



*Musiktherapie in der Gruppe.
Bewohner mit den unterschiedlichsten
Krankheitsbildern sind involviert.*

Mit Musiktherapie die Lebensgeister wecken

Die Neurologische Musiktherapeutin Birgit van Beuningen behandelt in ihrer ambulanten Praxis unter anderem schwerpunktmäßig Menschen mit Schlaganfall und Wachkoma. Daneben ist sie musiktherapeutisch auf Wachkomastationen in Solingen und Remscheid tätig. Im Solinger Altenheim St. Anna demonstrierte sie der Redaktion der Fachzeitschrift *not* eindrucksvoll die Arbeit mit Wachkoma-Patienten auf der Klangliege beziehungsweise auf dem Klangstuhl. Anschließend konnte die Redaktion sogar aktiv an der Gruppenmusiktherapie im Pflegeheim 365° in Remscheid teilnehmen. Wie die Therapeutin in ihrer täglichen Arbeit durch die Musiktherapie Kontakt mit hirnverletzten Menschen aufnimmt und welche Reaktionen sie erzielt, schildert sie im folgenden Beitrag.

Im Zimmer ist es laut und doch still. Ein paar persönliche Dinge an Wänden und auf dem Tisch helfen, der Therapeutin den Menschen im Bett ein wenig kennenzulernen. Selbst das Alter ist manchmal bei Wachkoma-Patienten schwer zu erkennen.

Die Musiktherapeutin setzt sich ans Fußende des einen Bettes, damit sie die zweite Bewohnerin des Zimmers ebenfalls im Blick hat und gleichzeitig die beiden Monitore sehen kann, die Pulsfrequenz und Sauerstoffgehalt wiedergeben. So werden kleinste Veränderungen sofort angezeigt.

Sie begrüßt beide Bewohnerinnen mit leisem Gesang und ihren Namen und begleitet sich mit der wohlklingenden Körpertambura.

Währenddessen sucht sie gleichzeitig in den Augen, am Körper Signale, Zeichen, die ihr verraten, wie sich die beiden momentan fühlen, was sie gerade

bewegt, ob sie sie hören, ob sie müde sind.

In 15 Jahren Zusammenarbeit mit Wachkoma-Patienten – die Musiktherapeutin betont „Zusammenarbeit“ – lernt man Zeichen und Signale schnell zu identifizieren. Birgit van Beuningen ermuntert ihre Patienten immer

zur Zusammenarbeit, denn ohne diese geht es nicht; kommt kein befriedigender Kontakt zustande.

Jeder Mensch im Wachkoma zeigt sich auf seine Weise, in seinen Möglichkeiten, die häufig sehr beschränkt sind. Das heißt nicht, dass deren Sinneskanäle beschränkt funktionieren. Allerdings ist die Möglichkeit des körperlichen beziehungsweise seelischen Ausdrucks oft sehr eingeschränkt. Aber Ohren, Augen, Haut, bei nicht tracheostomierten Bewohner auch Geschmack- und Geruchssinn sind in Habachtstellung.

Ein reiches Angebot an Reaktion – Zufall?

Haben Sie schon einmal in einem Krankenzimmer das Bett gehütet? Viele Fragen und Gedanken gehen einem dann durch den Kopf oder Gefühle, wenn die Gedanken aufgrund von Behinderung oder Erkrankung nicht richtig funktionieren. Deutlich wird schnell, dass die Situation nicht reich an Sinnesindrücken ist. Wenn man noch schwach ist, braucht man diese Zeit sicher zum Regenerieren, aber wenn die Zeit im Krankenbett länger dauert, werden die Tage länger, die Decke weißer, die Gedanken trüber, die Sinne müde. So ist es nicht verwunderlich, wenn es lange dauert, bis eine Reaktion auf äußere Reize passiert – nach außen sichtbar wird.

Bei Musiktherapie ist dies meist anders. Schon nach wenigen Sekunden werden verschiedene Veränderungen beim Wachkoma-Bewohner sichtbar:

- Spannung in der Körperhaltung
- Horchhaltung des Kopfes
- angehaltener Atem in kurzen Phasen

- erster Blickkontakt
- tiefes Seufzen
- Kaubewegungen
- Gähnen
- Lächeln.

Aber sind das wirklich Reaktionen auf das Begrüßungslied? Woher weiß man das? Also wiederholt die Musiktherapeutin den Namen der Patientin, singt „ich freue mich, Dich zu sehen“. Die Augen röten sich, die Atmung wird schneller, die gestrichene Wange

wird unter der Hand der Therapeutin rot. Schon wieder eine „zufällige Reaktion“?

