

Eine Studie zum psychologischen Wohlbefinden der professionellen Orchestermusiker in Australien¹

DIANNA T. KENNY*, TIM DRISCOLL[#], BRONWEN ACKERMANN[#] (SYDNEY, AUSTRALIEN)

* Faculty of Arts and Social Sciences, University of Sydney, Australia

[#] Sydney Medical School, University of Sydney, Australia

Zusammenfassung

Im Rahmen einer Querschnittsstudie, an der alle Musiker der acht professionellen Sinfonie- und Bühnensinfonie Orchester Australiens teilnehmen konnten, fanden psychosoziale Befragungen statt. Die Rücklaufquote betrug 70 % (n = 377). Weibliche Musiker berichteten signifikant häufiger als die Männer über permanente Angstzustände (trait anxiety), Auftrittsangst (MPA), soziale Angst und andere Formen von Angst und Depressionen. Die jüngsten Musiker (< 30 Jahre) waren im Vergleich zu den ältesten Musikern (51+) signifikant ängstlicher, dabei waren die jüngsten weiblichen Musikerinnen am stärksten von Auftrittsangst betroffen. Bei den älteren Musikern (51+) war die Auftrittsangst am geringsten ausgeprägt. Dreiunddreißig Prozent (33 %) der Musiker erfüllen die Kriterien zur Diagnose einer sozialen Phobie. Zweiundzwanzig Prozent (22 %) der Musiker bejahten die Frage nach posttraumatischen Belastungsstörungen. Bei zweiunddreißig Prozent (32 %) ergaben sich positive Resultate im Depressionsscreening. Diese Untergruppe hatte bei den Angstmessungen höhere Werte. Durch die lineare Regressionsanalyse konnten STAI-T (State-Trait-Angst), SPIN (soziale Phobien), ADD (Angst- und Depressionen) und das Alter als unabhängige Prädiktoren für den Grad der Auftrittsangst identifiziert werden. Eine signifikante Anzahl von Musikern (14 %) konsumierte Alkoholmengen oberhalb der Richtlinien des Nationalen Rates für Gesundheit und Medizin Australiens (NHMRC – 2009). Nur sechs Prozent waren gegenwärtig Raucher. Die Studienergebnisse offenbaren ein signifikantes Muster von Angst, Depressionen und negativem Gesundheitsverhalten. Dies erfordert arbeitsmedizinische und gesundheitspolitische Beachtung und zeigt den Bedarf spezifischer Programme für die Berufsgruppe der Musiker.

Schlüsselwörter

professionelle Orchestermusiker, psychosoziales Wohlbefinden, Auftrittsangst, Depressionen, Angst

Abstract

Psychological well-being in professional orchestral musicians in Australia

We report the major findings from the psychosocial questionnaire component of a cross-sectional population survey of the musicians in Australia's eight full-time professional symphonic and pit orchestras. The response rate was 70 % (n = 377). Female musicians reported significantly more trait anxiety, music performance anxiety (MPA), social anxiety, and other forms of anxiety and depression than male musicians. The youngest musicians (<30 years) were significantly more anxious compared with the oldest musicians (51+). The youngest female musicians were most affected by MPA. Music performance anxiety was lowest for the older musicians (51+ years). Thirty-three percent of musicians may meet criteria for a diagnosis of social phobia. Twenty-two percent (22 %) answered in the affirmative to a question screening for post-traumatic stress disorder. Thirty-two percent (32 %) returned a positive depression screen; this subgroup had higher scores on the anxiety measures. Linear regression analysis identified STAI-T, SPIN, ADD and age as independent predictors of music performance anxiety severity. Significant numbers of musicians (14 %) drank alcohol in a manner outside the NHMRC alcohol guidelines (2009); only 6 % were current smokers. This study has identified a significant pattern of anxiety, depression and health behaviours that require attention in occupational health and safety policies and programs for this workforce.

Key Words

professional orchestral musicians, psychosocial well-being, music performance anxiety, depression, anxiety

1 Übersetzung aus dem Englischen von Alexander Mathewson und Deniza Popova.

