Abwesenheit von zu Hause, Einschränkungen in der frei verfügbaren Zeit durch das Üben, durch Musikunterricht und Orchesterproben) größere Probleme haben, soziale Kontakte zu knüpfen und aufrecht zu erhalten. Unterscheidet man wieder nach Jugendorchestern und YEC-Orchestern, dann zeigt die folgende Tabelle 10-2 die jeweilige Betroffenheit.

Während in Jugendorchestern als Problem im Vordergrund steht (66%), sich bisweilen einsam zu fühlen, weil man noch keinen festen Partner/in hat, rangiert in YEC-Orchestern eine andere Schwierigkeit weit vorne. Hier wird das Problem, überhaupt Leute kennen zu lernen, am häufigsten (69%) genannt. Dabei bleibt allerdings noch offen, ob es hierbei generell um soziale Kontakte und das Anknüpfen von Bekanntschaften oder Freundschaften geht, oder speziell um Verbindungen zu Angehörigen des anderen Geschlechts.

34 Pressemitteilung Bertelsmann Stiftung, 15.4.2005, im Internet: http://www.bertelsmann-stiftung.de/cps/rde/xchg/SID-0A000F0A-7798A721/stiftung/hs.xsl/16412_30353.html

Probleme der Befragungsteilnehmer "ja, trifft zu"-Antworten in %	Jugend- orchester	YEC	Gesamt
Manchmal fühle ich mich ohne Partner/in recht ein- sam	66	31	51
Ich habe Probleme, jemanden kennen zu lernen*	34	69	49
Eine Beziehung/Partnerschaft ist wichtig für meine Musik	35	61	46
Ich fühle mich eher unsicher, wenn ich jemanden kennen lernen möchte	46	27	38
Ich habe mich schon mal verliebt, habe es aber für mich behalten	40	22	32
Sexuelle Erfahrungen sind für mich derzeit völlig unwichtig	24	26	25
Ich habe nur sehr wenig Möglichkeiten, jemanden kennen zu lernen	14	19	16
Eine feste Beziehung wäre schädlich für meine Musik	6	13	9

* im Fragebogen negativ formuliert "Ich habe keine Probleme ..."

Tabelle 10-2: Probleme jugendlicher Musiker und Musikschüler im Bereich sozialer Kontakte und Beziehungen

Analysiert man die 8 Problemvorgaben im Rahmen einer Faktorenanalyse³⁵, dann zeigt sich, dass nur zwei übergeordnete Dimensionen berührt sind: Das Herstellen sozialer Kontakte (auch, aber nicht nur zum anderen Geschlecht) und die persönliche Bedeutung von Partnerschaft und Sexualität. Wir haben daher aus den acht einzelnen Vorgaben zwei übergeordnete Indikatoren erstellt: Probleme beim Herstellen sozialer Kontakte und das Interesse an Partnerschaft und Sexualität.

Für das Herstellen sozialer Kontakte zeigen sich kaum Alters- und Geschlechtseinflüsse, wie Tabelle 10-3 deutlich macht. In allen Altersgruppen liegt bei Männern wie Frauen der Anteil der "Schüchternen" nur bei rund 15-20%.

Herstellen sozialer Kontakte (Angaben in %)	keine Probleme	geringe Prob- leme	größere Prob- leme
Männer, bis 17	49	32	19
Frauen, bis 17	64	15	21
Männer, 18-20	60	25	15
Frauen, 18-20	61	22	16
Männer, über 20	69	15	15
Frauen, über 20	63	22	15
Gesamt	61	21	17

Tabelle 10-3: Probleme beim Herstellen sozialer Kontakte, nach Alter und Geschlecht

³⁵ Eine Faktorenanalyse ist ein mathematisch-statistisches Verfahren, das Zusammenhänge zwischen unterschiedlichen Variablen analysiert und dabei versucht, eine Vielzahl einzelner Variablen auf eine geringe Zahl übergeordneter Dimensionen zu reduzieren. So wird z. B. bei Persönlichkeits-Fragebögen, die teilweise mehrere hundert Fragen stellen, festgestellt, dass die Beantwortung der Fragen von nur wenigen Persönlichkeitsfaktoren (wie Extraversion-Introversion, Neurotizismus, Ängstlichkeit usw.) beeinflusst wird.

Das Interesse an einer Partnerschaft, einer "Beziehung" und auch an sexuellen Erfahrungen ist demgegenüber recht deutlich altersabhängig. Wie Abbildung 10-4 deutlich macht, steigt dieses Interesse mit zunehmendem Lebensalter nachhaltig. Und ebenso sinkt der Anteil derjenigen, der dieser Erlebnissphäre und neuen Erfahrungswelt distanziert oder gar ablehnend gegenüber steht. Mit Ausnahme der Altersgruppe über 20-Jähriger zeigt sich dabei zwischen Männern und Frauen so gut wie kein Unterschied.

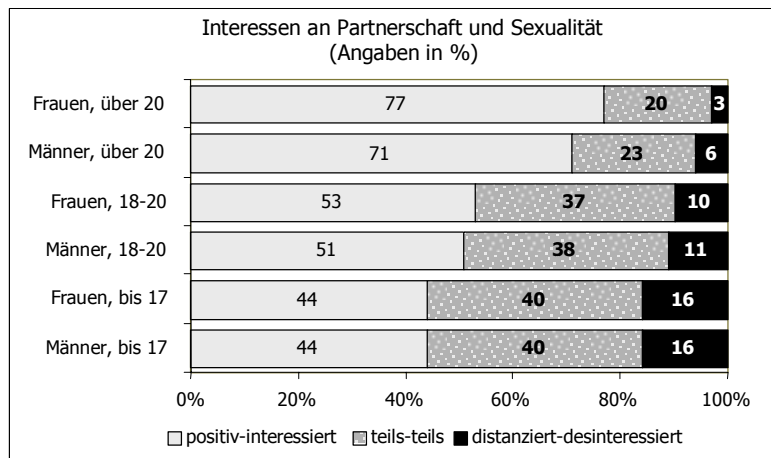


Abbildung 10-4: Interessen jugendlicher Musiker und Musikschüler an Partnerschaft und Sexualität, nach Alter und Geschlecht

Welche Faktoren könnten für Schwierigkeiten beim Herstellen sozialer Kontakte maßgeblich sein? Spielen dabei insbesondere musikalische Aspekte (Dauer des Übens und geringe Freizeit, Ehrgeiz und berufliche Aspirationen) eine Rolle?

Wenn Probleme beim Anknüpfen und Aufrechterhalten sozialer Kontakte keine Frage der Persönlichkeitsstruktur und erworbener Ängste sind, sondern eher auf zeitlichen Zwängen beruhen oder aber einer selbst so gewollten, zeitlich überwiegenden Orientierung auf musikalische Interessen, dann müsste dies auch ablesbar sein an entsprechenden anderen Auskünften der Befragungsteilnehmer. Es zeigt sich nun jedoch:

- Die Intensität des Engagements für Musik (abgeleitet aus Indikatoren wie musikalischer Ehrgeiz, tägliches Übensum, Bewertung eines erzwungenen Abbruchs der Musikausbildung etc.) und
- ebenso das Ausmaß zeitlicher Verpflichtung (noch in Schulausbildung, Zwang zum eigenen Erwerb des Lebensunterhalts, Ausmaß an Freizeit)

sind ohne jeden Einfluss auf die beschriebene Problematik. In allen Gruppen, die anhand der genannten Indikatoren gebildet wurden (sehr hoher – sehr niedriger Ehrgeiz, sehr viel – fast keine Zeit zur freien Verfügung usw.), schwankt der Anteil derjenigen,

die über Probleme beim Herstellen sozialer Kontakte berichten nur zwischen 15 und 20%.

Damit wird erneut deutlich, dass das Problem von Kontaktschwierigkeiten und sozialer Isolation bei jungen Musikern und Musikschülern nicht ihrer konkreten Lebenssituation (musikalische und zugleich schulische Ausbildung, musikalische Ausbildung und Zwang zur Erwerbstätigkeit) geschuldet ist und auch nicht einer überaus einseitigen Leidenschaft und Verschreibung an die Musik, sondern aus Persönlichkeitsmerkmalen einzelner Befragter resultiert, die in Kindheit und Jugend erworben wurden.

10.3 Wertorientierungen junger Musiker

Fragen wir abschließend in diesem Kapitel noch einmal nach zentralen Wertorientierungen der Musiker und Musikschüler, nach Faktoren, die sie für besonders wichtig halten, um im Leben rundum zufrieden zu sein. Wir haben hierzu neun unterschiedliche Aspekte vorgegeben, die so oder in ähnlicher Form auch in anderen Befragungen verwendet werden. Als Hypothese liegt hier nahe, dass die künstlerische Betätigung und Musik bei unserer Gruppe ganz weit vorne liegen.

Rangplätze			Nennungen in % Gesamt	Bedingungen, um im Leben rundum zufrieden zu sein (mehrere Nennungen möglich)
Jugend- orchester	YEC	Gesamt		
1	1	1	68	harmonisches Familienleben, glückliche Beziehung
2	2	2	49	Freunde/innen, auf die ich mich verlassen kann
4	3	3	36	Liebe, Zuneigung zum Partner, zur Partnerin
3	4	4	35	eine künstlerische Betätigung, die mich erfüllt
6	5	5	30	ein sicheres Einkommen und guter Lebensstandard
5	8	6	27	Selbstverwirklichung, Zeit f. persönliche Interessen
8	6	7	22	beruflicher Erfolg, Karriere
9	7	8	21	eine befriedigendes berufliches Umfeld
7	9	9	18	viel Freizeit, Spaß, mein Leben genießen

Tabelle 10-4: Rangfolge wichtiger Aspekte für Zufriedenheit im Leben, Musiker-Befragung

Tabelle 10-4 zeigt jedoch, dass bei den neun vorgegebenen Faktoren dieser Aspekt "eine künstlerische Betätigung, die mich erfüllt" erst an vierter Stelle der Nennungen steht. Davor rangieren mit weitaus häufigerer Zahl der Nennungen Werte, die das soziale Umfeld (Freunde/Freundinnen), Liebe und Partnerschaft und (an erster Stelle) ein erfülltes Familienleben bzw. im Vorfeld eine glückliche Partnerschaft hervorheben. Auch das berufliche Vorankommen, sei es in der Dimension von Karriere und Erfolg, sei es in der Perspektive materieller Absicherung, ist bei den von uns befragten Musikern und Musikschülern, keine vorrangige Wertorientierung. Hervorzuheben ist auch, dass hier zwischen Jugendorchestern und YEC-Orchestern kaum nennenswerte Unterschiede bestehen.

Die befragten Jugendlichen und jungen Erwachsenen unterscheiden sich also in ihren Lebenszielen und Wertorientierungen offensichtlich nicht von Gleichaltrigen, die keine

musikalisch-künstlerische Ausbildung absolvieren, sondern ein Handwerk oder einen Büroberuf erlernen. Bestätigt wird dies durch die Ergebnisse der Studie "Young is beautiful?", bei der 1999 bundesweit über 9.300 Jugendliche im Alter von 14-25 Jahren über ihre Probleme, Belastungen und ihre Gesundheit befragt wurden³⁶. Tabelle 10-5 verdeutlicht, dass auch bei dieser Untersuchungsgruppe neben dem Aspekt "Gesundheit" ein verlässliches soziales Umfeld und eine befriedigende Partnerschaft bzw. "ein harmonisches Familienleben" ganz weit oben stehen auf der Werteskala der Jugendlichen.

Rangplatz	Nennungen in %	Bedingungen, um im Leben rundum zufrieden zu sein (mehrere Nennungen möglich)
1	57	wirkliche Freundinnen/Freunde
2	48	Gesundheit
3	45	ein harmonisches Familienleben
4	44	eine Arbeit, die mich befriedigt
5	42	Liebe, Zuneigung zur Partnerin/zum Partner
6	27	viel Freizeit, Spaß, mein Leben genießen
7	24	ein guter Lebensstandard
8	23	Selbstverwirklichung, Zeit für mich selbst

Tabelle 10-5: Rangfolge wichtiger Aspekte für Zufriedenheit im Leben, Befragung "Young is beautiful?"

Die in der Studie "Young is beautiful?" befragten Jugendlichen (zur Hälfte Schüler, ein Viertel Auszubildende, übrige: Studenten, Berufstätige) scheinen allerdings etwas bescheidener zu sein als unsere Musiker und Musikschüler: "Liebe und Zuneigung zum Partner/zur Partnerin" als Voraussetzung für ein befriedigendes Familienleben steht bei ihnen weiter hinten auf der Werteskala als in unserer Gruppe.

10.4 Fazit

Mehr als die Hälfte der von uns befragten Musiker und Musikschüler verfügt über zumindest 2-3 Stunden frei gestaltbare Zeit, auch außerhalb der Schulausbildung und der musikalischen Verpflichtungen (Ausbildung, Üben, Proben, Auftritte), darunter ein Viertel sogar über mehr als drei Stunden. Das bisweilen kolportierte Image des musikbesessenen, nur mit seinem Instrument "verheirateten" Musikers ist also überaus korrekturbedürftig. Vor allem Schülerinnen und Schüler, die zugleich noch ein Musikinstrument erlernen und häufiger üben, haben die engsten Spielräume, was frei verfügbare Zeit anbetrifft. Aber auch Musiker, die berufstätig sind und ihren Lebensunterhalt selbst erwerben müssen, verfügen über geringere Margen an Freizeit.

In diesem Zusammenhang überrascht, dass die Dauer des täglichen Übens am Instrument nur minimale Effekte auf den Umfang der Freizeit hat. Nur ein geringer Teil der jungen Musiker und Musikschüler benutzt also seine Freizeit als Manövriermasse, um

36 Marstedt, G., Müller, R., Hebel, D., Müller, H.: Young is beautiful? Ergebnisse einer Befragung jugendlicher Versicherter über Belastungen und Probleme, Gesundheitsbeschwerden und Wertorientierungen. St. Augustin 2000.

die Zeit für das Üben am Instrument auszudehnen. Auch jene, die täglich mehr als 4 Stunden üben, haben ganz überwiegend (zu 75%) noch genug freie Zeit, um anderen Interessen nachzugehen.

Die allermeisten Befragten verbringen ihre freie Zeit mit sozialen Kontakten, je nach Ausbildungssituation im Kreis von Mitschülern oder Freunden und Bekannten. Rund ein Drittel ist in der Freizeit allerdings alleine. Dies gilt insbesondere für Befragte, die dazu neigen, persönliche Probleme eher für sich zu behalten. Andere, die eher dazu tendieren, über Probleme mit jemandem zu sprechen sind seltener alleine. Und dasselbe gilt für Probleme etwa beim Herstellen sozialer Kontakte oder im Umgang mit dem anderen Geschlecht. Musiker und Musikschüler, die stärker unter solchen Problemen leiden, sind auch in ihrer Freizeit häufiger isoliert. Wir interpretieren dies so, dass soziale Isolation und tendenzielle Vereinsamungstendenzen junger Musiker und Musikschüler eher individuell verursacht sind, auf erworbenen Persönlichkeitseigenschaften und Verhaltensorientierungen beruhen.

