

Thomas Bergmann<sup>a</sup>

## Musiktherapie für autistische Menschen

*Kommentar zum Cochrane Update von Geretsegger et al. (2022)*



»Musiktherapie und Autismus« ist ein heißes Thema, welches auch durchgängig in der *Musiktherapeutischen Umschau* reflektiert wird: Bereits 1988 erschien ein Themenheft »Autismus«, es folgten verschiedene Beiträge zum mit Autismus assoziierten EBQ-Instrument (z. B. Burghardt-Distl, 2009), 2017 dann eine 2-teilige Übersichtsarbeit zu Musikwahrnehmung, Assessment, Therapie und Forschung (Bergmann & Geretsegger; Geretsegger & Bergmann), die internationale TIME-A Studie wurde kommentiert (Bergmann, 2018) die AWMF Negativempfehlungen zu improvisations- und familienbasierter Musiktherapie zur Förderung von Kindern aus dem Autismus-Spektrum kritisch eingeordnet (Bergmann, 2021). Dieser unvollständige Abriss verdeutlicht die lange Tradition von Musiktherapie in der Behandlung und Förderung insbesondere von Kindern aus dem Autismus-Spektrum, das hohe Maß an systematischer und evidenzbasierter Forschung in diesem Bereich und die berufspolitischen Konsequenzen, die aus einer gemischten Ergebnislage entstehen können. Doch das Rad dreht sich weiter, und das aktuelle Cochrane Update (Geretsegger et al., 2022), veröffentlicht am 09. Mai 2022, fasst den Stand der Wirksamkeitsforschung zusammen.

### Lange Tradition in Behandlung und Förderung von Kindern mit ASS

Allein schon der Titel ist interessant, da er mit »autistic people« weg von der *people-first* Ethik (d. h.: *Menschen mit Autismus*) hin zu einer neurodiversen Sichtweise führt, die den Autismus *identity-first* (d. h.: *autistische Menschen*) als integrale, zur Person zugehörige Eigenschaft betrachtet. Damit wird sprachlich die Perspektive vieler Aktivist.innen und Familien mit autistischen Kindern einbezogen. Gleichzeitig wird darauf hingewiesen, dass soziale Interaktion auch ein gesellschaftlicher Auftrag ist und Schwierigkeiten nicht allein individuell im Sinne einer Störung zu betrachten wären, sondern auch wesentlich durch unpassende Umgebungsfaktoren verursacht sein können mit entsprechender Konsequenz für Therapie und Förderung. Die Autor.innen weisen auf die duale Natur von Musiktherapie hin, einerseits einem medizinischen und symptomorientierten Paradigma zu folgen, andererseits aber auch beziehungs- und ressourcenorientiert

<sup>a</sup> Behandlungszentrum für psychische Gesundheit bei Entwicklungsstörungen, Ev. Krankenhaus Königin Elisabeth Herzberge, Berlin

von der Person auszugehen und z. B. auf die Verbesserung von Lebensqualität oder der familiären Situation zu fokussieren.

#### *Metaanalyse – nach strengen Regeln*

Abgesehen davon steht bei diesem Cochrane Review die autistische Kernsymptomatik im Vordergrund. Es handelt sich hier um eine Metaanalyse nach strengen Regeln, wobei kontrollierte Studien nach definierten Einschlusskriterien zusammengefasst werden, um daraus Effektstärken für die Wirksamkeit von Musiktherapie zu errechnen. Dies ist der Goldstandard der *Evidenzbasierten Medizin*, da die höhere Fallzahl im Vergleich zu Einzelstudien auch die Objektivität und Aussagekraft erhöht.

Goldstandard der  
Evidenzbasierten Medizin

#### *Zusammenfassung Cochrane Review von 2014*

Das *Update* bezieht sich auf das 2014 erschienene Cochrane Review (Geretsegger, Elefant, Kim & Gold), in dem neun randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) und eine klinische kontrollierte Studie (CCT) mit einer Fallzahl von  $N=165$  eingeschlossen worden waren. Hier wurde ein mittlerer bis hoher kurzfristiger Effekt auf *soziale Interaktion, Kommunikation und Sprache, soziale Wechselseitigkeit* sowie die *Initiierung von Aktivitäten* als primäre Zielgrößen errechnet, sowie ein mittlerer bis hoher kurzfristiger Effekt für die *Verbesserung der sozialen Adaptionsfähigkeit, Freude und Qualität der Kind-Eltern-Beziehung* als sekundäre Zielgrößen.