Einleitung

Das professionelle Musizieren ist ein komplexes Geschehen, vergleichbar mit vielen Leistungssportarten. Um erfolgreich zu sein, sind hohe physiologische und psychologische Kompetenzen erforderlich. Die Berufsgruppe professioneller Musiker erhält, im starken Gegensatz zu Sportlern, jedoch nur wenig gesundheitliche und psychologische Unterstützung [10].

Die seelische Gesundheit von Berufsmusikern ist noch nicht gut erforscht; daher wird ihren psychomentalen Bedürfnissen oft nur unzureichend begegnet. Die psychosoziale Gesundheit, einschließlich negativen gesundheitsspezifischen Verhaltens wie Drogen- und Alkoholkonsum, wurde bisher nicht systematisch untersucht. Eine solche Forschung ist zur Entwicklung von Präventionsprogrammen nötig, die auf ein günstiges Gesundheitsverhalten der verschiedenen Subgruppen abzielen.

Im Jahr 2005 wurde ein umfassender Bericht über die Orchester in Australien erstellt. In diesem Bericht wurden rapid steigende gesundheitsbezogene Versicherungsprämien angemerkt. Unter anderem wurde die wichtige Empfehlung herausgegeben, einen berufsspezifischen Leitfaden für Orchestermusiker zu entwickeln [9]. Um sich den Gesundheitsproblemen in dieser Berufsgruppe zu widmen, wurde erstmalig zu deren Erforschung ein nationales Team, bestehend aus Forschern der Universität Sydney (die Autoren) und aus den acht großen Symphonie- und Bühnenorchestern Australiens zusammengestellt. Es wurde von zwei australischen staatlichen Behörden finanziell unterstützt: das AUSTRALIA COUNCIL FOR THE ARTS und das AUSTRALIA RESEARCH COUNCIL.

Der erste Abschnitt der Studie war die Querschnitterhebung unter den Musikern. Sie bestand aus einem ausführlichen Fragebogen und der Durchführung von standardisierten psychologischen Tests. Diese Studie fasst die wichtigsten Ergebnisse aus dem psychologischen Teil des Fragebogens einschließlich der psychologischen Tests zusammen. Wir haben die Prävalenz und die angeführten Ursachen für Auftrittsangst unter dieser Gruppe bemessen, die Komorbiditäts-Profile identifiziert und stellen normative Daten aus einer großen Breite psychologischer Screeningtests professioneller Musiker zur Verfügung.

Methodik

Teilnehmer:

Die Teilnehmer der Studie waren Musiker (184 Männer = 49 % und 192 Frauen = 51 %) aus den acht professionellen staatlichen Orchestern Australiens ($n=377$; 70 % Rücklaufquote). Das Durchschnittsalter der Musiker betrug 42.1 Jahre ($SD = 10.3$; Breite = 18–68 Jahre).

Messinstrumente:

- Kenny Music Performance Anxiety Inventory (K-MPAI / überarbeitet) / Kenny's Musiker-Auftrittsangst Skala [4];
- Trait questionnaire of the State-Trait Anxiety Inventory (STAI-T) / Trait-Fragebogen zum State-Trait Angst Inventar [8];
- Anxiety Sensitivity Index (ASI) / Angst-Sensitivitäts-Index [7];
- Social Phobia Inventory (SPIN) / Soziale Phobie Skala [2];
- PRIME-MD Patient Health Questionnaire (PRIME-MD PHQ) / Patienten-Gesundheitsfragebogen und Anxiety and Depression Detector (ADD) / Angst- und Depressionsanzeiger [6];
- Core Self Evaluation Scale (CSE) / Selbstbewertungsskala [3];
- Alcohol Use Disorders Identification Kit (AUDIT) / Screening Test zur Ermittlung einer Alkoholproblematik [1].

Deskriptive Messinstrumente, die für diese Studie entwickelt wurden, waren: Performance Anxiety in different performance settings rating scale [5]; Perceived causes of music performance anxiety checklist [5]; Self-management of music performance anxiety [5]. Hinweise zum Aufbau der Messinstrumente siehe Kenny – 2011 [5].