Denn empirisch lässt sich ein ebenso eindeutiges wie für uns zunächst überraschendes Ergebnis aufzeigen: In ihrer Freizeit zumeist allein sind nicht jene Musiker und Musikschüler, deren Herz und Leidenschaft sehr stark an der Musik hängt, die überaus ehrgeizig sind und täglich sehr lange Zeit an ihrem Instrument üben. Im Gegenteil: Soziale Isolation ist eher ein Charakteristikum jener, die sich nur halbherzig der Musik verschreiben. Bei jenen Gruppen, deren tägliche Übezeit höchstens 1 Stunde beträgt, die einen erzwungenen Abbruch der Musikausbildung halb so schlimm finden und die ihren musikalischen Ehrgeiz eher niedrig einstufen, ist der Anteil derjenigen, die ihre Freizeit meist allein verbringen, sehr viel höher. Man kann das Ergebnis auch umgekehrt formulieren: Wer mit großer Leidenschaft Musik ausübt und mit großem Einsatz ein Instrument zu beherrschen versucht, findet zugleich auch sehr viel mehr Gefallen an sozialen Kontakten und Geselligkeit.

Eine intensive und leidenschaftliche Beschäftigung mit Musik führt daher keineswegs, sondern höchstens in Einzelfällen zu einem verschrobenen Einzelgängertum, zu sozialer Abkapselung und Vereinsamung. Ehrgeizige, übefleißige und engagierte junge Musiker und Musikerinnen zeichnen sich vielmehr aus durch häufige soziale Kontakte und Freizeitaktivitäten mit Freunden und Bekannten.

Für eine kleinere Gruppe unserer Befragungsteilnehmer zeigt sich, dass sie über größere Probleme beim Anknüpfen sozialer Kontakte berichten. Auch hier überwiegen als Einflussfaktoren jedoch eher persönlichkeitspezifische Faktoren und weniger äußere Rahmenbedingungen aufgrund der musikalischen Ausbildung. In allen Gruppen, die anhand unterschiedlicher Indikatoren für äußere Zwänge gebildet wurden (Ehrgeiz und Übezeit, Zeit zur freien Verfügung usw.), schwankt der Anteil derjenigen, die über Probleme beim Herstellen sozialer Kontakte berichten, nur zwischen 15 und 20%. Damit wird erneut deutlich, dass das Problem von Kontaktschwierigkeiten und sozialer Isolation bei jungen Musikern und Musikschülern nicht ihrer konkreten Lebenssituation (musikalische und zugleich schulische Ausbildung, musikalische Ausbildung und Zwang zur Erwerbstätigkeit) geschuldet ist und auch nicht einer überaus einseitigen

Leidenschaft und Verschreibung an die Musik, sondern aus Persönlichkeitsmerkmalen einzelner Befragter resultiert, die in Kindheit und Jugend erworben wurden.

Wir haben auch gefragt nach zentralen Wertorientierungen der Musiker und Musikschüler, nach Faktoren, die sie für besonders wichtig halten, um im Leben rundum zufrieden zu sein. Als Hypothese liegt hier nahe, dass die künstlerische Betätigung und Musik bei unserer Gruppe ganz weit vorne liegen. Es zeigt sich jedoch, dass bei neun vorgegebenen Faktoren der Aspekt "eine künstlerische Betätigung, die mich erfüllt" erst an vierter Stelle der Nennungen steht. Davor rangieren mit weitaus häufigerer Zahl der Nennungen Werte, die das soziale Umfeld (Freunde/Freundinnen), Liebe und Partnerschaft und (an erster Stelle) ein erfülltes Familienleben bzw. im Vorfeld eine glückliche Partnerschaft hervorheben. Auch das berufliche Vorankommen, sei es in der Dimension von Karriere und Erfolg, sei es in der Perspektive materieller Absicherung, ist bei den von uns befragten Musikern und Musikschülern, keine vorrangige Wertorientierung. Die befragten Jugendlichen und jungen Erwachsenen unterscheiden sich also in ihren Lebenszielen und Wertorientierungen offensichtlich nicht von Gleichaltrigen, die keine musikalisch-künstlerische Ausbildung absolvieren, sondern ein Handwerk oder einen Büroberuf erlernen.

Insgesamt zeigt sich damit, dass unsere Musiker und Musikschüler hinsichtlich ihrer Probleme und Wertorientierungen, von Ausnahmen abgesehen, kaum von "Normalbürgern" ihres Alters abweichen. Stereotype und Klischees, wie die vom künstlerisch besessenen, sozial-isolierten und verschrobene(n) Musiker und Musikschüler entbehren realer Grundlagen.

11 Zusammenfassung

Über verschiedene Studien hinweg zeigen sich hohe Raten berufsspezifischer Erkrankungen bei Musikern. Aufgrund der Vielzahl von Befunden kann der Musikerberuf als Risikoberuf bezüglich Krankheit klassifiziert werden. Zu teilweise ergonomisch ungünstigen Arbeitsbedingungen sowie einer körperlichen Überbeanspruchung kommen eine Reihe spezifischer psychischer und sozialer Belastungsfaktoren. Hierzu sind u. a. unsichere Berufsaussichten, Ängste in Verbindung mit öffentlichen Auftritten sowie ein hoher Konkurrenzdruck zu rechnen. Es scheint daher nicht verwunderlich, dass Sternbach³⁷ von einer unbeachteten Berufsgruppe in der Krise spricht. Der Gruppe Jugendlicher und junger Erwachsener, die eine Karriere als Berufsmusiker anstreben, kommt dabei eine zentrale Stellung in der Aufdeckung gesundheitsförderlicher Aspekte zu. Das vorrangige Ziel ist dabei, frühzeitig gesundheitlichen Beeinträchtigungen entgegenzuwirken.

Wir haben 705 junge Musikschrler und Berufsmusiker mittels eines standardisierten Fragebogens hinsichtlich ihrer aktuellen Situation, ihrer psychischen und physischen Belastung, ihres Gesundheitsverhaltens und der Umsetzung und Einstellung gegenrber prrventiven MaBnahmen befragt. Die Stichprobe setzt sich aus 8 deutschen Jugendsinfonieorchestern (JO) sowie 9 internationalen jungen Orchestern (YEC) zusammen. Diese beiden Gruppen unterscheiden sich deutlich hinsichtlich der Alterstruktur. Wrrrend in der Teilstichprobe der YEC 54% zum Zeitpunkt der Befragung rber 20 Jahre alt waren, waren dies in den JO lediglich 10%. Auch befanden sich rund 70% der JO noch in ihrer Ausbildung, in den YEC lediglich ca. 30%. Hinsichtlich dieser Unterschiede wurden die Ergebnisse konsequent getrennt frr diese beiden Gruppen berichtet. Obgleich es sich bei dieser Studie um eine Querschnittsuntersuchung handelt und somit Kausalinterpretationen ausgeschlossen sind, krrnnen durch den Vergleich der beiden Stichproben Schlrrsse im Hinblick auf die gesundheitlichen Risiken des Musikerberufs gezogen werden.

Im rberblick rber die wichtigsten Ergebnisse dieser Studie wollen wir versuchen Antworten auf folgende Fragen zu geben:

- Was sind spezifische Belastungsfaktoren in der Musikausbildung und dem Musikerberuf und welche Unterschiede zeigen sich hinsichtlich des Alters, Geschlechts, und des Stadiums der Ausbildung?
- Welche Ressourcen sind zu benennen, die negativen Gesundheitsfolgen entgegenwirken?
- Welche Gesundheitsrisiken birgt der Musikerberuf?
- Welche Implikationen ergeben sich daraus frr ein nachhaltiges Prrventionskonzept?

37 Sternbach, D.: Musicians: A neglected working population in crisis, in S. Sauter (Hrsg.), Organization risk factors for job stress. Washington DC 1995, S. 283-302.

Die zentralen Ergebnisse unserer Studie sind in folgender Übersicht zusammengefasst.

(1) Unsichere Zukunftsaussichten auf dem Arbeitsmarkt für Musiker und der dadurch steigende Leistungs- und Konkurrenzdruck konnten als primäre psychische Belastungsfaktoren identifiziert werden. Aber auch Belastungen, die mit Selbstzweifeln und Erwartungen hinsichtlich des musikalischen Talents zusammenhängen spielen eine große Rolle: Zweifel ob die eigene Begabung ausreicht, der ständige Zwang zur Perfektion, Konkurrenz unter Musikern, Wettbewerb, Lampenfieber, Ängste bei Auftritten und Proben.

(2) Je höher der musikalische Ehrgeiz und je länger die tägliche Überzeit, desto höher ist auch die erlebte Belastung. Diese Belastungen führen jedoch keineswegs zwangsläufig zu höheren Gesundheitsbeschwerden. Aber es gilt: Wer eine berufliche Perspektive als Orchestermusiker anstrebt, muss häufiger mit Stress und Empfindungen des "Angeschlagen-Seins" rechnen, fühlt sich öfter als andere Jugendliche mit nicht-musikalischen Berufsplänen gesundheitlich nicht "voll auf der Höhe". "Kränker" im Sinne der Betroffenheit von manifesten Schmerzen oder körperlichen Funktionsstörungen und psychosomatischen Beschwerden sind diese angehenden Musiker jedoch nicht.

(3) Wenn man ein Profil des "kerngesunden jungen Musikers" zeichnet, so ist dieser von der eigenen musikalischen Leistung und Begabung voll überzeugt, hat bereits auf der Karriereleiter einige Stufen erfolgreich bewältigt, ist von äußeren Erwartungen wenig beeindruckt und schätzt seine Zukunftsaussichten überaus positiv ein. Er bzw. sie ist überaus "selbstbewusst", weist hohe soziale Kompetenzen auf, und auch das Gesundheitsverhalten "kerngesunder" Musiker ist in medizinischer Hinsicht vorbildlich: Sie treiben häufig Sport oder körperlich anstrengende Tätigkeiten, sind Nichtraucher, essen viel Obst und finden ausreichend Schlaf.

(4) Erst das Zusammenspiel von musikalisch-künstlerischem Selbstbewusstsein und gesunder Lebensweise im Alltag zeigt als Effekt einen besonders positiven Gesundheitszustand. Den höchsten Anteil "Kerngesunder", nämlich rund 60%, finden wir bei einer hohen Selbsteinstufung der musikalischen Talente und Leistungen und zugleich einem gesundheitsbewussten Alltagsverhalten.

(5) Hervorzuheben ist hier insbesondere das in sich widersprüchlich anmutende Ergebnis: Obwohl Musiker und Musikschüler deutlich häufiger von Schmerzen betroffen sind und auch etwas häufiger als Gleichaltrige einer repräsentativen Vergleichsstichprobe (Bundesgesundheitsurvey) über Beeinträchtigungen des Wohlbefindens berichten, bewerten sie ihren Gesundheitszustand insgesamt deutlich besser. Dabei stehen als betroffene Körperpartien besonders jene im Vordergrund, die durch das Üben und Spielen der Instrumente beansprucht werden (Schultern, Finger und Hände, Ober- und Unterarme etc.).

(6) Damit ist ein Defizit in der Risikowahrnehmung der Gesundheitsbeeinträchtigungen bei Musikern zu verzeichnen: Beschwerden, die sich aus dem Musizieren ergeben, werden nicht konsequent in ein individuelles Gesundheitskonzept integriert.

(7) Als Ressourcen, die negativen Gesundheitsfolgen entgegenwirken, konnten ermittelt werden: Elterliche Unterstützung, Optimismus, sportliche Aktivitäten, positive Selbstbeurteilung. Ein besonders wirksames Regulativ scheint in diesem Zusammenhang die Ausübung von Sport zu sein. Wer regelmäßig Sport betreibt, ist entweder von seiner Persönlichkeitsstruktur her weniger stressanfällig oder aber er erreicht durch die körperliche Aktivität einen Abbau von Stress.

(8) Präventive Maßnahmen, (wie etwa Entspannungsverfahren) scheinen erst dann zum Einsatz zu kommen, wenn sich bereits negative Gesundheitsfolgen manifestiert haben.

(9) Im Hinblick auf Stressbewältigungs- und Entspannungstechniken artikuliert unsere Untersuchungsgruppe große Informations- und Wissensdefizite. Aber Vorurteile und emotionale Vorbehalte sind eher gering, die Wirksamkeit der Techniken wird sehr hoch eingeschätzt, und das Interesse an mehr Informationen (auch als Bestandteil des Musikunterrichts) ist groß.

(10) Das bisweilen kolportierte Klischee des musikbesessenen, nur mit seinem Instrument "verheirateten" Musikers ist korrekturbedürftig. Auch soziale Isolation findet man selten und überdies bei anderen Gruppen als vermutet: Ehrgeizige, übefleißige und engagierte junge Musiker zeichnen sich aus durch häufige soziale Kontakte und Freizeitaktivitäten mit Freunden und Bekannten. Insgesamt zeigt sich damit, dass unsere Musiker und Musikschüler hinsichtlich ihrer Probleme und Wertorientierungen, von Ausnahmen abgesehen, kaum von "Normalbürgern" ihres Alters abweichen.

11.1 Was "stresst" junge Musiker?

Wir konnten vier Felder identifizieren, die das Stress-Erleben junger Musiker erhöhen:

- musikalisch-künstlerischer Druck
- Konflikte und soziales Klima
- Reproduktionszwänge
- Zeitstruktur.

Die Daten zeigen, dass die unsicheren beruflichen Zukunftsaussichten sowie der Konkurrenzdruck unter Musikern an der Spitze der Rangskala genannter Belastungsfaktoren rangieren. Sicher sind unsichere Berufsaussichten kein genuines Problem von Musikern. Im Vergleich zu anderen Berufsgruppen kommt jedoch hinzu, dass sich viele sehr früh auf das Berufsziel Musiker festlegen und dass die Ausbildung wenige Berufsalternativen bietet (mit Ausnahme der Tätigkeit als Musiklehrer/in). Junge Menschen mit dem Berufswunsch Musiker haben oft im Vergleich zu anderen wesentlich mehr in ihren Berufswunsch investiert. Werden diese Anstrengungen nicht belohnt, ist dies als enorme Belastung aufzufassen.

In unserer Stichprobe streben immerhin 58% der befragten Musiker und Musikschüler an, Berufsmusiker zu werden mit unterschiedlich hoch angesetzten Ambitionen. Lediglich 28% gaben an, keine Berufsmusiker werden zu wollen (in den JO: 40%). Ver-

gleicht man die subjektive Einschätzung der Karriereaussichten, mit lediglich 14% "sehr" oder "eher pessimistisch" mit den realen Gegebenheiten auf dem Arbeitsmarkt, so wird deutlich, dass Erwartungen und Realität auseinander klaffen.

Nach einer Studie von Gerald Mertens in der Zeitschrift des Deutschen Kulturrates wurden in der Zeit von 1998 bis 2002 844 Stellen frei; von 2004 bis 2007 rechnet man nur noch mit 400 neu zu besetzenden Stellen in deutschen Orchestern. Auch muss man sich vergegenwärtigen, dass 32 Orchester von 1992 bis 2004 durch Auflösung oder Fusion abgebaut wurden, und dass es gegenwärtig noch 136 Kulturorchester mit 10.220 Planstellen gibt. Da zudem die Anzahl der Absolventen in den letzten 10 Jahren kontinuierlich gestiegen ist, besteht ein Überangebot an ausgebildeten Musikern. Dies hat ohne Zweifel wiederum erhöhten Konkurrenz- und Leistungsdruck zur Folge.