Hinweise auf die Nachhaltigkeit der Verbesserungen durch Musiktherapie ergaben sich bei drei RCTs mit  $N=57$  durch einen mittleren Effekt auf *generalisierte soziale Interaktion außerhalb des Therapiekontexts*, allerdings wurde kein signifikanter Gruppenunterschied bei *generalisierter non-verbaler Interaktion* festgestellt. Die Autor:innen schlussfolgerten aufgrund der gemischten aber durchaus vielversprechenden Ergebnislage, dass weitere Untersuchungen mit größeren Stichproben und standardisierten Skalen erforderlich sind, um diese positive Tendenz bestätigen zu können.

#### **Kriterien und Vorgaben aktuelles Cochrane Review 2022**

In der Aktualisierung (Geretsegger et al., 2022), wurden 16 kontrollierte Studien zusätzlich eingeschlossen, womit sich die Gesamtfallzahl von  $N=1165$  im Vergleich zum 2014 erschienenen Review deutlich vervielfacht hat. Einschlusskriterien waren, dass die Studien eine Kontrollgruppe und -kondition beinhalten (RCTs und CCTs), dass als Intervention Musiktherapie angeboten wurde und dass die Diagnose einer *Autismus-Spektrum-Störung* nach DSM-5 bzw. einer *Tiefgreifenden Entwicklungsstörung* nach ICD-10 vergeben wurde.

Vervielfachung Gesamtfallzahl,  
Kontrollgruppendesign, valide  
Diagnosestellung

#### *Primäre/Sekundäre Zielgrößen*

Primäre Zielgrößen waren die globale Verbesserung und der Schweregrad der Autismus-Symptomatik bezogen auf *soziale Interaktion, nonverbale Kommunikation, verbale Kommunikation und Lebensqualität*. Sekundäre Outcomes waren *adaptive Skills, Qualität der Beziehungen innerhalb der Familie, Identitätsbildung, depressive Symptomatik und kognitive Fähigkeiten wie Konzentration und Aufmerksamkeit*. Um die Nachhaltigkeit der Therapieeffekte zu messen, wurde zwischen

verschiedenen Messpunkten während und direkt nach der Therapie sowie im zeitlichen Abstand von bis zu einem Jahr nach Beendigung der Therapie differenziert.

### Nur wenige Studien aus Europa

Neben der elektronischen Suche in einschlägigen wissenschaftlichen Datenplattformen wie MEDLINE wurden auch Netzwerke bemüht, um bis Datenabschluss August 2021 noch unveröffentlichte Studien integrieren zu können. Vier Gutachter:innen schätzten unabhängig voneinander das Verzerrungsrisiko ein, um die Aussagekraft der Studien zu berechnen. Die Suche ergab über 1000 Treffer, was für die rege Forschungstätigkeit in diesem Bereich spricht. Von den insgesamt 26 extrahierten kontrollierten Studien kamen die meisten aus Nordamerika und Asien, vier aus Europa. Nur eine Multicenterstudie entstand unter Beteiligung deutschsprachiger Musiktherapeut:innen. Dies mag an einer eher qualitativ ausgerichteten Forschungstradition liegen, die im Gegensatz zu der neueren und kleineren Disziplin der Tanz-/Bewegungstherapie (Koch et al., 2015, Köhne et al., 2016) im Bereich Autismus-Spektrum die Wirksamkeit vorhandener Konzepte nicht systematisch überprüft.

### Vorrangig Kinder von 2–12 Jahren

Die Gesamtstichprobe beinhaltete vorrangig Kinder im Alter von 2–12 Jahren, das Einzelsetting war prominent, wobei im Vergleich zur vorhergehenden Version dieses Reviews zunehmend auch Gruppenangebote untersucht wurden, die Therapiefrequenz reichte von täglich zu wöchentlich. Zwölf Studien verfolgten einen stark strukturierten musiktherapeutischen Ansatz mit rezeptiven Techniken oder einer Mischung aus rezeptiven Elementen und aktivem Musizieren. In den anderen vierzehn Studien wurde besonderer Wert auf die interaktiven und beziehungsorientierten Aspekte der Musiktherapie gelegt mit Improvisation und aktivem Singen als zentrale Elemente. Die Interventionen folgten einem nicht-direktiven Ansatz und konzentrierten sich darauf, die Kinder und Jugendlichen in die musikalische Interaktion einzubeziehen.