Verlauf:

Alle Musiker der acht teilnehmenden Orchester wurden eingeladen, an der Studie teilzunehmen. Die Teilnehmer ($n=377$) unterzogen sich einer Selbsteurteilung (Self-report survey) mit einem demographischen Fragebogen und allen oben genannten Messinstrumenten.

Ergebnisse

Die Ergebnisse der K-MPAI (Kenny-Auftrittsangst-Skala), SPIN (Skala für soziale Phobie), ASI (Angst-Sensitivitäts-Skala), STAI-T (State-Trait-Angst-Inventar) und ADD (Angst- und Depressionsanzeiger) interkorrelierten miteinander und korrelierten signifikant negativ mit den Ergebnissen der CSE (Selbstbewertungsskala). Demnach prognostizierten niedrigere Werte von CSE höhere Werte auf den Angstmessinstrumenten. Weibliche Musiker berichteten über ein signifikant höheres Niveau von Trait-Angst, Auftrittsangst, sozialer Angst und Depressionen als männliche Musiker. Die jüngsten Musiker (< 30 Jahre) waren signifikant ängstlicher als die ältesten Musiker (51+) ($p = .04$). In Bezug auf die Auftrittsangst (K-MPAI) war das Zusammenspiel von Geschlecht und Alter signifikant ($F = 2.94$; $p = .033$). Die Werte der männlichen Musiker für K-MPAI blieben in allen vier Alterskategorien stabil, während die Werte der weiblichen Musikerinnen instabil waren. Die jüngsten weiblichen Musikerinnen waren am stärksten von Auftrittsangst betroffen

(Durchschnitt = 104.5). Danach folgten die Frauen in der Altersgruppe zwischen 41–50 Jahren (Durchschnitt = 99.7). Das Niveau der Auftrittsangst war am niedrigsten bei den älteren Musikern (> 51 Jahre), männlich (Durchschnitt = 78.6) sowie weiblich (Durchschnitt = 78.3). Unter den verschiedenen Instrumentengruppen gab es keine signifikanten Unterschiede zwischen den Werten von K-MPAI, STAI-T, SPIN und ADD. Vierundachtzig Musiker ($n = 84$; 22 %) gaben auf dem Angst- und Depressionsanzeiger (ADD) an, unter Posttraumatischen Belastungsstörungen (PTSD) zu leiden.

Ursachen von Auftrittsangst (MPA)

Die Musiker wurden gebeten, eine Liste mit 22 Möglichkeiten durchzugehen und die für sie zutreffenden kausalen Faktoren für ihre Auftrittsangst zu identifizieren. Anschließend sollten sie diese Faktoren ordnen, und nach dem Einfluss auf die Auftrittsangst gewichten. Die Ergebnisse sind in Tabelle 1 dargestellt.

<i>Alle aufgezählten Ursachen für Auftrittsangst</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>Platz 1</i>
selbstinduzierter Druck	320	88.6	28.8
starke körperliche Anspannung vor oder während des Auftritts	278	78.3	24.4
inadäquate Vorbereitung auf den Auftritt	220	63.0	18.8
gesundheitliche Sorgen	159	45.0	16.8
generelle Tendenz zur Angst, nicht nur während der Aufführung	131	37.3	15.3
negative Gedanken / Sorgen vor der Aufführung	270	76.3	13.6
Unwissenheit wie mit körperlicher Anspannung umzugehen ist	165	48.1	13.6
Mangel an Selbstvertrauen als Musiker	175	51.5	11.8
Spielen von zu schwierigem Repertoire	216	61.4	9.8
inadäquate Unterstützung durch Nahestehende	92	27.3	9.7
Sorgen um die Reaktion des Publikums / Angst vor negativer Bewertung	243	67.5	9.6
schlechte Auftrittserfahrungen	277	78.0	9.1
Sorgen um die Zuverlässigkeit des Gedächtnisses	202	57.5	9.0
allgemein niedrige Selbstwertschätzung	122	36.0	8.7
Druck durch den Dirigenten oder Stimmführer	151	43.4	8.5
Druck von / oder Konkurrenz zu Kollegen und anderen Musiker	212	60.7	8.2
technische Mängel die zur Unsicherheit führen	255	72.2	8.1
allgemeiner Mangel an Selbstvertrauen	192	59.1	8.0
Unwissen, wie mit negativen Gedanken umzugehen ist / Angst vor der Aufführung	161	47.4	7.6
Druck von den Eltern	41	12.2	6.3
allgemein hohes Niveau des Selbstbewusstseins	191	55.5	4.4
negative Rückmeldung auf die Aufführung	113	33.6	3.3