Eine besondere Rolle kommt hier den Frauen zu. Während in deutschen Kulturorchestern Frauen lediglich 16% der Stellen besetzen, stellen Frauen mit 60% in unserer Befragung sogar die Mehrheit. Inwiefern die momentane Geschlechterverteilung in deutschen Orchestern ein historisches Relikt ist oder Frauen weniger häufig den Beruf des Orchestermusikers anstreben oder geringere Berufschancen haben, bedarf weiterer Klärung.

Neben den unsicheren Berufsaussichten sind aber auch soziale Konflikte unter Kollegen und Kolleginnen und die Situation öffentlichen Auftretens wichtige Faktoren, die als belastend erlebt werden, sowie in geringerem Maße die unregelmäßigen Arbeits- und Probezeiten.

Es zeigen sich jedoch deutliche interindividuelle Unterschiede in der Bewertung der hier beschriebenen Faktoren. Welche verstärkenden und abschwächenden Bedingungen hier eine Rolle spielen, wird im nächsten Abschnitt diskutiert.

11.2 Welche Faktoren spielen eine Rolle für die Höhe der erlebten psychischen Beanspruchung?

Individuell unterschiedliche Dispositionen, Bewältigungsstrategien und Bewertungsprozesse führen dazu, dass bei objektiv gleicher Belastung unterschiedliche Auswirkungen resultieren können. Für alle Dimensionen psychischer Belastung zeigten sich deutliche Altersunterschiede, inwieweit dies auf noch nicht verbrauchte Ressourcen bei den jüngeren Musikern schließen lässt, oder die steigende Belastung in der Verdichtung der Berufslaufbahn widerspiegelt, kann hier nicht endgültig geklärt werden. Der deutliche Unterschied psychischer Beanspruchung zwischen den JO und den YEC lässt jedoch letzteres wahrscheinlicher erscheinen. Dies zeigt sich auch darin, dass die überwiegende Mehrheit (77%) der Teilnehmer mit abgeschlossener Musiker-Ausbildung über hohe Beanspruchung berichtet, während sich dieser Anteil mit dem Grad des Ausbildungsstadiums verringert.

Durchgehend zeigt sich, dass Frauen höhere Beanspruchung angeben und zwar unabhängig vom Lebensalter. Dieser Unterschied zwischen den Geschlechtern nivelliert sich

erst bei abgeschlossener Musikausbildung. Hier geben sowohl Frauen als Männer mit 75% hohe psychische Beanspruchung an. Inwieweit dies einer höheren Körpersensibilität oder schärferen Selbstwahrnehmung der weiblichen Befragungsteilnehmer geschuldet ist oder einem höheren sozialen Erwartungsdruck, bleibt offen. Anzumerken ist jedoch, dass dies kein stichprobenspezifischer Befund ist, sondern auch in anderen Studien ähnliche Geschlechtsunterschiede berichtet werden.

Die Beanspruchung ist besonders hoch, wenn der eigene musikalische Ehrgeiz hoch oder sehr hoch eingeschätzt wird und täglich über 2 Stunden pro Tag geübt wird. Die Unterstützung der Eltern kann negative Beanspruchungsfolgen abfedern – jedoch nur dann, wenn keine ablehnende Haltung oder eine zu fordernde Haltung eingenommen wird. Zudem klagen Kinder von musikalisch weniger erfolgreichen Vätern fast doppelt so oft über hohe psychische Beanspruchung als solche von musikalisch erfolgreichen Vätern oder solchen, die keine Berufsmusiker sind.

Einen deutlichen Einfluss nimmt die Bewertung der Berufsperspektive ein. Während sich in der Gruppe der sehr pessimistischen Beurteiler 75% mit hoher Beanspruchung wieder finden, ist der Anteil unter den Optimisten nur bei 33%. Überraschenderweise zeigen sich jedoch keine deutlichen Differenzen im Hinblick auf das Ambitionsniveau der beruflichen Zukunftspläne. Zwar sind die Beanspruchungen bei jenen, die eine Karriere als Berufsmusiker anstreben durchgängig höher. Es zeigen sich jedoch keine Unterschiede zwischen jenen, die sich die hohen Ziele gesetzt haben, bekannte Solisten oder Dirigenten zu werden oder Anerkennung auch außerhalb des Orchesters zu bekommen, im Vergleich zu bescheideneren Berufszielen. Bei hochgesteckten Plänen steigen auch musikalisches Engagement, Ehrgeiz und Übungsaufwand deutlich an. Jedoch sind keine negativen Konsequenzen hinsichtlich erlebter psychischer Belastung und gesundheitlicher Beeinträchtigungen zu verzeichnen. Dies lässt zum einen darauf schließen, dass hohe Ambitionen auch durch ein entsprechendes Feedback der Umwelt bestärkt sind, zum anderen verweist es aber auch auf die positive individuelle Ressource des Optimismus.

Als weiterer bedeutender protektiver Faktor kann das individuelle Gesundheitsverhalten gesehen werden. Als einflussstärkster Faktor konnte hier sportliche Aktivität gefunden werden. Während die Mehrheit (60%) derjenigen, die nie Sport treiben, über hohe Beanspruchung klagt, verringert sich der Anteil auf 34% bei denjenigen die täglich oder fast täglich sportlichen Aktivitäten nachgehen. Regelmäßiges Rauchen zeigt deutlich negative Zusammenhänge zur psychischen Belastung. Wer angibt, dass er/sie vieles verbessern sollte (Rauchen, Ernährung, Bewegung, Schlaf, etc.), erlebt auch deutlich häufiger hohe Beanspruchungen. Allerdings zeigt auch das Gesundheitsverhalten einen deutlichen Zusammenhang zum Alter, sodass hier häufig zwei ungünstige Bedingungen zusammenwirken: höheres Alter und problematischeres Gesundheitsverhalten.

Abschließend kann festgestellt werden, dass es eine Reihe spezifischer psychischer Belastungsfaktoren für Musiker gibt. Die daraus resultierende Beanspruchung scheint um so höher, je weiter eine Verengung der beruflichen Perspektive stattgefunden hat. Eine abfedernde Wirkung der Belastung kommt dabei einer unterstützenden Haltung

des Elternhauses zu, die weder auf Ablehnung noch auf zu hohem Erwartungsdruck basiert. Verstärkend auf die Beanspruchung wirken die Selbsteinschätzung des musikalischen Ehrgeizes sowie die zeitliche Dauer des täglichen Übens. Als protektive Faktoren konnten der Optimismus hinsichtlich beruflicher Perspektiven ermittelt werden sowie das Gesundheitsverhalten, hier vor allem die sportliche Aktivität.

Wenden wir uns nun im Folgenden der Frage zu, welche gesundheitlichen Konsequenzen durch eine hohe Belastung und Beanspruchung zu erwarten sind und welche Gesundheitsrisiken mit der Ausübung von Musik darüber hinaus verbunden sind.

11.3 Negative Gesundheitsfolgen – Erst der Vergleich zeigt's

Generell ist festzustellen, dass eine hohe erlebte psychische Belastung, wie sie eben beschrieben wurde, auch mit einer allgemeinen schlechteren Einschätzung der Gesundheit sowie mit vermehrten Befindlichkeitsstörungen einhergeht. Keinen Zusammenhang hingegen zeigt die psychische Beanspruchung mit dem Bericht von Schmerzen.

Der subjektiven Einschätzung des Gesundheitszustandes kommt eine zentrale Funktion als Indikator für Erkrankungsrisiken und auch für die Lebenserwartung zu. Dies konnte in zahlreichen epidemiologischen Studien belegt werden.

Um das Ausmaß gesundheitlicher Beschwerden bei unserer Gruppe junger Musiker und Musikschüler qualitativ und quantitativ bewerten zu können, haben wir aus dem Datensatz des Bundesgesundheitsurvey (BGS) aus dem Jahre 1998 eine Teilstichprobe von insgesamt 807 Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 16-25 Jahren herangezogen. Es zeigt sich, dass sehr viel mehr Musiker unserer Stichprobe ihren Gesundheitszustand mit "ausgezeichnet" oder "sehr gut" bewerteten als die Befragten des BGS. Dabei ist bei der Interpretation zu beachten, dass die Stichprobe des BGS durchschnittlich eine ältere Altersstruktur und eine höhere Heterogenität bezüglich der sozialen Schichtzugehörigkeit aufweist. Die im Folgenden berichteten substantiellen "negativen" Abweichungen im Hinblick auf Schmerzen und Beeinträchtigungen des Wohlbefindens werden dadurch in ihrer Brisanz jedoch nur verstärkt.

Die Musikerstichprobe zeigt im Vergleich zum BGS deutliche Unterschiede in der Angabe von Schmerzen in den oberen Extremitäten und im Stützapparat. Die Männer in der Musikerstichprobe im Vergleich zur BGS-Stichprobe geben dabei bis zu dreimal häufiger, Frauen sogar bis zu viermal häufiger Schmerzen in Fingern und Händen an. Für den Bereich der Schultern sowie der Arme und Ellbogen zeigen Musiker doppelte bis zu 3,5-fache Schmerzhäufigkeit – auch hier berichten Frauen signifikant häufiger über Beschwerden.

Fasst man alle erhobenen Schmerzindikatoren zusammen, klagen rund doppelt so viele Befragte der Musikerstichprobe über Schmerzen im Vergleich zur BGS-Stichprobe.

Inwiefern instrumentspezifische Belastungen eine Rolle spielen, bleibt weiteren Analysen vorbehalten.

Hinsichtlich der erhobenen Gesundheitsbeschwerden im Bereich der vegetativen Dystonie respektive psychosomatischer Beschwerden zeigen sich keine gravierenden Differenzen zwischen der Musiker- und der BGS-Stichprobe. Jedoch ist das psychische Wohlbefinden im Sinne negativer Emotionen bei Musikern und Musikschülern im Vergleich zur Bevölkerungsstichprobe des BGS stärker beeinträchtigt. Die Befragten unserer Studie berichteten zum Beispiel bis zu zweimal häufiger von Niedergeschlagenheit (nur Männer), Erschöpfung und Müdigkeit (beide Geschlechter).

Festzuhalten bleibt insbesondere das in sich widersprüchliche Ergebnis: Obwohl Musiker und Musikschüler deutlich häufiger von Schmerzen betroffen sind und auch etwas häufiger über Beeinträchtigungen des Wohlbefindens berichten als Gleichaltrige aus dem BGS, bewerten sie ihren Gesundheitszustand insgesamt besser. Wie ist dies zu erklären?

Feststellbar ist hier vor allem eine Diskrepanz in der Integration von Schmerzen in das individuelle Gesundheitskonzept. Während in der BGS-Stichprobe jene, die ein hohes oder sehr hohes Maß an Schmerzen haben, nur zu 24% ihren Gesundheitszustand als optimal beurteilen, sind dies bei den Musikern 46%. Schmerzen scheinen demnach bei Musikern eher als tätigkeitssimmanent akzeptiert zu werden. Hierfür spricht auch der Befund, dass bei hoher persönlicher Betroffenheit von Schmerzen sehr viel stärker die Gründe in einer einseitigen muskulären Beanspruchung angegeben werden (60% der Musiker mit sehr hoher Betroffenheit von Schmerzen im Vergleich zu 30% bei niedriger Betroffenheit). Externe, soziale oder mit individuellen Routinen zusammenhängende Bedingungen treten im Vergleich dazu zurück.

Dies deutet auf ein mangelndes Problembewusstsein der Musiker hinsichtlich gesundheitsgefährdender Bedingungen hin. Wenn zudem die Möglichkeiten der Beeinflussung als gering eingestuft werden, so bleiben dadurch Chancen der Prävention unbeachtet.

Ein weiterer nennenswerter Befund in diesem Zusammenhang ist der gefundene negative Zusammenhang zwischen dem Einsatz von Entspannungstechniken und der psychischen Beanspruchung. Dieser Befund, der zunächst den Erwartungen widerspricht, deutet darauf hin, dass Stress reduzierende Techniken erst dann eingesetzt werden, wenn es bereits zu deutlich wahrnehmbaren Beanspruchungsfolgen gekommen ist. Auch dies weist auf ein mangelndes Problembewusstsein hin.

11.4 Was unterscheidet "kerngesunde" und "gesundheitsbeeinträchtigte" junge Musiker/innen?

Welche Faktoren und Rahmenbedingungen sind nun besonders gesundheitsförderlich oder anders gefragt: Was unterscheidet "kerngesunde" junge Musiker von solchen, die über einen schlechteren Gesundheitszustand klagen, häufig von Befindlichkeitsstörungen betroffen sind und deren emotionales Wohlbefinden öfter negativ geprägt ist? Sozialstatistische Merkmale wie Geschlecht, Alter und Bildungsniveau sind ohne Bedeutung, einzig der soziale Status des Elternhauses hat hier Einfluss: Junge Musiker, deren Eltern der Oberschicht angehören, sind häufiger "kerngesund". Die folgende

Übersicht fasst noch einmal jene Faktoren zusammen, die die "kerngesunden" von den übrigen Musikern unterscheiden:

- Elternhaus Oberschicht oder obere Mittelschicht
- sehr stark überzeugt von den eigenen musikalischen Leistungen
- oft schon als Konzertmeister im Orchester tätig
- sehr niedrige Stressbelastungen durch musikalisch-künstlerischen Druck
- sehr optimistische Einschätzung der beruflichen Zukunftsaussichten
- Berufswunsch nicht selten: freiberuflich tätiger Musiker
- soziale Kompetenz, Extraversion, Souveränität beim Herstellen sozialer Kontakte
- ausgeprägt gesunde Lebensweise: häufig Sport oder andere körperlich anstrengende Tätigkeiten, Nichtraucher, Vorliebe für Obst, findet ausreichend Schlaf.

"Selbstbewusstsein" ist wohl jenes Stichwort, das diese Merkmale am ehesten zusammenfasst, ergänzt um soziale Kompetenzen und eine große Souveränität beim Herstellen sozialer Beziehungen. Aber auch das Gesundheitsverhalten "kerngesunder" Musiker ist in medizinischer Hinsicht vorbildlich. Dieses Gesundheitsverhalten ist jedoch keine Verhaltensnorm, die aus rein medizinischen Erwägungen heraus oder aus Angst vor Krankheiten praktiziert wird. "Kerngesunde" junge Musiker leben nicht deshalb gesund, um Krankheiten zu vermeiden, immer topfit zu sein oder um besonders alt zu werden. Vielmehr scheinen diese Verhaltensnormen dem sozio-kulturellen Milieu zu entspringen. Sie leben nicht allein um der Gesundheit willen gesund, sondern aus anderen persönlichen und sozialen Interessen.

Dabei ist das Zusammenspiel von musikalisch-künstlerischem Selbstbewusstsein und gesunder Lebensweise im Alltag besonders ausschlaggebend. Den höchsten Anteil "Kerngesunder", nämlich rund 60%, finden wir bei einer hohen Selbsteinstufung der musikalischen Talente und Leistungen und zugleich einem gesundheitsbewussten individuellen Alltagsverhalten.