### Etablierte Skalen zur Überprüfung von Effekten

Als Maße wurde eine Vielzahl etablierter Skalen verwendet wie ADOS, SRS und CARS für die autistische Kernsymptomatik oder PEP und CBC für adaptive Skills. In einigen Studien wurde auch Videoanalyse nach definierten Verhaltensvariablen eingesetzt. Das größte Verzerrungsrisiko wurde bei der Verblindung der Datenerhebung festgestellt. Dies ist z. B. bei Elternfragebögen der Fall, wo bei fehlender Verblindung Erwartungen an einen Erfolg der Musiktherapie die Objektivität beeinträchtigen.

### Ergebnisse

Die Ergebnisse zeigten Hinweise auf einen großen Effekt zugunsten der Musiktherapie auf die soziale Interaktion und die nonverbale Kommunikation während der Intervention. Allerdings wurde die Sicherheit der Evidenz unter Verwendung des GRADE-Systems als niedrig eingestuft, was bedeutet, dass die Ergebnisse mit Vorsicht betrachtet werden sollten. Darüber hinaus wurde ein großer Effekt zugunsten der Musiktherapie für den Gesamtschweregrad der Autismus-Symptome sowohl unmittelbar als auch ein bis fünf Monate nach der Intervention festgestellt; hier wurde die Sicherheit für dieses Ergebnis als mäßig eingestuft.

### Kleine und mittlere Effektstärken

Große Effekte zugunsten der Musiktherapie wurden auch für die sekundären Zielgrößen *adaptives Verhalten* während der Intervention und *Identitätsbildung* ein bis fünf Monate nach der Intervention gefunden. Kleine bis mittlere Effektstärken ergaben sich für die primären Outcomes *globale Verbesserung* und *Lebensqualität* unmittelbar nach der Intervention. Die Sicherheit der Evidenz wurde für diese beiden Ergebnisse als mäßig eingestuft.

Für den primären Outcome *verbale Kommunikation* und für die sekundären Outcomes *Qualität der familiären Beziehungen* sowie *Depression* wurde kein Hinweis auf eine Wirkung gefunden.

Interessant ist, dass sich sowohl die soziale Interaktion als auch die nonverbale Kommunikation während, aber nicht nach der Intervention verändert haben. Die Generalisierung von Fähigkeiten, die im Interventionskontext erworben wurden, auf neue Kontexte und Interaktionspartner zu übertragen ist eine bekannte Herausforderung für autistische Menschen. Erstens sollte die Generalisierung durch Follow-Up Messungen in den Studiendesigns berücksichtigt werden, und zweitens könnten längere Interventionszeiträume oder andere Ansätze erforderlich sein, wie z. B. die Einbeziehung des Alltags-/Familiensystems.

Veränderungen während der Intervention, nicht danach

### Vorsichtige Schlussfolgerungen

Die Autor.innen schlussfolgern vorsichtig positiv, dass die Musiktherapie wahrscheinlich mit einer *erhöhten Chance auf eine globale Verbesserung für autistische Menschen* verbunden ist und ihnen wahrscheinlich hilft, den *Gesamtschweregrad der autistischen Symptomatik und die Lebensqualität zu verbessern*. Die Sicherheit der Evidenz wurde als mäßig eingestuft. Im Vergleich zu früheren Versionen dieses Reviews hätten jedoch die in die Aktualisierung aufgenommenen neuen Studien dazu beigetragen, die Sicherheit und Anwendbarkeit der Ergebnisse zu erhöhen. Hingewiesen wird auf größere Stichproben, erweiterte Altersgruppen, längere Interventionszeiträume und die Einbeziehung von Nachuntersuchungen sowie die überwiegende Verwendung validierter Skalen zur Messung des allgemeinen Verhaltens als Qualitätsmerkmale. Limitierend ist, dass aufgrund der Studienlage Aussagen für Altersgruppen über dem jungen Erwachsenenalter nicht möglich sind. Die Autor.innen weisen darauf hin, dass diese neuen Erkenntnisse für autistische Menschen und ihre Familien sowie für politische Entscheidungsträger, Dienstleistungsanbieter und Kliniker wichtig seien, um Entscheidungen über die Art und den Umfang der zu erbringenden Leistungen und über die Planung der Ressourcen zu fällen.