Tab. 1 Anzahl, Prozentsätze und an erster Stelle die genannten Gründe unter 22 Ursachen für Auftrittsangst bei Orchestermusikern ($n = 377$)

Tabelle 2 stellt die Einschätzungen der Musiker in Bezug auf den Grad der erlebten Auftrittsangst in verschiedenen musikalischen und nicht-musikalischen Situationen dar (z.B. eine mündliche Präsentation oder das Ablegen einer Prüfung). Die

nicht-musikalischen Situationen wurden als Richtgröße für das Angstniveau im musikalischen Kontext benutzt. Die Bewertungen fanden auf Grundlage einer Skala von 0 bis 10 statt; 0 = gar nicht ängstlich und 10 = extrem ängstlich.

Aufführungssituation	n	Grad der Auftrittsangst (MPA)		Auswirkung der Auftrittsangst	
		Durchschnitt	SD	Durchschnitt	SD
Vorspiel	334	8.44	2.07	-1.73	2.89
Solo-Aufführung	333	7.30	2.31	-0.53	2.86
mündliche Präsentation	328	5.82	3.03	-1.16	2.35
Aufführung von Kammermusik	335	5.69	2.53	0.17	2.54
orchestrale Konzertaufführung	366	4.85	2.80	-0.12	1.93
Unterricht oder Meisterkurs	297	4.30	2.94	-0.49	1.94
schriftliche Prüfung	290	3.63	2.85	-0.12	1.93
Orchesterprobe	366	3.01	2.32	0.01	1.98
Üben (alleine)	365	0.62	1.21	0.12	1.71

Tab. 2 Durchschnittliche Bewertungen (0-10) des Angstniveaus in verschiedenen Musiziersituationen

Strategien im Umgang mit Auftrittsangst (MPA):

Ein signifikanter Prozentsatz der Musiker widmete sich adaptiven Strategien. Beispielsweise wurden die Übezeiten vor anstrengenden Konzerten verlängert oder Entspannungstechniken angewendet. Manche Musiker nahmen auch Medikamente ein, um ihrer Auftrittsangst zu begegnen, am häufigsten Beta-Blocker (31 %), aber auch Alkohol (12 %), Anxiolytika (5 %) und Antidepressiva (4%).

Soziale Angst:

Beim Index für soziale Phobie (SPIN) wurde der Grenzwert von 19 angenommen, um soziale Angststörungen zu diagnostizieren. Hiernach erfüllen 128 Orchestermusiker dieser Studie (34 %), Männer = 56 (30.4 %) und Frauen = 72 (36.9 %), die Kriterien für eine solche Diagnose. Es gab keine geschlechts- oder altersspezifischen Unterschiede.

Depressionen:

Zweiunddreißig Prozent (n = 118; 32.2 %) der Musiker bejahten entweder nur die erste (12.8 %) oder die zweite (1.9 %) Frage oder beide Fragen auf dem Angst- und Depressionsanzeiger (PRIME-MD) (n = 64; 17.4 %). Dies weist darauf hin, dass weitere Screening-Tests für Depression durchgeführt werden sollten. Die univariaten Varianzanalysen (ANOVA) zeigten,

dass stärkere Depressionen mit stärkerer Auftrittsangst ($F = 40.84$; $p = 0.001$), Trait-Angst ($F = 74.02$; $p = 0.001$) und sozialen Phobien ($F = 21.03$; $p = 0.001$) verbunden waren.