11.5 Soziale Kontakte

Über die Hälfte der von uns befragten Musiker und Musikschüler verfügt über zumindest 2-3 Stunden frei gestaltbare Zeit, auch außerhalb der Schulausbildung und der musikalischen Verpflichtungen (Ausbildung, Üben, Proben, Auftritte), darunter ein Viertel sogar über mehr als drei Stunden. Das Klischee des musikbesessenen, nur mit seinem Instrument "verheirateten" Musikers ist also korrekturbedürftig.

Die Dauer des täglichen Übens am Instrument hat dabei nur minimale Effekte auf den Umfang der frei verfügbaren Zeit. Das bedeutet, dass nur ein geringer Teil der jungen Musiker und Musikschüler seine Freizeit als Manövriermasse benutzt, um die Zeit für das Üben am Instrument auszudehnen. Auch jene, die täglich mehr als 4 Stunden üben, haben ganz überwiegend noch ausreichend freie Zeit, um anderen Interessen nachzugehen.

Die allermeisten Befragten verbringen ihre freie Zeit mit sozialen Kontakten, je nach Ausbildungssituation im Kreis von Mitschülern oder Freunden und Bekannten. Rund ein Drittel ist in der Freizeit allerdings alleine. Wir interpretieren dies so, dass soziale Isolation und tendenzielle Vereinsamungstendenzen junger Musiker und Musikschüler eher individuell verursacht sind, auf erworbenen Persönlichkeitseigenschaften und Verhaltensorientierungen beruhen. Denn wer dazu neigt, persönliche Probleme eher für sich zu behalten oder wer größere Probleme etwa beim Herstellen sozialer Kontakte oder im Umgang mit dem anderen Geschlecht hat, ist auch häufiger in der Freizeit isoliert. Und zugleich zeigt sich empirisch: Nicht jene Musiker und Musikschüler, deren Herz und Leidenschaft sehr stark an der Musik hängen, die überaus ehrgeizig sind und täglich sehr lange Zeit an ihrem Instrument üben, sind in ihrer Freizeit zumeist allein. Soziale Isolation ist eher ein Merkmal jener, die sich nur halbherzig der Musik verschreiben. Bei jenen Gruppen, deren tägliche Übezeit höchstens 1 Stunde beträgt, die einen erzwungenen Abbruch der Musikausbildung halb so schlimm finden und die ihren musikalischen Ehrgeiz eher niedrig einstufen, ist der Anteil derer, die ihre Freizeit meist allein verbringen, sehr viel höher. Oder umgekehrt: Wer mit großer Leidenschaft Musik ausübt und mit großem Einsatz ein Instrument zu beherrschen versucht, findet zugleich auch sehr viel mehr Gefallen an sozialen Kontakten und Geselligkeit.

Eine intensive und leidenschaftliche Beschäftigung mit Musik führt daher keineswegs, sondern höchstens in Einzelfällen zu einem verschrobenen Einzelgängertum, zu sozialer Abkapselung und Vereinsamung. Ehrgeizige, übefleißige und engagierte junge Musiker und Musikerinnen zeichnen sich vielmehr aus durch häufige soziale Kontakte und Freizeitaktivitäten mit Freunden und Bekannten.

11.6 Freizeit und soziale Lebenssituation

Mit dem Fragenkomplex zu Freizeit und sozialer Lebenssituation wollten wir der Frage nachgehen, inwiefern sich Besonderheiten in der Freizeitgestaltung und individuellen Normen und Werten zeigen, die sich aus der spezifischen Situation von Musikern ergeben, und ob sich gesundheitsrelevante belastende oder salutogenetische (gesundheitsförderliche) Bedingungen finden lassen.

Was sind die zentralen Wertorientierungen der Musiker und Musikschüler, welches sind die Faktoren, die sie für besonders wichtig halten, um im Leben rundum zufrieden zu sein? Als Hypothese liegt hier nahe, dass die künstlerische Betätigung und Musik, bei unserer Gruppe ganz weit vorne liegen. Bei den von uns vorgegebenen 9 Faktoren liegt der Aspekt "eine künstlerische Betätigung, die mich erfüllt" jedoch nur an vierter Stelle. Davor rangieren mit weitaus häufigerer Zahl der Nennungen Werte, die das soziale Umfeld (Freunde/Freundinnen), die Partnerschaft und ein befriedigendes Familienleben hervorheben. Auch das berufliche Vorankommen, sei es in der Dimension von Karriere und Erfolg, sei es in der Perspektive materieller Absicherung, ist bei den von uns befragten Musikern und Musikschülern, keine vorrangige Wertorientierung.

Hervorzuheben ist auch, dass hier zwischen JO und YEC kaum nennenswerte Unterschiede bestehen.

Die befragten Jugendlichen und jungen Erwachsenen unterscheiden sich also in ihren Lebenszielen und Wertorientierungen kaum von Gleichaltrigen, die keine musikalisch-künstlerische Ausbildung absolvieren, sondern ein Handwerk oder einen Büroberuf erlernen. Dies zeigen Ergebnisse einer Studie bei Jugendlichen ("Young is beautiful"), bei der 1999 bundesweit über 9.300 Jugendliche im Alter von 14-25 Jahren über ihre Werte, Probleme, Belastungen und ihre Gesundheit befragt wurden.

11.7 Das Interesse an Stressbewältigungstechniken

Fassen wir zunächst in Kürze die zentralen Ergebnisse hinsichtlich des Wissens und der Einstellungen präventiver Maßnahmen zusammen, um abschließend die hier berichteten Ergebnisse in Empfehlungen für ein nachhaltiges Präventionskonzept zu verdichten.

Die Frage nach Kenntnissen über Stressbewältigungs- und Entspannungstechniken macht vor allem deutlich: Es mangelt an fundierteren Informationen. Weit mehr als die Hälfte sagen "Ich weiß darüber zu wenig". Im Vergleich zu dieser fehlenden Information sind Vorurteile oder distanziert ablehnende Einstellungen ("zu wenig Zeit", "komme auch ohne Techniken aus") eher selten.

Trotz dieser mangelnden Informationsbasis wird solchen Techniken jedoch viel zugetraut, vor allem zur Linderung von Gesundheitsbeschwerden und Schmerzen, auch zur besseren Beherrschung von Ängsten und Lampenfieber sowie auch zum effektiveren und schnelleren Lernen auch musikalischer Werke. Mehr als die Hälfte der Befragten glaubt, dass diese Techniken hierbei hilfreich sind.

Dabei trauen ältere Befragte diesen Methoden mehr zu als die Jüngeren. Hinter dem Alterseinfluss verbergen sich vermutlich persönliche Kenntnisse und mitgeteilte Erfahrungen aus dem beruflich-sozialen Umfeld. Wer Stressbewältigungs- und Entspannungstechniken häufiger auch persönlich einsetzt, bewertet ihre Wirksamkeit erheblich besser, und zwar auch unabhängig von der Art der jeweiligen Technik. Weiterhin zeigt sich, dass die Bewertung umso positiver ausfällt, je weiter die Befragungsteilnehmer in der musikalischen Ausbildung fortgeschritten sind. Dasselbe Ergebnis zeigt sich für das direkt artikulierte Interesse an den Techniken: Zwei Drittel aller Befragten äußern ein Interesse, mehr über diese Techniken zu erfahren. Auch hier wächst mit zunehmendem Alter und fortgeschrittenem Stadium der Ausbildung das Interesse. Eine Strategie für eine größere Verbreitung und Akzeptanz von Präventionstechniken könnte also darin liegen, die positiven Urteile jener Musiker bekannter zu machen, die in gewisser Hinsicht Vorbilder der jüngeren Musikschaüler sind.

Hervorzuheben ist aber auch, dass das Interesse an Stressbewältigungs- und Entspannungstechniken nur sehr begrenzt abhängig ist vom Gesundheitszustand (Schmerzen, Befindlichkeitsstörungen, Beschwerden beim Üben) und auch nicht vom individuellen Gesundheitsverhalten (eher gesundheitsbewusst oder eher gesundheitsriskant im Hin-

blick auf Alkohol, Schlaf, Ernährung, Sport und Bewegung). Pädagogische Ansätze müssen also nicht ausgehen von einem unmittelbaren Leidensdruck, und sie müssen auch nicht den Zeigefinger drohend erheben und mit Verweis auf spätere gesundheitliche Risiken aktuelle Verhaltensänderungen einfordern. Es gibt ein sehr nachhaltiges Interesse an diesen Techniken, das nicht unmittelbaren und akuten Gesundheitsmotiven entspringt, sondern vermutlich aus einem subkulturell sehr positiv geprägten "Image" der Techniken resultiert.

11.8 Implikationen für ein nachhaltiges Präventionskonzept

Es gibt grundsätzlich zwei Vorgehensweisen, um Gesundheitsschäden vorzubeugen: Die Reduktion von Belastungen (umweltzentriert) oder die Stärkung im Umgang mit Belastungen (personenzentriert), damit diese nicht zu negativen Beanspruchungsfolgen führen.

Welche Bereiche lassen sich nun anhand unserer Ergebnisse benennen? An der einseitigen physischen Beanspruchung durch das Instrumentalspiel ist sicher wenig zu ändern, obgleich auch hier spezielle Techniken eingesetzt werden können. Hierbei ist auch anzumerken, dass Musiklehrer hinsichtlich ihrer Kenntnisse zur Vermeidung von Beschwerden beim Musizieren von den Musikern und Musikschülern eher negativ eingeschätzt werden. Umso wichtiger ist es daher von Beginn an begleitend für körperlichen Ausgleich zu sorgen, um Schmerzen sowie langfristigen Schäden vorzubeugen. Hierzu müssten auch instrumentenspezifische Belastungen ermittelt und gezielt Programme entwickelt werden.

Oftmals werden Maßnahmen scheinbar erst dann ergriffen, wenn bereits eine Manifestation von Beanspruchungsfolgen erkennbar ist. Die individuellen sowie gesellschaftlichen Kosten eines korrektiven Ansatzes übersteigen dabei die Kosten nachhaltiger Prävention um ein Vielfaches. Es kann daher nicht oft genug die Wirkung frühzeitiger präventiver Maßnahmen betont werden. Diese sollten bereits in die Ausbildung von Musikern einfließen. Dazu gehört auch eine Stärkung des Problembewusstseins hinsichtlich gesundheitlicher Folgen, damit auftretende Beschwerden nicht mehr als tätigkeitsimmanent akzeptiert werden.

Auf Seiten der individuellen Ressourcen konnte ein zukunftsorientierter Optimismus als gesundheitserhaltender Faktor ermittelt werden. Solche grundlegenden Einstellungen, die stark mit überdauernden Dispositionen der Persönlichkeit zusammenhängen, sind sicherlich kaum beeinflussbar. Jedoch sollte frühzeitig und ehrlich über Chancen und Risiken der beruflichen Musikerkarriere gesprochen werden.

Größere Einflussmöglichkeiten sind auf das individuelle Gesundheitsverhalten anzuwenden. Auch diese müssen allerdings frühzeitig einsetzen, um einer Habitualisierung destruktiver Verhaltensweisen vorzubeugen. Hier sind vor allem auch Interventionen in Gruppen gefragt. Zudem zeigen unsere Ergebnisse auch, dass es unterschiedliche "Kulturen" in verschiedenen Orchestern gibt. So mag der gemeinsame Alkoholkonsum nach einem Konzert in einer Gruppe zur sozialen Norm gehören, während er in einem ande-

ren Orchester verpönt ist. Hier geht es sicherlich nicht darum, aus Musikern Abstinenzler und Gesundheitsapostel zu machen. Wenn es aber gelingt, durch Informationen und Bewegungsangebote in der Musikausbildung eine Habitualisierung gesundheitsförderlicher Verhaltensweisen zu erreichen, ist damit schon viel gewonnen.

Auch sollten die Eltern einbezogen werden. In Beratungs- und Informationsgesprächen könnten Eltern beispielsweise schon frühzeitig auf die Folgen einer zu fordernden Haltung und der Erzeugung eines überzogenen Erwartungsdruckes hingewiesen werden. Ebenso können Eltern mit ablehnender Grundeinstellung an das Instrumentalspiel ihrer Kinder herangeführt werden.

Sicher kann ein personenzentrierter Ansatz nur ein Teilaspekt der gesundheitsförderlichen Gestaltung des Musikerberufes darstellen. Es besteht ebenfalls dringender Handlungsbedarf bei strukturellen Rahmenbedingungen, bei Arbeitsbedingungen in Orchestern sowie bei der Qualifikation von Musiklehrern und -lehrerinnen. Die Reduktion von Belastungen durch Zeitstrukturen aber auch Konflikte innerhalb des Orchesters ist nach unserem Ermessen durch einen partizipativen Führungsstil zu erreichen. Die wichtigste Aufgabe ist hier wohl zunächst Arbeitgeber sowie Orchesterleiter über die Gesundheitsrisiken und deren Langzeitfolgen aufzuklären.

Im Rahmen der Humanisierung der Arbeit werden immer wieder die Kernziele menschengerechter Arbeitsgestaltung betont. Darunter zählen die Schädigungsfreiheit, Beeinträchtigungslosigkeit, Zumutbarkeit und Persönlichkeitsförderlichkeit. Mit den hier berichteten Daten konnten wir zeigen, dass der Musikerberuf diesen Zielen aktuell nur unzureichend gerecht wird.

Die Umsetzung dieser Ziele kann nur gelingen, wenn Risiken bekannt sind und nachhaltige Präventionskonzepte bereits in die Ausbildung von Musikern integriert und konsequent im Berufsleben fortgesetzt werden. Die speziellen gesundheitlichen Risiken, die sich im Musikerberuf ergeben, sind nicht als individuelle Probleme abzutun, sondern liegen in der Verantwortung aller beteiligten Gruppen: Eltern, Ausbildungsinstitute (von der Musikschule bis hin zur Akademie), Konzertleiter und Arbeitgeber. Die hohen gesundheitlichen Risiken verlangen nach einem nachhaltigen Präventionskonzept und einem Gesundheitsmanagement bereits in der Ausbildung aber auch in der späteren Berufsausführung.

Nachwort: Prävention im Musikeralltag

Zentrales Anliegen im Zentrum für Musik, Gesundheit und Prävention ist die Entwicklung und Realisierung von Konzepten, die das Wissen der Musikphysiologie und Musikmedizin in die musikalische Ausbildung integrieren. Als Musikschulakademie nehmen wir uns gemeinsam mit den öffentlich geförderten Musikschulen der Aufgabe an, präventive Maßnahmen als festen Bestandteil in die Musikausbildung aufzunehmen: Neben der Weiterbildung der Musikschullehrkräfte wird großer Wert auf die Bereitstellung umfassender Informationen, die Einrichtung von Bewegungsangeboten und die Zusammenarbeit mit Physiotherapeuten und Bewegungspädagogen gelegt. Die öffentlich geförderten Musikschulen sind hiermit privaten Einrichtungen einen entscheidenden Schritt voraus.

Unsere Studie vergleicht junge Erwachsene, die das Berufsziel „Musiker“ haben, mit denjenigen, die ihr Instrument als Hobby betreiben wollen. Als Ergebnis zeigt sich, dass es zwischen diesen beiden Gruppen so gut wie keine Unterschiede in erlebten Schmerzen, Befindlichkeitsstörungen und Wohlbefinden gibt. Daraus folgt, dass für die vielen Freizeitmusiker das Präventionsthema ebenso relevant ist wie für die zukünftig beruflich ambitionierten.