Frau K: ist etwa 60 Jahre alt; sie müsste eigentlich das Lied „Zwei Apfelsinen im Haar und an der Hüfte Bananen“ kennen. Frau van Beuningen hat außerdem orangefarbene und gelbe Tücher dabei, eine aufgeschnittene Orange und Orangenduft.

Beim Lied „Zwei Apfelsinen...“ schwenkt sie zunächst die oran-

genen und gelben Tücher über dem Bett. Frau K. betrachtet die Tücher, ihr Blick folgt der Therapeutin, als sie die Bettseite wechselt. Jetzt kann es kein zufälliges Reagieren mehr sein.

Als sie ihr die aufgeschnittene Apfelsine vor die Augen hält, beginnt die Patientin mit Kaubewegungen und wirkt deutlich wacher. Mit der einen Orangenhälfte wandert die Therapeutin von ihrer rechten Hand über die Haut der



Die Musiktherapeutin streicht die Saiten des Klangstuhls und macht so für die Patientin die Klänge hör- und fühlbar.



Die Körpertambura wird auf den Körper aufgelegt und gespielt.

Unterarme, dann an ihre Wange. Sie bleibt in wacher Aufmerksamkeit gegenüber der Berührung mit der Orange. Einmal rümpft sie die Nase. Will sie die Orange riechen oder muss sie niesen?

Wahrnehmung bei Wachkoma-Patienten braucht Zeit

Viele Reaktionen sind in der Musiktherapie auf den ersten Blick nicht sicher zu erklären, aber die Folge der einzelnen Reaktionen zeigt deutlich Kontaktwunsch, Beziehungsanbahnung. Alle Reaktionen sind aber dank neuester Technik messbar.

Manchmal reicht vielleicht der gesunde Menschenverstand, um zu sehen und zu verstehen, was der Wachkoma-Patient braucht. Man muss sich Zeit nehmen, das eigene Zeitverständnis dem Zeitverständnis des Wachkoma-Patienten anzupassen. Wahrnehmung benötigt Zeit, da die Sinne durcheinander geraten sind und sich zusammenfinden müssen. Das geschieht durch eine oben beschriebene Stimulation schneller und leichter. Das liegt daran, dass Musik multisensorisch im Gehirn verankert ist. Jede musikalische Erfahrung ist mit anderen sinnlichen Erfahrungen gekoppelt.

Musikalische Erinnerung setzt viele Stimuli

Das Lied „Zwei Apfelsinen ...“ hat sicher bei der Patientin eine angenehme Jugenderfahrung in Erinnerung gebracht wie beispielsweise erste Tanzstunde, schönes Ballkleid, erster Freund, ausgehen, sich mit Freunden treffen. In dieser Erinnerung sind somit orale stimuli enthalten wie Farben, Düfte, Stimmungen et cetera, wel-

che man aktuell im Kontakt ebenso sicher wieder in die musikalische Stimulation einbringen kann. So finden viele Sinne durch gleichen Stimulus schneller zusammen. Das Wahrnehmen wird für den Wachkoma-Patienten leichter, da mehrere Hirnareale an der Erfassung des Stimulus gleichzeitig arbeiten. Die unmittelbare Reaktion auf die musiktherapeutische Stimulation spiegelt sich deutlich in den Gesichtern und an den gut hör- und sichtba-



Beeindruckend: M. entspannt sich soweit, dass er mit seiner vorher spastischen Hand die Saiten der Liege selbst spielen kann.

Die Neurologische Musiktherapeutin Birgit van Beuningen begrüßt M. musikalisch mit dem Anstreichen der Klangliege-Saiten.

ren Monitoren wider: Horchen, Blick zur Klang- beziehungsweise Reizquelle, Seufzen, Lächeln, Weinen. Die Situation zeigt dem Anwesenden, dass die Reaktionen auf die angebotenen Sinnesreize geschehen und nicht einfach willkürlich entstehen. Viele Patienten erkennen schon die Stimme der Therapeutin oder ihren Schritt im Flur; sie freuen sich auf die Begegnung, lassen sich gern aus der Monotonie des Alltags entführen.