Sicherheit und Anwendbarkeit der Ergebnisse erhöht

Damit relativiert sich das Gewicht der groß angelegten internationalen TIME-A Studie (N=364; Bieleninik et al., 2017), die keinen Vorteil von improvisationsbasierter Musiktherapie zur Verbesserung der autistischen Kernsymptomatik bei Kindern im Vergleich zur Standardbehandlung festgestellt hat. Da diese Studie auch Grundlage für die Negativempfehlung von Musiktherapie in den gesundheitspolitisch bedeutsamen medizinischen Leitlinien ist (AWMF, 2021) ist, kann davon ausgegangen werden, dass die erneute Einschätzung der Evidenzlage sich auch durch revidierte und neue Empfehlungen bei einem Update der AWMF Therapieleitlinien Autismus-Spektrum niederschlagen wird.

Relativierung der TIME-A Studie

Für die Praxis ist dieses Cochrane Review eine wichtige Argumentationshilfe dort, wo die Empfehlungen der AWMF zu negativen Auswirkungen auf den Zugang von autistischen Menschen zu Musiktherapie führen, bzw. da, wo möglicherweise Musiktherapeut.innen aus dem Arbeitsfeld Autismus gedrängt werden. Darüber hinaus bietet dieser Artikel in seiner Einleitung einen komprimierten Überblick zum State of the Art zu Musiktherapie und Autismus und ist auch unabhängig von den Berechnungen zur Evidenz der Wirksamkeit absolut lesenswert.

Argumentationshilfe für die Praxis

## Literaturverzeichnis

- Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF) (2021). *Autismus-Spektrum-Störungen im Kindes-, Jugend- und Erwachsenenalter. Teil 2: Therapie*, AWMF. Zugriff am 08.05.2021. Verfügbar unter: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/III/028-047.html>
- Bergmann, T. (2018). TIME-A: Ist Musiktherapie bei Autismus Zeit- und Geldverschwendung? *Musiktherapeutische Umschau*, 39(1), 5–11.
- Bergmann, T. (2021). Keine Musiktherapie bei Autismus? *Musiktherapeutische Umschau*, 42(2), 163–169.
- Bergmann, T. & Geretsegger, M. (2017). Musiktherapie für Menschen aus dem Autismus-Spektrum (1). Musikwahrnehmung, Diagnostik und Einschätzungsverfahren. *Musiktherapeutische Umschau*, 38(2), 132–141.
- Bieleninik, L., Geretsegger, M., Mössler, K., Assmus, J., Thompson, G., Gattino, G. et al. (2017). Effects of improvisational music therapy vs enhanced standard care on symptom severity among children with autism spectrum disorder. The TIME-A randomized clinical trial. *JAMA*, 318(6), 525–535.
- Burghardt-Distl, A. (2009). Der diagnostische Nutzen des Instruments zur Einschätzung der Beziehungsqualität (EBQ) für den Kinderbereich. *Musiktherapeutische Umschau*, 30(2), 114–128.
- Geretsegger, M. & Bergmann, T. (2017). Musiktherapie für Menschen aus dem Autismus-Spektrum (2). Praxis, Prozess- und Wirksamkeitsforschung. *Musiktherapeutische Umschau*, 38(3), 256–265.
- Geretsegger, M., Elefant, C., Kim, J. & Gold, C. (2014). Music therapy for people with autism spectrum disorder. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 6, CD004381.
- Geretsegger, M., Fusar-Poli, L., Elefant, C., Mössler, K. A., Vitale, G., & Gold, C. (2022). Music therapy for autistic people. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 5, CD004381.
- Koch, S. C., Mehl, L., Sobanski, E., Sieber, M., & Fuchs, T. (2015). Fixing the mirrors: A feasibility study of the effects of dance movement therapy on young adults with autism spectrum: Disorder. *Autism: The International Journal of Research and Practice*, 19(3), 338–350.
- Koehne, S., Behrends, A., Fairhurst, M. T., & Dziobek, I. (2016). Fostering Social Cognition through an Imitation- and Synchronization-Based Dance/Movement Intervention in Adults with Autism Spectrum Disorder: A Controlled Proof-of-Concept Study. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 85(1), 27–35.



Dr. phil. Thomas Bergmann, Berlin  
thomas.bergmann@musiktherapie.de