An dieser Stelle wollen wir daher auch die Initiative jedes Einzelnen herausfordern, sich über das Thema „Prävention für Musiker“ zu informieren und aktiv zu werden – sei es im Selbststudium, in Fortbildungen oder auf Kongressen und Symposien.

So kann zum Beispiel jeder Musizierende sofort damit anfangen, achtsamer mit seinem Körper umzugehen und empfänglicher für die Signale zu werden, die der Körper ihm sendet. Er kann sofort damit aufhören, Beschwerden als Begleiterscheinung abzutun und zu tolerieren. So ist es höchst einfach, die eigene Körperhaltung zu überprüfen: Fühle ich mich wohl beim Musizieren? Könnten ausgebildete Fachkräfte helfen, das Instrument optimal an den Körper anzupassen? Nehme ich mir die nötige Zeit, die passende Stütze zu finden und die Länge des Haltegurts oder Cello-Stachels anzupassen?

Eine gesunde Lebensweise und Ausgleichssport sind auch und gerade für Musiker wichtig. Die Angst, sich beim Volleyball einen Finger zu brechen, der wochenlanges Aussetzen des Musizierens zur Folge hat, führt in Musikkreisen dazu, dass zu sehr die Gefahr und zu wenig die positiven Gesundheitsaspekte des Sports betont werden. Dabei wird vergessen, dass bei kaum einer Tätigkeit die körperliche Verfassung derart ausschlaggebend für die Qualität der Leistung ist wie bei Musikern. Gerade musizierende Menschen brauchen einen konditionsstarken und intakten Körper, um ihr individuelles musikalisches Leistungsniveau zu erreichen und Überbeanspruchungen vorzubeugen.

Die „kerngesunden“ Musiker in unserer Studie zeichnen sich neben einer optimistischen und selbstbewussten Lebenseinstellung durch ein vorbildliches Gesundheitsverhalten aus: Sie treiben häufig Sport oder körperlich anstrengende Tätigkeiten, sind

Nichtraucher, essen gerne Obst und finden ausreichend Schlaf. Und auch das psychische Belastungsempfinden ist bei den sportlich Aktiven deutlich niedriger.

Eine zentrale und prägende Rolle im Leben eines Musikers nehmen seine Lehrer ein. Musikpädagogen können ihren Teil zur Prävention beitragen, indem sie sich Zeit für das Finden der Wohlfühl-Spielhaltung bei ihren Schülern nehmen und ihre Eleven zu sportlicher Betätigung ermuntern. Musikschulen und Musikhochschulen stehen den Lehrkräften mit der Einrichtung musikphysiologischer Sprechstunden zur Seite.

Schließlich sollten Musiklehrer ihren Schülern ein realistisches Feedback hinsichtlich ihrer musikalischen Leistungen geben und mit ihnen ehrlich über Chancen und Risiken einer beruflichen Musikerkarriere sprechen. Dazu gehört auch die Frage, ob im Einzelfall eine berufliche Musikerlaufbahn angestrebt werden sollte oder nicht. Denn wie unsere Studie gezeigt hat, fühlen sich junge Musiker am häufigsten belastet durch unsichere berufliche Zukunftsaussichten, Konkurrenz und Wettbewerb unter Musikern, durch Auftrittsängste und den Zweifel, ob die eigene Begabung ausreicht.

Dass auch junge Musiker für diese Präventionsthematik zu sensibilisieren und begeistern sind, zeigt unsere Zusammenarbeit mit der Jungen Philharmonie Ostwürttemberg, deren Probenaufenthalte wir seit Sommer 2004 mit Aktionen rund um die Musiker Gesundheit begleiten. Eltern helfen ihrem Kinde am besten, indem sie es bei dem Wunsch, ein Musikinstrument zu erlernen, unterstützen, ohne dabei jedoch eine zu fordernde Haltung einzunehmen und mit übereifrigem Erwartungsdruck an das Kind heranzutreten.

Konzertleiter und Arbeitgeber können in besonderem Maß dazu beitragen, dass Belastungen reduziert werden, indem sie die Arbeitsbedingungen und Zeitstrukturen für Orchestermusiker überprüfen und sich selbst über Gesundheitsrisiken des Musikerberufs und Langzeitfolgen aufklären lassen.

Nicht zuletzt möchten wir an dieser Stelle die Ärzte und Therapeuten dazu aufrufen, sich mit der Physiologie des Musizierens intensiver auseinander zu setzen. Wo liegen die medizinischen und therapeutischen Besonderheiten in der musikspezifischen Beanspruchung des Körpers? Inwieweit bedarf der Körper eines Musikers einer anderen Behandlung als üblich?

Die Ergebnisse unserer Studie zeigen zwei zentrale Handlungsfelder für die Präventionsarbeit auf: Die Stärkung des Problembewusstseins, die dazu führen soll, dass alle Beteiligten aktiv werden, anstatt Beschwerden als tätigkeitsimmanent zu akzeptieren, und das Bereitstellen von ausführlichen Informationen.

Mit der Plattform www.fit-mit-musik.de haben die Internationale Musikschulakademie auf Schloss Kapfenburg und die Gmünder ErsatzKasse GEK einen entscheidenden Schritt in diese Richtung getan. Dort werden Tipps und Informationen rund um das Thema "Musik, Gesundheit und Prävention" zur Verfügung gestellt: Institutionen mit musikphysiologischen Schwerpunkten, Bewegungsempfehlungen, Entspannungsmethoden, empfehlenswerte Literatur und spezialisierte Ansprechpartner werden hier

vorgestellt. Ein online-Forum lädt Sie zum Austausch mit Musikern und Mediziner*innen ein.

Weitere Projekte werden im Zentrum für Musik, Gesundheit und Prävention folgen: Neben Fortbildungsangeboten, Vorträgen und Workshops steht vor allem die Zusammenarbeit mit dem Bildungssektor, mit Musikschulen und Musikhochschulen im Vordergrund.

Abschließend möchten wir in Erinnerung rufen, dass aktives Musizieren bei Kindern und Jugendlichen in Forschung und Bildung überaus positiv bewertet wird, zum Beispiel in Hinblick auf das Lern- und Sozialverhalten, psychische Ausgeglichenheit und Konzentrationsfähigkeit sowie die Entwicklung der Persönlichkeit und des Selbstbewusstseins.

Umso nachdringlicher sollten wir gemeinsam den psychischen Belastungen und physischen Beanspruchungen, die intensives Musizieren mit sich bringen kann, entgegenreten.

Bleiben Sie fit mit Musik!

Ihr
Erich W. Hacker

Akademiedirektor
Internationale Musikschulakademie
Kulturzentrum Schloss Kapfenburg

Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen

Abbildungen

Abbildung 2-1: Altersgruppen in den Orchestern	14
Abbildung 3-1: Erlebte Belastungen junger Musiker und Musikschüler	19
Abbildung 3-2: Erlebte Gesamtbelastung, Jugend- und YEC-Orchester	20
Abbildung 3-3: geringe Gesamtbelastung nach sozialstatistischen Merkmalen, übrige Befragte (100 – angegebener Wert) = Befragte mit hoher Gesamtbelastung	21
Abbildung 3-4: Erlebte Gesamtbelastung nach Alter und Geschlecht	22
Abbildung 3-5: Erlebte Gesamtbelastung nach Lebensalter und Schichtzugehörigkeit des Elternhauses	23
Abbildung 3-6: Erlebte niedrige Gesamtbelastung nach Gesundheitsverhalten und Sport	24
Abbildung 3-7: Erlebte Gesamtbelastung und Befindlichkeitsstörungen	31
Abbildung 4-1: Selbsteinstufung des Gesundheitszustands im BGS und in der Musiker- Befragung nach Orchestergruppen	36
Abbildung 4-2: Selbsteinstufung des Gesundheitszustands im BGS und der Musiker- Befragung nach Alter und Geschlecht	37
Abbildung 4-3: Betroffenheit von Schmerzen (letzte 12 Monate) nach Geschlecht, Musiker und BGS	39
Abbildung 4-4: Gesamtausmaß an Schmerzen nach Geschlecht, Musikerstudie und Bundesgesundheitssurvey	40
Abbildung 4-5: Psychisches Wohlbefinden, eher problematische Emotionen, Musiker und BGS, nach Geschlecht	42
Abbildung 4-6: Betroffenheit von Schmerzen und Selbsteinschätzung des Gesundheitszustands	43
Abbildung 4-7: Zahl der Erkrankungen im letzten Jahr nach Betroffenheit von Schmerzen	46
Abbildung 4-8: Anteil "Kerngesunder" bei Musikern nach unterschiedlichen Merkmalen	50
Abbildung 4-9: Selbsteinschätzung des Gesundheitsverhaltens und Gesundheit	52
Abbildung 4-10: Anteile "Kerngesunder" nach Selbsteinstufung der musikal. Leistungen und des Gesundheitsverhaltens	53
Abbildung 4-11: Alter, Berufsperspektive und Gesundheits-Indikatoren	55
Abbildung 5-1: Tägliche Zeit zum Üben	60
Abbildung 5-2: Tägliche Zeit zum Üben nach Instrument	62
Abbildung 5-3: Beschwerden, die im Zusammenhang mit dem Spielen der Instrumente auftreten	64
Abbildung 5-4: Beschwerden, die im Zusammenhang mit dem Spielen der Instrumente auftreten nach Alter und Berufsziel	65
Abbildung 5-5: Hilfsmittel/Techniken gegen gesundheitliche Beschwerden	67
Abbildung 5-6: Wahrgenommene hauptsächliche Ursachen von Gesundheitsbeschwerden bei Musikern	68
Abbildung 6-1: Dauer und Zahl von Orchesterproben	71
Abbildung 6-2: Empfindungen zum Probenende nach Orchestern	74
Abbildung 6-3: Kritik am Musiklehrer	76
Abbildung 7-1: Häufigkeit körperlicher Aktivitäten nach Alter und Geschlecht	79
Abbildung 7-2: Sport und Gesundheitszustand	80
Abbildung 7-3: Rauchgewohnheiten nach Altersgruppen	82
Abbildung 7-4: Ernährungsverhalten in Abhängigkeit von Alter, Geschlecht, Nationalität	87
Abbildung 7-5: Alkoholkonsum nach verschiedenen Merkmalen	88
Abbildung 7-6: Schlafgewohnheiten nach Alter und Geschlecht	89
Abbildung 7-7: Gebrauch von Schmerzmitteln nach Alter und Geschlecht	91
Abbildung 7-8: Gesundheitsverhalten insgesamt nach Alter und Geschlecht	92

Abbildung 7-9: Gesundheitsverhalten und Selbsteinschätzung des Gesundheitszustands	94
Abbildung 7-10: Gesundheitsverhalten nach Verhaltensweisen	95
Abbildung 7-11: Gesundheitsverhalten insgesamt und Selbsteinstufung des Gesundheitsverhaltens	96
Abbildung 7-12: Subjektiv wichtige Faktoren für die Gesundheit nach Lebensalter	99
Abbildung 8-1: Anwendung von Techniken zur individuellen Entspannung	102
Abbildung 8-2: Meinungen über die Reichweite von Entspannungstechniken nach Alter	104
Abbildung 8-3: Bewertung von Stressbewältigungstechniken nach persönlicher Erfahrung und Ausbildungsstadium	105
Abbildung 8-4: Meinung zur Integration von Entspannungstechniken in den Musikunterricht	106
Abbildung 9-1: Berufsperspektive nach Orchestertyp	110
Abbildung 9-2: Berufsperspektive und Einschätzung des eigenen musikalischen Ehrgeizes	111
Abbildung 9-3: Berufsperspektiven und Zukunftsstimmung (Optimismus-Pessimismus)	114
Abbildung 10-1: Zeitlicher Umfang der Freizeit nach Ausbildungsstatus und Anstellung als Orchestermusiker	119
Abbildung 10-2: Soziales Netzwerk und Kontakte in der Freizeit	121
Abbildung 10-3: Soziale Isolation, Befragte, die in ihrer Freizeit meist alleine sind	122
Abbildung 10-4: Interessen jugendlicher Musiker und Musikschüler an Partnerschaft und Sexualität, nach Alter und Geschlecht	125

Tabellen

Tabelle 2-1: Befragungsteilnehmer nach Orchestern bzw. Nationalitäten	13
Tabelle 2-2: Erstinstrumente der Befragungsteilnehmer.....	15
Tabelle 2-3: Probendauer und Probenhäufigkeit.....	15
Tabelle 2-4: Berufsperspektiven in Jugendorchestern und YEC-Orchestern	16
Tabelle 3-1: Anwendung von Entspannungs-Techniken und erlebte psychische Gesamtbelastung.....	25
Tabelle 3-2: Berufsperspektive, selbst gesetzte Erwartungen und erlebte psychische Gesamtbelastung.....	27
Tabelle 3-3: Psychische Belastungen und Gesundheitsbeeinträchtigungen	29
Tabelle 3-4: Korrelationen zwischen einzelnen Belastungsfaktoren und Befindlichkeitsstörungen.....	30
Tabelle 3-5: Korrelationen zwischen psychischer Gesamtbelastung und einzelnen Befindlichkeitsstörungen	30
Tabelle 4-1: Vergleich der Musiker-Stichprobe und der Teilstichprobe des BGS	35
Tabelle 4-2: Betroffenheit von Schmerzen in den letzten 12 Monaten, Musiker und BGS	44
Tabelle 4-3: Betroffenheit von Schmerzen und subjektive Annahmen über Ursachen für Gesundheitsbeschwerden	45
Tabelle 4-4: Gesundheitszustand - Befindlichkeitsstörungen – Wohlbefinden	48
Tabelle 4-5: Zugehörigkeit zu Jugend- bzw. YEC-Orchestern und Berufswunsch	54
Tabelle 4-6: Alter, Berufsperspektive und Gesundheits-Indikatoren.....	54
Tabelle 5-1: Tägliche Zeit zum Üben nach Alter und Geschlecht.....	61
Tabelle 5-2: Bevorzugte Übertechniken	63
Tabelle 5-3: Üben in der Gruppe	63
Tabelle 5-4: Beschwerden durch das Spielen nach Instrument.....	65
Tabelle 5-5: Beschwerden durch das Spielen nach Orchester, Geschlecht, Alter	66
Tabelle 5-6: Einschätzung der Zwangsläufigkeit gesundheitlicher Beschwerden bei Musikern	67
Tabelle 6-1: Probendauer und –zahl nach einzelnen Orchestern	72
Tabelle 6-2: Zeitliche Belastung durch Proben	73
Tabelle 6-3: Empfindungen nach Probenende nach Geschlechtern.....	75
Tabelle 6-4: Empfindungen nach Probenende nach Alter.....	75
Tabelle 7-1: Salat, frisches Gemüse im Speiseplan.....	84
Tabelle 7-2: Einnahme der Mahlzeiten.....	85
Tabelle 7-3: Häufigkeit der Nahrungsmittel im Speiseplan	85
Tabelle 7-4: Genuss alkoholischer Getränke.....	88
Tabelle 7-5: Schlafdauer nach Orchestergruppierung	89
Tabelle 7-6: Medikamenteneinnahme	91
Tabelle 7-7: Gesundheitsverhalten insgesamt (Rauchen, Alkohol, Ernährung, Sport)	93
Tabelle 7-8: Gesundheitsverhalten nach Geschlecht/Alter	95
Tabelle 7-9: Persönlicher Beitrag zum Erhalt der Gesundheit nach Orchestern.....	97
Tabelle 7-10: Persönlicher Beitrag zum Erhalt der Gesundheit.....	97
Tabelle 7-11: Subjektiv wichtige Faktoren für die Gesundheit nach Orchestern und Geschlecht.....	98
Tabelle 8-1: Verhalten bei Stress.....	101
Tabelle 8-2: Meinung über Stressbewältigungs- und Entspannungs-Techniken.....	102
Tabelle 8-3: Beschäftigung zum Abschalten.....	103
Tabelle 8-4: Hilfe durch solche Techniken?.....	104
Tabelle 8-5: Interesse an Stressbewältigungstechniken	106
Tabelle 9-1: Berufsperspektive und Selbsteinschätzungen sowie Übe-Gewohnheiten	110
Tabelle 9-2: Musikalische Aktivitäten im Elternhaus	112
Tabelle 9-3: Angestrebte Karrierestufen für Orchestermusiker und Belastungen.....	114

Tabelle 9-4: Berufliche Zukunftspläne und Reaktionen auf eine Berufsperspektive außerhalb der Musik	115
Tabelle 10-1: Bevorzugte soziale Situationen in der Freizeit	121
Tabelle 10-2: Probleme jugendlicher Musiker und Musikschüler im Bereich sozialer Kontakte und Beziehungen	124
Tabelle 10-3: Probleme beim Herstellen sozialer Kontakte, nach Alter und Geschlecht	124
Tabelle 10-4: Rangfolge wichtiger Aspekte für Zufriedenheit im Leben, Musiker-Befragung	126
Tabelle 10-5: Rangfolge wichtiger Aspekte für Zufriedenheit im Leben, Befragung "Young is beautiful?"	127

Anhang: Der Fragebogen mit Grundauszählung der Antworten

Alle Zahlenangaben: Prozentwerte

Für die Mitglieder der "Young Euro Classic"-Orchester wurde der Fragebogen ins Englische übersetzt.