Von Menschen im Locked-in-Syndrom wissen wir, wie furchtbar sie gelitten haben, bis endlich entdeckt wurde, dass der Patient alles um sich herum wahrnimmt, sich nur nicht mitteilen kann. Bei vielen Wachkoma-Patienten ist die Wahrnehmung vielleicht wesentlich unvollständiger, dennoch wird das Bestreben nach Kontakt/Sinneserfahrung solange vorhanden sein, wie dieser Mensch lebt. Es ist also die Aufgabe von Therapeuten (therapeuten : griech Begleiter) und Pflegepersonen diesen Menschen gezielt Angebote bereitzuhalten, die Sinneserfahrungen ermöglichen, auch wenn die Reaktionen nicht immer sichtbar sind.

Wie schön und wichtig ist es, dass es Sponsoren gibt, die solche therapeutischen Maßnahmen gezielt unterstützen, wo

Körperinstrumente

In der KlangWerkStatt Bernhard Deutz sind verschiedene Körperinstrumente neu entstanden oder weiterentwickelt worden, die zur rezeptiven Behandlung von Menschen im Therapie- und Wohlfühlbereich eingesetzt werden können.

Klangliege

Die Klangliege ist ein Saiteninstrument, auf dem ein erwachsener Mensch bequem liegen kann und mit Klang bespielt wird. Der Spieler sitzt vor dem Instrument und streicht dabei mit den Fingern über die gleichgestimmten Saiten, die sich auf der Unterseite des Korpus befinden. Die Schwingungen der 64 Saiten erzeugen einen mächtigen, einhüllenden Klangteppich mit körperlich sehr intensiv spürbarer Vibration, insbesondere im tiefen Bereich. Das ganzkörperliche Klangerlebnis fördert eine heilsame Tiefenentspannung und Entkrampfung.

Klangstuhl

Ein Saiteninstrument in Monochord-Stimmung speziell für den Einsatz in der rezeptiven Musiktherapie. Es ist aus dem Wunsch von Musiktherapeutinnen nach einem Monochord für Schwerstbehinderte, an das man sich mit dem Rücken anlehnen kann, entstanden. Der Klangstuhl ist so konstruiert, dass er eine aufrechte Körperhaltung ermöglicht. Der Therapeut steht oder sitzt hinter dem Stuhl und streicht die 64 Saiten mit den Fingern an, wobei eine dichte Klangfläche entsteht. Die Klangwirkung des Klangstuhls liegt in der hohen Intensität, mit der sich die Schwingungen im Körper ausbreiten: Klang wird nicht vorwiegend über die Ohren, sondern im ganzen Körper erfahren, der geradezu in Klang badet.

Körpertambura

Ist ein Klanginstrument zur Auflage auf den menschlichen Körper, das mit 28 Saiten in der Stimmung den indischen Tambura (A - d - d - D) bezogen ist. Beim Anstreichen der Saiten durch den Therapeuten entsteht für den Bespieler eine feine Vibration und ein zart einhüllender Klangraum. Die Durchlässigkeit, Atmung und Körperwahrnehmung wird gefördert. Das Instrument wurde ursprünglich für die Arbeit mit bettlägerigen (z.B. Wachkoma-)Patienten entwickelt, bei denen eine Behandlung mit Klangstuhl oder Klangliege nicht in Betracht kommt.

Krankenkassen sich nicht mehr zuständig fühlen. Die Anregung der geistigen oder menschlichen Reize, die soziale Anbindung, die über therapeutischen Angebote so einfach einzuleiten ist, wird in den Leistungen der Krankenkassen leider völlig übersehen.

Ingrid van Beuningen zieht Resümee: „Meines Erachtens ist es notwendig für alle Menschen, auch die seelische Versorgung zu sichern. Ob durch Musiktherapie, Familienangehörige oder soziale Betreuung: Wichtig ist, zukünftig nicht nur die körperlichen, sondern ebenso die seelischen Bedürfnisse von Schwerkranken dauerhaft zu sichern, damit Entwicklung und Lebensinhalt für diese Menschen wieder Perspektiven bekommen.“

Es erfordert viel Disziplin, Selbstbewusstsein und Verantwortungsgefühl, den Impuls immer wieder aus sich selbst zu entwickeln. Aber wir „Begleiter“ haben den Vorteil den sozialen Austausch mit anderen Menschen nutzen zu können.“

kontakt

Birgit van Beuningen
Musiktherapeutin, Heilpraktikerin für Psychotherapie, Musik- und Sportpädagogin
Bahnstraße 40d
40822 Mettmann