Regressionsanalysen:

Die Auftrittsangst (K-MPAI) wurde durch STAI-T (Trait-Angst), SPIN (soziale Phobie), ADD (Angst und Depression) und Alter prognostiziert ($F_{(4,343)} = 155.73$; $p < 0.001$). Die 65%ige Varianz in der Auftrittsangst (MPA) wurde durch das Modell erklärt.

Diskussion

Das Niveau der Auftrittsangst war abhängig von Alter und Geschlecht. Dies konnte mit Hilfe der meisten Messinstrumente für Angst beobachtet werden. Signifikante Korrelationen mit jedem in dieser Studie verwendeten Messinstrument für Angst weisen die Konvergenzvalidität der Auftrittsangstskala (K-MPAI) nach.

Zur Beurteilung von Musikern mit problematischer Auftrittsangst sollten die Testinventare STAI-T, SPIN, ADD und das Alter berücksichtigt werden, welche zur Eigenvarianz der prognostizierten Auftrittsangstskala-Werte (K-MPAI) beitrugen, ebenso wie die Tests für Posttraumatische Belastungsstörungen

(PTSD) und Depressionen. Auch die Einnahme von Medikamenten muss erfasst werden, da diese Berufsgruppe vielfach darauf zurückgreift. Die Studie hat das Ausmaß der zugrundeliegenden psychologischen Schwierigkeiten beleuchtet. Dies sollte als ein erster notwendiger Schritt zur Verbesserung des psychologischen Wohlbefindens in diesem besonderen Beruf verstanden werden.

Danksagungen

Diese Studie wurde vom Australia Research Council (LP0989486), dem Arts Council of Australia und den acht staatlichen Orchestern Australiens finanziert. Wir danken James Strong für seine Arbeit „Strong Review of Orchestras“ (2005), durch welche diese Studie angeregt wurde [9].

Literatur

1. Babor T, Higgins-Biddle JC, Saunders JB, Monteiro MG: AUDIT. The Alcohol Use Disorders Identification Test, World Health Organization, Geneva 2001
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67205/1/WHO_MSD_MSB_01.6a.pdf (28.10.2013)
2. Connor K M et al: Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): New self-rating scale. *British Journal of Psychiatry* 2000, 176: 379–386
3. Judge T A, Erez A, Bono J E, Thoresen C J: The core self-evaluations scale: Development of a measure. *Personnel Psychology* 2003, 56(2), 303–331
4. Kenny, D T: Negative emotions in music making: Performance anxiety. In: Juslin P, Sloboda J (Eds). *Handbook of Music and Emotion: Theory, Research, Applications*, UK: Oxford University Press, Oxford 2010
5. Kenny D T: *The psychology of music performance anxiety*, Oxford University Press, Oxford 2011
6. Means-Christensen A J et al: Diagnostic accuracy of the anxiety and depression detector. *General Hospital Psychiatry* 2006, 28(2), 108–118
7. Reiss S, Peterson R, Taylor S, Schmidt N, Weems C F: *Anxiety sensitivity index consolidated user manual: ASI, ASI-3, and CASI*. Worthington, OH: IDS Publishing 2008
8. Spielberger C D: *State-Trait Anxiety Inventory STAI (Form Y)*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, 1983
9. Strong J: *A new era: Report of the orchestras review*. Canberra: Australian Government 2005, http://cmc.gov.au/working_groups/past_working_groups/orchestras/orchestras_-_review (28.10.2013)
10. Tubiana R: *Functional anatomy*. In: Tubiana R & A. P. (eds.), *Medical problems of the instrumentalist musician*, Martin Dunitz, London 2000

Korrespondenz

Prof. Dianna Kenny
Faculty of Arts and Social Sciences
University of Sydney
Cleveland St. Chippendale,
NSW 2137 Australia
E-Mail: dianna.kenny@sydney.edu.au