Die Fragen 24, 27 und 57 (Schmerzen, Beschwerden, Wohlbefinden) wurden aus Gründen der Vergleichbarkeit aus dem Bundesgesundheitsurvey übernommen.

Die aktuelle Situation als Musiker oder Musikschüler

- 1.) In welchem Stadium der Musikerlaufbahn sind Sie zurzeit?

privater Musikunterricht	19
Unterricht an musikbetonter Schule	4
Unterricht an Musikschule	23
Ausbildung an Musikhochschule, Akademie, Konservatorium.....	48
abgeschlossene Ausbildung als Musiker.....	5

- 2.) Sind Sie zur Zeit noch in einer Schulausbildung (z.B. Realschule, Gymnasium) ?

nein	33	weiter mit Frage 4
ja	67	

- 3.) Sind Ihre Leistungen als Schüler/Schülerin ...

weit über dem Durchschnitt	21
über dem Durchschnitt.....	49
im Durchschnitt	27
unter dem Durchschnitt.....	3
weit unter dem Durchschnitt	0

- 4.) Haben Sie zur Zeit eine bezahlte Anstellung als Orchestermusiker/in?

nein	80
ja, befristet oder als Aushilfe/Vertretung.....	17
ja, dauerhaft und unbefristet	4

- 5.) Welche Position haben Sie im Orchester ?

Konzertmeister.....	3
Stimmführer	23
Tuttist	74

- 6.) Wenn Sie Proben im Orchester haben, wie viele Stunden dauern diese meistens am Tag?
 bis 3 Stunden 41
 über 3, bis 6 Stunden 25
 über 6 Stunden 34
- 7.) Wie viele Proben haben Sie im Durchschnitt in der Woche?
 bis zweimal 39
 3-5mal 30
 6mal und öfter 31
- 8.) Wie fühlen Sie sich meistens nach den Orchester-Proben?
Bitte in jede Zeile ein Kreuz
 trifft eher zu trifft eher nicht zu
- | | | |
|---------------------------------------|----|----|
| körperlich erschöpft..... | 49 | 51 |
| stolz, zufrieden..... | 73 | 27 |
| nervlich am Ende, gereizt..... | 10 | 90 |
| leer, ausgehöhlt..... | 23 | 77 |
| glücklich..... | 81 | 19 |
| müde..... | 83 | 17 |
| erleichtert, dass es zu Ende ist..... | 42 | 58 |
- 9.) Wie schätzen Sie Ihre musikalischen Leistungen im Vergleich zu anderen Musikschülern oder Musikern in Ihrem Alter ein? Kreuzen Sie hier bitte eine Zahl von 1- 10 an.

5%				8%	18%	24%	30%	11%	5%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
weit <u>unter</u> dem Durchschnitt				weit <u>über</u> dem Durchschnitt					

11.) Welche Instrumente spielen Sie ?

Erstinstrument

hohe Streicher: Violine, Bratsche, Violoncello	49
tiefe Streicher: Cello, Kontrabass	13
Holzbläser "vertikal": Oboe, Fagott, Klarinette, Blockflöte	9
Holzbläser "horizontal": Querflöte, Piccoloflöte	4
Zupfinstrumente: Harfe, Gitarre	1
Klavier	3
Schlaginstrumente	5
Blechbläser: Posaune, Horn, Trompete	14
andere	1

12.) Wie bewerten Sie Ihren jetzigen Musiklehrer, was die folgenden Aspekte anbetrifft?

	Bitte in jede Zeile ein Kreuz			
	hervor- ragend	gut	okay	nicht so gut
Feedback, Ausgewogenheit von Lob und Tadel	37	44	15	4
Umgangston, zwischenmenschliches Verhalten	55	32	10	3
musiktheoretische Kenntnisse	52	36	12	1
Kenntnisse über Übertechniken	64	27	7	2
Kenntnisse zur Vermeidung von Be- schwerden beim Musizieren	33	39	21	6
künstlerische Persönlichkeit	52	32	13	3
Anleitung zum künstlerischen Aus- druck	54	33	9	4
pädagogische Fähigkeiten	48	35	13	4

Belastungen bei Musikern und Musikschülern

- 13.) Wie stark empfinden Sie die folgenden Bedingungen als Stress und seelische Belastung?
- Bitte in jede Zeile ein Kreuz**
- | Dies belastet mich ... | sehr
stark | stark | ein
wenig | gar
nicht |
|--|---------------|-------|--------------|--------------|
| Konkurrenz unter Musikern, Wettbewerb | 5 | 19 | 32 | 44 |
| kein geregelter Tagesablauf,
unregelmäßige Zeiten für Dienste | 5 | 19 | 32 | 44 |
| Arbeitsklima im Orchester,
Konflikte unter Kollegen/innen | 15 | 26 | 38 | 21 |
| Dienste abends und an Wochenenden | 5 | 15 | 39 | 41 |
| unsichere berufliche Zukunftsaussichten | 21 | 32 | 29 | 17 |
| Konflikte, Reibereien unter Kollegen/innen | 14 | 27 | 40 | 19 |
| Erwartungsdruck aus dem Elternhaus | 5 | 12 | 26 | 58 |
| Lampenfieber, Ängste bei Auftritten und
Proben | 16 | 27 | 44 | 13 |
| Zweifel, ob die eigene Begabung ausreicht | 16 | 29 | 37 | 18 |
| Zwang zum Geld verdienen (Unterrichten,
Jobs) | 8 | 20 | 34 | 39 |
| Erwartungsdruck durch Musik-Lehrer, Diri-
gent | 4 | 23 | 49 | 23 |
| ständiger Zwang zur Perfektion | 13 | 28 | 37 | 21 |
| Vorgesetzten-Verhalten (Dirigent, Kon-
zertmeister) | 4 | 17 | 38 | 41 |
| häufige Reisen, weg von zu Hause sein | 3 | 8 | 24 | 65 |
| ständiger Zwang zum Üben | 5 | 20 | 44 | 31 |
| Konzentration, Daueraufmerksamkeit
bei Proben/Aufführungen | 16 | 32 | 40 | 12 |
- 14.) Konzentration, Daueraufmerksamkeit
Wie viel Zeit verwenden Sie täglich zum Üben (ohne Pausenzeiten)?
- | | |
|-----------------------------|----|
| bis 1 Stunde | 20 |
| über 1, bis 2 Stunden | 29 |
| über 2, bis 3 Stunden | 20 |
| über 3, bis 4 Stunden | 17 |
| über 4 Stunden | 13 |

15.)	Wie üben Sie?	
	das Übungspensum hintereinander, ohne Pausen oder nur sehr kurze Pausen (5-10 Minuten)	40
	das Übungspensum hintereinander, aber mit längeren Pausen (über 10 Minuten)	22
	über den ganzen Tag verteilt, mit anderen Beschäftigungen dazwi- schen.....	39
16.)	Üben Sie auch mit anderen zusammen, in der Gruppe?	
	nie	18
	sehr selten	34
	manchmal	30
	recht oft	18
17.)	Leiden Sie unter Beschwerden, die im Zusammenhang mit dem Spielen Ihrer Instrumente auftreten?	
	nein, nie	30
	ja, während des Spielens.....	16
	ja, nach dem Spielen	24
	ja, sowohl während wie auch nach dem Spielen	30
18.)	Wie oft treten die Beschwerden beim oder nach dem Spielen auf?	
	immer oder fast immer	7
	sehr häufig	19
	gelegentlich	47
	eher selten	27
19.)	Gibt es etwas, das Ihnen gegen die Beschwerden meist hilft?	
	mehrere Kreuze möglich	
	nein	11
	weniger üben	17
	vorübergehend gar nicht üben.....	14
	Schmerztabletten	5
	Salben, Tinkturen	11
	Physiotherapie, Massage	33
	Dehnen, Wärmen	34
	Kühlen	5
	Sport.....	28
	Yoga.....	6
	Feldenkrais	2
	Alexandertechnik	8

- 20.) Was meinen Sie: Wenn man als Musiker durch tägliches Üben, durch Proben und Auftritte Muskeln und Sehnen belastet, führt das nach einer bestimmten Zeit zwangsläufig zu Gesundheitsbeschwerden?
- | | |
|---|----|
| ja, bei fast allen Musikern | 13 |
| bei einigen ja, bei anderen nicht | 62 |
| nein, nur bei einigen wenigen | 18 |
| weiß nicht | 7 |
- 21.) Wenn junge Musiker oder Musikschüler erhebliche Gesundheitsbeschwerden haben, was sind dann Ihrer Meinung nach hauptsächlich die Ursachen?
- mehrere Kreuze möglich**
- | | |
|--|----|
| weiß nicht, kann ich mir nicht erklären | 4 |
| falsche Technik beim Üben oder Spielen | 79 |
| zu langes Üben, falsche Zeiteinteilung | 41 |
| längere und einseitige Belastungen von Muskeln, Sehnen | 48 |
| zu hohe Erwartungen anderer (Eltern, Lehrer) | 35 |
| ungünstige Umgebungsbedingungen (z.B. Stühle, Beleuchtung) | 46 |
| hoher Geräuschpegel im Orchester | 27 |
| Vorgesetztenverhalten (Dirigent, Lehrer) | 15 |
| hoher eigener Erwartungsdruck | 36 |
| Verhalten von Kollegen/innen, Mobbing | 19 |
| Gesundheitsverhalten, Lebenswandel | 29 |
| körperliche Konstitution, ungünstige Anlagen | 41 |

Gesundheitszustand und Wohlbefinden

- 22.) Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?
- | | |
|---------------------------------|----|
| ausgezeichnet | 14 |
| sehr gut | 44 |
| gut | 36 |
| weniger gut oder schlecht | 7 |
- 23.) Im Vergleich zum vergangenen Jahr, wie würden Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand beschreiben?
- | | |
|---|----|
| derzeit viel besser | 8 |
| derzeit etwas besser als vor einem Jahr | 17 |
| etwa so wie vor einem Jahr | 63 |
| derzeit etwas schlechter als vor einem Jahr | 12 |

24.) Hatten Sie die folgenden Schmerzen in den letzten 12 Monaten?

Bitte in jede Zeile ein Kreuz

	nein	ja
• Kopfschmerzen	27	73
• Schmerzen im Gesicht, Kaumuskeln, Kiefergelenk, Ohrbe- reich	64	36
• Nackenschmerzen	31	69
• Schmerzen in den Schultern	33	67
• Schmerzen im Oberarmen, Ellenbogen oder Unterarmen	61	40
• Schmerzen in den Fingern oder Händen	56	44
• Schmerzen im Brustkorb	84	16
• Schmerzen im Bauch oder im Magen	56	44
• Schmerzen im Rücken	28	73
• Schmerzen im Unterleib	75	25
• Schmerzen in den Hüften	89	11
• Schmerzen in den Oberschenkeln, Knien oder Unter- schenkeln	75	25
• Schmerzen in den Füßen oder Zehen	82	18
• Nur bei Frauen: Schmerzen in den Brüsten	88	12

25.) Sind Sie wegen der genannten Schmerzen in ärztlicher Behandlung?

entfällt, ich habe und hatte keine Schmerzen	16
nein, ich bin nicht in Behandlung	71
ja, bin seit weniger als 1 Jahr in Behandlung	7
ja, bin seit 1-2 Jahren in Behandlung	3
ja, bin seit 3-4 Jahren in Behandlung	1
ja, bin seit mehr als 4 Jahren in Behandlung	2

26.) Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten so erkrankt, dass Sie Ihren norma-
len Verpflichtungen (Üben, Proben, Auftritte, Schule) nicht nachgehen konnten?

kein Mal	40
einmal	26
zweimal	17
3-4mal	11
5-6mal	2
mehr als 6mal	4

27.) Wie sehr leiden Sie unter den folgenden Beschwerden?

Bitte in jede Zeile ein Kreuz

	gar nicht	kaum	mäßig	stark
Kloßgefühl, Enge oder Würgen im Hals	79	16	5	1
Kurzatmigkeit	69	22	7	2
Schwächegefühl.....	41	37	18	4
Schluckbeschwerden	77	17	5	1
Stiche, Schmerzen oder Ziehen in der Brust.....	72	19	8	1
Druck- oder Völlegefühl im Leib.....	61	22	14	3
Mattigkeit.....	30	37	27	6
Übelkeit	57	31	9	2
Sodbrennen oder saures Aufstoßen.....	73	19	6	3
Reizbarkeit	37	37	22	4
Grübeleien	39	29	22	11
Starkes Schwitzen	53	29	13	5
Kreuz- oder Rückenschmerzen	30	27	28	15
Innere Unruhe	37	36	20	7
Schweregefühl oder Müdigkeit in den Beinen	55	32	10	3
Unruhe in den Beinen	65	23	9	3
Überempfindlichkeit gegen Wärme	69	20	8	3
Überempfindlichkeit gegen Kälte	68	20	8	4
Übermäßiges Schlafbedürfnis	37	33	20	10
Schlaflosigkeit	61	25	10	4
Schwindelgefühl.....	64	23	11	3
Zittern	72	21	5	3
Nacken- oder Schulterschmerzen	25	31	28	17
Gewichtsabnahme	81	13	4	2

28.) Wie stark sind Sie von den folgenden leichteren Beschwerden betroffen?

Bitte in jede Zeile ein Kreuz

	gar nicht	kaum	mäßig	stark
"eingeschlafene" Finger, Hände	57	33	8	2
Kribbeln oder Missempfindungen in den Armen oder Händen	71	21	7	1
Störungen/Ekzeme an der Haut durch den Kontakt mit dem Instrument.....	72	17	8	3

29.) Leiden Sie unter einer chronischen Erkrankung, deretwegen Sie zumindest ab und zu ärztlicher Hilfe bedürfen oder regelmäßig Medikamente einnehmen?

ja	16
nein	84

30.) Ihre Körpergröße?

31.) Ihr Körpergewicht?

BMI	
bis 19.....	28
20-24.....	63
25 und höher.....	10

Einige Angaben für die Statistik

32.)	Ihr Geschlecht:	
	männlich.....	41
	weiblich	59
33.)	Ihr Lebensalter	
	bis 16.....	19
	17-18.....	29
	19-20.....	23
	über 20.....	29
34.)	Ihr höchster Bildungsabschluss:	
	bin noch in einer Schulausbildung (z.B. Gymnasium).....	54
	Hauptschule, Volksschule.....	8
	Realschule, Mittlere Reife, Polytechnische Oberschule.....	6
	Fachoberschule, Fachhochschulreife.....	11
	Abitur, Hochschulreife.....	19
	Hochschul-, Fachhochschulabschluss	1
35.)	Ihre Staatsangehörigkeit:	
	deutsch	66
	andere.....	35
36.)	Sind Sie verheiratet oder haben Sie zur Zeit einen festen Partner bzw. eine feste Partnerin?	
	ja	24
	nein	76
37.)	Wo wohnen Sie, wenn Sie nicht auf Reisen sind?	
	in der Wohnung, im Haus der Eltern oder von Verwandten.....	66
	eigene Mietwohnung, Haus, Eigentumswohnung	15
	in einer Wohngemeinschaft	14
	in einem Wohnheim	6

38.)	Wie würden Sie Ihr Elternhaus im Hinblick auf Bildung, Einkommen und soziale Stellung einschätzen?	
	Oberschicht.....	7
	obere Mittelschicht.....	39
	Mittelschicht.....	48
	untere Mittelschicht.....	5
	Unterschicht.....	1
39.)	Wie bestreiten Sie finanziell Ihren Lebensunterhalt? (Bitte nur die wichtigste Einnahmequelle angeben)	
	Eltern, Verwandte.....	76
	Einkommen durch Berufstätigkeit im Orchester.....	10
	Einkünfte durch musikalische Engagements.....	27
	Einkünfte durch musikfremde Tätigkeiten, Jobs.....	11
	Stipendium, Ausbildungszuschüsse.....	11
	Ersparnisse, eigenes Vermögen.....	11
	Einkommen des Partners/der Partnerin.....	1

Berufliche Perspektiven und Freizeit

40.)	In welchem Alter begannen Sie mit dem Erlernen eines Instruments?	
	bis 5 Jahre.....	33
	6-8 Jahre.....	51
	9 Jahre oder älter.....	17
41.)	Welche Rolle spielten Ihre Eltern bei diesem Entschluss?	
	sie waren eher dagegen.....	2
	sie waren nicht dafür, haben es aber geduldet.....	1
	das war ihnen egal.....	4
	sie haben das unterstützt.....	71
	sie haben mich dazu gedrängt.....	22
42.)	Ist oder war Ihr Vater ein ...	
	erfolgreicher Berufsmusiker.....	13
	eher durchschnittlicher Berufsmusiker.....	6
	Hobby- oder Freizeitmusiker.....	34
	kein aktiver Musiker.....	47
43.)	Ist oder war Ihre Mutter eine ...	
	erfolgreiche Berufsmusikerin.....	8
	eher durchschnittliche Berufsmusikerin.....	12
	Hobby- oder Freizeitmusikerin.....	37
	keine aktive Musikerin.....	43

44.)	Im Alter von 16 bis etwa 25 Jahren kann man sich selbst ja ganz unterschiedlich erleben. Wie ist das bei Ihnen, sehen Sie sich ...	
	eher als Jugendlicher.....	47
	oder eher als "junger Erwachsener"	53
45.)	Ihre zukünftige berufliche Laufbahn als Musiker: Wie würden Sie Ihre Ziele und Erwartungen an sich selbst umreißen? Ich möchte ...	
	kein Berufsmusiker werden	28
	freiberuflich tätiger Musiker werden.....	5
	Orchestermusiker werden und im Orchester anerkannt sein	17
	Orchestermusiker werden und auch außerhalb des Orchesters gefragt sein.....	37
	Musiker werden mit einer Karriere als national bekannter Solist/Dirigent.....	1
	Musiker werden mit einer Karriere als international bekannter Solist/Dirigent	3
	Dozent/Lehrer werden an einer Musik-Einrichtung	8
46.)	Wenn Sie an Ihre beruflichen Zukunftsaussichten denken, sind Sie da meistens...	
	sehr pessimistisch.....	2
	eher pessimistisch	12
	unentschieden.....	35
	eher optimistisch	43
	sehr optimistisch	8
47.)	Später einmal eine gesicherte Berufstätigkeit nicht als Musiker, aber im Umfeld der Musik auszuüben (zum Beispiel als Tonmeister, Musiklehrer, Eventmanager), wie würden Sie diese Vorstellung heute empfinden?	
	als inakzeptabel	21
	mit gemischten Gefühlen.....	39
	als durchaus akzeptabel	40
48.)	Einmal angenommen, Sie beschließen, Ihre Musikausbildung abzuberechnen und kein Berufsmusiker zu werden. Wie würde Ihr näheres Umfeld (Eltern, nahe Verwandte, Musiklehrer) darauf reagieren?	
	man wäre sehr stark enttäuscht oder unzufrieden	12
	man wäre eher enttäuscht oder unzufrieden	19
	man würde das akzeptieren.....	61
	man würde das begrüßen.....	9
49.)	Wenn Sie aufgrund äußerer Umstände Ihre Musikausbildung abbrechen müssten und nicht mehr Berufsmusiker werden könnten, was würde dies für Sie bedeuten?	
	das Ende aller Träume	17
	eine große Enttäuschung.....	31
	ein schwieriges, aber lösbares Problem.....	37
	kein besonders großes Problem.....	15

- 50.) Was gehört für Sie persönlich dazu, um im Leben rundum zufrieden zu sein?
Bitte höchstens 3 Kreuze
- | | |
|---|----|
| ein harmonisches Familienleben, glückliche Beziehung | 68 |
| eine künstlerische Betätigung, die mich erfüllt | 35 |
| ein sicheres Einkommen und guter Lebensstandard | 30 |
| eine befriedigendes berufliches Umfeld | 21 |
| Selbstverwirklichung, Zeit für persönliche Interessen | 27 |
| viel Freizeit, Spaß, mein Leben genießen | 18 |
| Liebe, Zuneigung zum Partner, zur Partnerin | 36 |
| beruflicher Erfolg, Karriere | 22 |
| Freunde/innen, auf die ich mich verlassen kann | 49 |
- 51.) Wie viel freie Zeit ohne feste Verpflichtungen (Üben, Dienste, Schule, Hausaufgaben, Musikunterricht usw.) haben Sie im Durchschnitt am Tag?
- | | |
|---|----|
| keine Freizeit, der Tag ist ganz belegt mit Verpflichtungen | 2 |
| weniger als 1 Stunde | 14 |
| 1-2 Stunden | 31 |
| 2-3 Stunden | 29 |
| mehr als 3 Stunden | 25 |
- 52.) Wie verbringen Sie diese freie Zeit vorwiegend?
- | | |
|---|----|
| entfällt, habe keine freie Zeit | 2 |
| mit Freunden/Freundinnen, Bekannten | 61 |
| mit Mitschülern | 6 |
| alleine | 32 |
- 53.) Sind Ihre Freunde und engeren Bekannten, die Sie in der Freizeit häufiger treffen,
- | | |
|---|----|
| überwiegend etwa so alt wie Sie selbst | 48 |
| überwiegend älter als Sie selbst | 18 |
| überwiegend jünger als Sie selbst | 1 |
| hinsichtlich des Alters völlig gemischt | 34 |
- 54.) Wie viele wirklich gute Freunde/Freundinnen gibt es in Ihrem Bekanntenkreis, mit denen Sie auch offen über persönliche Probleme reden können?
- | | |
|---------------------------|----|
| im Grunde keinen | 3 |
| höchstens eine/n | 8 |
| etwa zwei | 26 |
| etwa drei oder vier | 46 |
| eine größere Zahl | 18 |
- 55.) Jeder von uns befindet sich ja mal in einem "Stimmungs-Tief": man ist mutlos, niedergeschlagen oder von allem genervt. Versuchen Sie in solchen Situationen: Ihre Probleme eher für sich zu behalten..... 38
oder mit jemandem darüber zu sprechen..... 62

- 56.) Sich verlieben, einen Partner/in kennen lernen, sexuelle Erfahrungen machen – für manche Jugendliche gibt es hier große Barrieren. Wie ist das bei Ihnen als Musiker/in, welche der folgenden Aussagen trifft für Sie zu?

Bitte in jede Zeile ein Kreuz

trifft für trifft für
mich zu mich **nicht** zu

Ich habe nur sehr wenig Möglichkeiten, jemanden kennen zu lernen	16	84
Eine feste Beziehung wäre schädlich für meine Musik	9	91
Sexuelle Erfahrungen sind für mich derzeit völlig unwichtig	25	76
Ich habe mich schon mal verliebt, habe es aber für mich behalten	32	68
Ich fühle mich eher unsicher, wenn ich jemanden kennen lernen möchte	38	62
Manchmal fühle ich mich ohne Partner/in recht einsam	51	49
Ich habe keine Probleme, jemanden kennen zu lernen	63	37
Eine Beziehung/Partnerschaft ist wichtig für meine Musik	46	54

Meine Stimmung in den letzten 4 Wochen

- 57.) Wie oft waren Sie in den letzten 4 Wochen ...

Bitte in jede Zeile ein Kreuz

	nie	sel- ten	manch- mal	recht- oft	meis- tens	immer
voller Schwung	1	8	21	35	29	6
sehr nervös	15	43	26	12	4	0
so niedergeschlagen, dass Sie nichts aufhellen konnte	40	34	19	5	2	1
ruhig und gelassen	1	10	21	34	29	4
voller Energie	1	8	28	35	23	6
entmutigt und traurig	14	45	27	10	3	1
erschöpft	6	26	38	22	7	1
glücklich	1	4	17	35	32	11
müde	1	13	37	29	16	4

Gesundheitsverhalten

- 58.) Wie oft betreiben Sie körperliche Aktivitäten, bei denen Sie mindestens ein bisschen außer Atem geraten oder ins Schwitzen kommen (zum Beispiel Sport, Joggen, Tanzen usw.) ?
- | | |
|---------------------------------|----|
| nie oder fast nie | 12 |
| 1-2 mal im Monat | 19 |
| 1-2 mal in der Woche | 39 |
| 3-4 mal in der Woche | 17 |
| fast täglich oder täglich | 13 |
- 59.) Wie lange dauert der Sport oder die anstrengende Tätigkeit im Durchschnitt?
- | | |
|---|----|
| entfällt, ich betreibe nie oder fast nie solche Aktivitäten | 12 |
| weniger als 15 Minuten | 9 |
| 15-30 Minuten | 21 |
| eine halbe bis eine Stunde | 37 |
| über eine Stunde | 21 |
- 60.) Haben Sie früher geraucht oder rauchen Sie zurzeit?
- | | |
|--|----|
| Ich habe noch nie geraucht (bis auf ganz seltenes Probieren) | 65 |
| Rauche zur Zeit täglich | 13 |
| Rauche zur Zeit gelegentlich | 15 |
| Habe früher geraucht, rauche seit mehr als einem Jahr nicht mehr | 4 |
| Habe früher geraucht, in den letzten 12 Monaten aufgehört zu rauchen | 4 |
- 61.) Nehmen Sie Ihre Mahlzeiten im Tagesverlauf regelmäßig, also zu festen Zeiten ein?
- | | |
|----------------------------------|----|
| fast immer | 29 |
| überwiegend | 34 |
| mal so, mal so | 23 |
| meistens eher unregelmäßig | 15 |
- 62.) Wie oft gehören die folgenden Nahrungsmittel zu Ihrem Speiseplan?
- Bitte in jede Zeile ein Kreuz**
- | | täglich | mehrmals
in der
Woche | ab
und
zu | selten
oder
nie |
|--|---------|-----------------------------|-----------------|-----------------------|
| frisches Obst | 45 | 34 | 19 | 3 |
| Salat, frisches Gemüse | 46 | 36 | 15 | 3 |
| Fast Food (Tiefkühlkost, Fertiggerichte, Pizza usw.) | 2 | 13 | 58 | 27 |
| Süßigkeiten, Kuchen | 18 | 38 | 35 | 9 |

- 63.) Wie halten Sie es mit dem Genuss alkoholischer Getränke (Bier, Wein, Alcopops, Sekt usw.)? Solche Getränke trinke ich ...
- | | |
|----------------------|----|
| so gut wie nie | 14 |
| selten | 17 |
| manchmal | 35 |
| des öfteren | 25 |
| häufig | 10 |
- 64.) Meinen Sie, dass Sie von besonderen Anlässen einmal abgesehen, nachts genug Schlaf haben?
- | | |
|----------------------|----|
| fast immer | 17 |
| meistens | 36 |
| mal so, mal so | 28 |
| eher selten | 16 |
| fast nie | 4 |
- 65.) Wie ist das bei Ihnen, wenn Sie sich krank fühlen: Wann gehen Sie da zum Arzt/zur Ärztin?
- | | |
|---|----|
| vorsichtshalber sehr bald | 7 |
| erst, wenn es nach einiger Zeit nicht besser geht | 58 |
| erst dann, wenn es gar nicht mehr anders geht | 35 |
- 66.) Wie oft nehmen Sie die folgenden Arzneimittel ein?
- Bitte in jede Zeile ein Kreuz**
- | | nie | selten | manchmal | öfter |
|--------------------------------------|-----|--------|----------|-------|
| Schlafmittel | 96 | 3 | 1 | 1 |
| Beruhigungsmittel | 90 | 7 | 3 | 1 |
| Anregungs-, Aktivierungsmittel | 93 | 4 | 2 | 1 |
| Abführmittel | 97 | 2 | 1 | 0 |
| Schmerzmittel | 46 | 33 | 18 | 3 |

Prävention

- 67.) Wie verhalten Sie sich meistens, wenn Sie sich stark gestresst fühlen?
 Zähne zusammen beißen und durchhalten 45
 abschalten, entspannen, etwas anderes machen 55
- 68.) Bei welcher Beschäftigung können Sie besonders gut abschalten und "relaxen"?
mehrere Kreuze möglich
 Sport, körperliche Betätigung, spazieren gehen 52
 Lesen 43
 Fernsehen, Kino, Video 54
 mit Freunden/Freundinnen zusammen sein 59
 schlafen, ruhen, ein "Nickerchen" machen 65
 Musik hören 66
 andere Betätigung 29
- 69.) Betreiben Sie die folgenden Techniken zur Stressbewältigung oder Entspannung?
Bitte in jede Zeile ein Kreuz
- | | nie | manch
mal | häufig |
|--|-------|--------------|----------|
| • autogenes Training 86 | | 13 | 1 |
| • progressive Muskelentspannung 69 | | 26 | 5 |
| • kognitives Training (Stressbewältigung,
Angst, Lampenfieber) 89 | | 9 | 1 |
| • Yoga, Meditation 83 | | 15 | 2 |
| • mentales Training (Optimierung des Ler-
nens) 80 | | 17 | 3 |
| • körperliches Training (Joggen, Schwim-
men, Gymnastik) 31 | | 45 | 24 |
| • Feldenkrais 96 | | 4 | 1 |
| • Alexandertechnik 87 | | 10 | 3 |
- 70.) Kann die Anwendung solcher Techniken Ihrer Meinung nach dabei helfen ...
- | | eher
ja | eher
nein | weiß
nicht |
|--|------------|--------------|---------------|
| • Ängste, Lampenfieber besser zu beherrschen 53 | | 13 | 34 |
| • Gesundheitsbeschwerden ganz zu vermeiden 37 | | 32 | 31 |
| • Gesundheitsbeschwerden, Schmerzen zu lin-
dern 66 | | 8 | 26 |
| • besser und schneller zu lernen
(auch musikalische Werke) 53 | | 14 | 33 |

71.) Was ist Ihre Meinung über solche Techniken?

Bitte in jede Zeile ein Kreuz
trifft eher teils - trifft eher
zu teils nicht zu

- Ich weiß bislang wenig darüber58338
- Ich komme sehr gut ohne sie aus363528
- Ich habe zu wenig Zeit, dies zu lernen374121
- Ich bin zu unruhig, um sie anzuwenden152757

72.) Wenn Sie nähere Informationen über solche Techniken (Entspannung, Stressbewältigung, Lernoptimierung) bekommen könnten, wären Sie daran ...
stark interessiert 17
interessiert 49
weniger interessiert 25
gar nicht interessiert 10

73.) Sollten die Vermittlung und das Einüben solcher Techniken ...
fester Bestandteil des Musikunterricht für alle Musikschüler sein 22
ergänzend und auf freiwilliger Basis angeboten werden 74
gar nicht angeboten werden 4

74.) Können Sie sich vorstellen, dass Sie selbst im Rahmen Ihrer musikalischen Übungen zukünftig einmal Entspannungstechniken oder sportliche Übungen betreiben?
überhaupt nicht 6
eher nein 10
kommt drauf an, weiß nicht 23
vielleicht ja 34
durchaus ja 27

75.) Wenn Sie Ihr Gesundheitsverhalten insgesamt beurteilen sollen (Rauchen, Alkohol, Bewegung, gesunde Ernährung, Schlaf und Erholung usw.) was denken Sie da:
Ich sollte sehr viel verbessern 9
Ich sollte manches verbessern 39
teils - teils 13
Es ist im Großen und Ganzen in Ordnung 32
Es ist völlig in Ordnung 7

76.) Was glauben Sie, wie viel Sie persönlich zum Erhalt Ihrer Gesundheit beitragen können?
sehr viel 38
eher viel 41
eher wenig 17
fast gar nichts 2
weiß nicht 3

- 77.) Was ist aus Ihrer Sicht am aller wichtigsten, um gesund zu bleiben und ein hohes Lebensalter zu erreichen?

Bitte höchstens 5 Kreuze

ausreichend Schlaf und Erholung haben.....	75
viel Sport treiben.....	48
einen sicheren Arbeitsplatz haben	11
in einer glücklichen Ehe/Partnerschaft leben	55
finanziell gut abgesichert sein.....	17
nicht rauchen	44
sich nicht zu viele Sorgen machen	38
eine befriedigende Arbeit haben	24
sich gesund ernähren	61
Freunde/Freundinnen, mit denen man über seine Probleme reden kann	35
Alkohol meiden	9
von Herzen lachen können	54
wenig Stress bei der Arbeit haben.....	30

**In der GEK-Edition, Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse
sind erschienen:**

Bericht über die Belastungs- und Gesundheitssituation der Berufsgruppe ...
(vergriffen)

- Nr. 1: *Werkzeugmechaniker (1994)*
- Nr. 2: *Edelmetallschmiede (1993)*
- Nr. 3: *Zahntechniker (1993)*
- Nr. 4: *Elektroniker und Monteure im Elektrobereich (1994)*
- Nr. 5: *Augenoptiker (1995)*
- Nr. 6: *Zerspanungsmechaniker (1996)*
- Nr. 7: *Industriemeister (1996)*
- Nr. 8: *Maschinenbautechniker (1996)*
- Nr. 9: *Techniker im Elektrofach (1996)*
- Nr. 10: *Industriemechaniker (1996)*

- Band 1: *Müller, R. et al.: Auswirkungen von Krankengeld-Kürzungen. Materielle Bestrafung und soziale Diskriminierung chronisch erkrankter Erwerbstätiger. Ergebnisse einer Befragung von GKV-Mitgliedern. 1997*
ISBN 3-930 784-02-5 Euro 9,90

- Band 2: *Bitzer, E. M. et al.: Der Erfolg von Operationen aus Sicht der Patienten. – Eine retrospektive indikationsbezogene Patientenbefragung zum Outcome elektiver chirurgischer Leistungen in der stationären Versorgung – am Beispiel operativer Behandlungen von Krampfadern der unteren Extremitäten, von Nasenscheidewandverbiegungen sowie von arthroskopischen Meniskusbehandlungen. 1998*
ISBN 3-980 6187-0-6 Euro 9,90

- Band 3: *Grobe, T. G. et al.: GEK-Gesundheitsreport 1998. Auswertungen der GEK-Gesundheitsberichterstattung. 1998.*
ISBN 3-537-44003 (vergriffen) Euro 7,90

*Gmünder ErsatzKasse GEK (Hrsg.): Bericht über die Belastungs- und Gesundheitssituation der Berufsgruppe ...
Ergebnisse von Beschäftigtenbefragungen,
Analyse von Arbeitsunfähigkeitsdaten und Literaturrecherchen zu
Zusammenhängen von Arbeitswelt und Erkrankungen.*

Band 4:	<i>Gesundheitsbericht 11 – Werkzeugmechaniker.</i> ISBN 3-537-44001	Euro 4,90
Band 5:	<i>Gesundheitsbericht 12 – Bürofachkräfte.</i> ISBN 3-537-44002	Euro 4,90
Band 6:	<i>Gesundheitsbericht 13 – Zerspanungsmechaniker.</i> ISBN 3-537-44006-5	Euro 4,90
Band 7:	<i>Gesundheitsbericht 14 – Industriemechaniker.</i> ISBN 3-537-44007-3	Euro 4,90
Band 8:	<i>Gesundheitsbericht 15 – Zahntechniker.</i> ISBN 3-537-44008-1	Euro 4,90
Band 9:	<i>Gesundheitsbericht 16 – Augenoptiker.</i> ISBN 3-537-44009-X	Euro 4,90
Band 10:	<i>Gesundheitsbericht 17 – Edelmetallschmiede.</i> ISBN 3-537-44010-3	Euro 4,90
Band 11:	<i>Gesundheitsbericht 18 – Elektroberufe.</i> ISBN 3-537-44011-1	Euro 4,90
Band 12:	<i>Grobe, T. G. et al.: GEK-Gesundheitsreport 1999. Auswertungen der GEK-Gesundheitsberichterstattung. Schwerpunkt: Arbeitslosigkeit und Gesundheit. 1999.</i> ISBN 3-537-44012-X	Euro 7,90
Band 13:	<i>Marstedt, G. et al.: Young is beautiful? Zukunftsperspektiven, Belastungen und Gesundheit im Jugendalter. Ergebnisbericht zu einer Studie über Belastungen und Probleme, Gesundheitsbeschwerden und Wertorientierungen 14-25jähriger GEK-Versicherter. 2000.</i> ISBN 3-537-44013-8	Euro 9,90

- Band 14: *Bitzer, E. M. et al.: Lebensqualität und Patientenzufriedenheit nach Leistenbruch- und Hüftgelenkoperationen. Eine retrospektive indikationsbezogene Patientenbefragung zum Outcome häufiger chirurgischer Eingriffe in der zweiten Lebenshälfte. 2000.*
ISBN 3-537-44014-8 Euro 9,90
- Band 15: *Marstedt, G. et al. (Hrsg.): Jugend, Arbeit und Gesundheit. Dokumentation eines Workshops, veranstaltet vom Zentrum für Sozialpolitik (ZeS) der Universität Bremen und der Gmünder Ersatzkasse (GEK) am 20. Mai 1999 in Bremen. Mit einem Grafik- und Tabellen-Anhang „Materialien zur gesundheitlichen Lage Jugendlicher in Deutschland“. 2000.*
ISBN 3-537-44015-4 (vergriffen)
- Band 16: *Grobe, T. G. et al.: GEK-Gesundheitsreport 2000. Auswertungen der GEK-Gesundheitsberichterstattung. Schwerpunkt: Erkrankungen des Rückens. 2000.*
ISBN 3-537-44016-X (vergriffen)
- Band 17: *Braun, B.: Rationierung und Vertrauensverlust im Gesundheitswesen – Folgen eines fahrlässigen Umgangs mit budgetierten Mitteln. Ergebnisbericht einer Befragung von GEK-Versicherten. 2000.*
ISBN 3-537-44017-4 Euro 9,90
- Band 18: *Grobe, T.G. et al.: GEK-Gesundheitsreport 2001. Auswertungen der GEK-Gesundheitsberichterstattung. Schwerpunkt: Psychische Störungen. 2001.*
ISBN 3-537-44018-9 Euro 9,90
- Band 19: *Braun, B.: Die medizinische Versorgung des Diabetes mellitus Typ 2 – unter-, über- oder fehlversorgt? Befunde zur Versorgungsqualität einer chronischen Erkrankung aus Patientensicht. 2001.*
ISBN 3-537-44019-7 Euro 9,90
- Band 20: *Glaeske, G.; Janhsen, K.: GEK-Arzneimittel-Report 2001. Auswertungsergebnisse der GEK-Arzneimitteldaten aus den Jahren 1999 - 2000. 2001.*
ISBN 3-537-44020-0 Euro 9,90
- Band 21: *Braun, B., König, Chr., Georg, A.: Arbeit und Gesundheit der Berufsgruppe der Binnenschiffer. 2001.*
ISBN 3-537-44021-9 Euro 9,90

- Band 22: *Grobe, T.G., Dörning, H., Schwartz, F.W.: GEK-Gesundheitsreport 2002. Schwerpunkt: "High Utilizer" – Potenziale für Disease Management. 2002.*
ISBN 3-537-44022-7 Euro 9,90
- Band 23: *Glaeske, G., Janhsen, K.: GEK-Arzneimittel-Report 2002. Auswertungsergebnisse der GEK-Arzneimitteldaten aus den Jahren 2000 bis 2001. 2002.*
ISBN 3-537-44023-5 Euro 9,90
- Band 24: *Grobe, T.G., Dörning, H., Schwartz, F.W.: GEK-Gesundheitsreport 2003. Schwerpunkt: Charakterisierung von Hochnutzern im Gesundheitssystem – präventive Potenziale? 2003.*
ISBN 3-537-44024-3 Euro 9,90
- Band 25: *Glaeske, G., Janhsen, K.: GEK-Arzneimittel-Report 2003. Auswertungsergebnisse der GEK-Arzneimitteldaten aus den Jahren 2001 bis 2002. 2003.*
ISBN 3-537-44025-1 Euro 9,90
- Band 26: *Braun, B., Müller, R.: Auswirkungen von Vergütungsformen auf die Qualität der stationären Versorgung. Ergebnisse einer Längsschnittanalyse von GKV-Routinedaten und einer Patientenbefragung. 2003*
ISBN 3-537-44026-X Euro 9,90
- Band 27: *Schmidt, Th., Schwartz, F.W. und andere: Die GEK-Nasendusche. Forschungsergebnisse zu ihrer physiologischen Wirkung und zur gesundheitsökonomischen Bewertung. 2003*
ISBN 3-537-44027-8 Euro 7,90
- Band 28: *Jahn, I. (Hg.): wechselfahre multidisziplinär. was wollen Frauen – was brauchen Frauen. 2004*
ISBN 3-537-44028-6 Euro 9,90
- Band 29: *Glaeske, G., Janhsen, K.: GEK-Arzneimittel-Report 2004. Auswertungsergebnisse der GEK-Arzneimitteldaten aus den Jahren 2002 bis 2003. 2004.*
ISBN 3-537-44029-4 Euro 9,90
- Band 30: *Grobe, T.G., Dörning, H., Schwartz, F.W.: GEK-Gesundheitsreport 2004. Schwerpunkt: Gesundheitsstörungen durch Alkohol. 2004.*
ISBN 3-537-44030-8 Euro 9,90

- Band 31: *Scharnetzky, E., Deitermann, B., Michel, C., Glaeske, G.: GEK-Heil- und Hilfsmittel-Report 2004. Auswertungsergebnisse der GEK-Heil- und Hilfsmitteldaten aus dem Jahre 2003. 2004.*
ISBN 3-537-44031-6 Euro 9,90
- Band 32: *Braun, B., Müller, R., Timm, A.: Gesundheitliche Belastungen, Arbeitsbedingungen und Erwerbsbiographien von Pflegekräften im Krankenhaus. Eine Untersuchung vor dem Hintergrund der DRG-Einführung. 2004.*
ISBN 3-537-44032-4 Euro 9,90
- Band 33: *Glaeske, Gerd et al.: Memorandum zu Nutzen und Notwendigkeit Pharmakoepidemiologischer Datenbanken in Deutschland. 2004*
ISBN 3-537-44033-2 Euro 7,90
- Band 34: *Braun, B., Müller, R.: Belastungs- und Gesundheitssituation der Berufsgruppe Zahntechniker. 2005*
ISBN 3-537-44034-0 Euro 9,90
- Band 35: *Braun, B., Müller, R.: Belastungs- und Gesundheitssituation der Berufsgruppe Bürofachkräfte. 2005*
ISBN 3-537-44035-9 Euro 9,90
- Band 36: *Glaeske, G., Janhsen, K.: GEK-Arzneimittel-Report 2005. Auswertungsergebnisse der GEK-Arzneimitteldaten aus den Jahren 2003 bis 2004. 2005.*
ISBN 3-537-44036-7 Euro 14,90
- Band 37: *Bitzer, E.M., Grobe, T.G., Dörning, H., Schwartz, F.W.: GEK-Report akut-stationäre Versorgung 2005.*
ISBN 3-537-44037-5 Euro 9,90
- Band 38: *Scharnetzky, E., Deitermann, B., Hoffmann, F., Glaeske, G.: GEK-Heil- und Hilfsmittel-Report 2005. Auswertungsergebnisse der GEK-Heil- und Hilfsmitteldaten aus den Jahre 2003/2004. 2005*
ISBN 3-537-44038-3 Euro 14,90