



Musiktherapie in der Palliativmedizin

Anna Schubert

Musik ist Klang, Rhythmus, Melodie. Sie schafft einen Zugang zu unseren Emotionen, zu unserer Seele. Therapeutisch eingesetzt dient sie der Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden. Sie erreicht auch Menschen in Lebenssituationen, die der Sprache nicht zugänglich sind.

Die Anfänge der Musik

Lassen Sie uns zunächst einen kleinen Exkurs in die Musikgeschichte machen: In der Nähe von Tübingen auf der Schwäbischen Alb wurden bei Ausgrabungen Fragmente einer Elfenbeinflöte gefunden, schätzungsweise 35.000 Jahre alt! Das war das Zeitalter der Aurignacien, die älteste Kultur der jüngeren Steinzeit. Bei dieser Flöte handelte es sich keinesfalls um ein primitives Instrument, sondern um ein sehr komplexes, das die sogenannten Obertöne hervorbringen konnte. Ein ähnliches Exemplar wurde in den Höhlen von Chauvet in der Ardèche gefunden – verbunden mit Wandmalereien, auf denen Tanz, Musik und verschiedene Instrumente zur Darstellung kamen.

Warum ich das hier erzähle: Anhand von Beobachtungen bei kleinen Babys und bei Menschenaffen konnte nachgewiesen werden, dass die durch Musik angesprochenen Hirnareale ausge-

dehnter waren als bei entsprechenden sprachlichen Stimuli. Das erklärt vielleicht auch, warum die Musiktherapie ein so wichtiger Bestandteil der medizinischen Versorgung nicht nur am Ende eines Lebens sein sollte.

Ich möchte noch weiter auf die Forschungen bezüglich der Anfänge der Musik bei unseren Vorfahren eingehen, weil gerade die Entwicklungsgeschichte der Musik und der Sprache so wichtig für das Verstehen ist. Sehr geholfen hat mir bei der Ausarbeitung über dieses Thema die Sendung im SWR: SWR 2 Wissen [1]. Forscher fanden heraus, dass die Musik Teil unserer Biologie ist – und eben nicht ein kulturelles Phänomen [2]. Natürlich gibt es bei Neugeborenen eine Form von Hinwendung zur Musik, zu Rhythmen, Harmonien und eben auch Melodien. Dies kann auch bei Menschenaffen beobachtet werden, die ihre Laute bezüglich Tonhöhen und Rhythmen variieren können.

Musik und Sprache

Zunächst waren wohl die Laute ein Kommunikationsmittel [2]. Was sind eigentlich Laute? Das sind Töne in unterschiedlichen Höhen und Tiefen die Stimmungen wie Freude, Ärger, Wut usw. vermitteln konnten. Aus diesen Lauten entwickelte sich die Musik. Eine Musik teilt man miteinander, während die sich später entwickelnde Sprache dem Informationsaustausch diente. Die Klänge in der Musik

Music therapy in palliative care

Abstract: Music is sound, rhythm, melody. It creates access to our emotions, to our soul. Used therapeutically, it serves to restore, maintain and promote health and well-being. It also reaches people in life situations that are not accessible to language.

Keywords: music therapy, palliative care, language

wirken aus sich selbst heraus, während Wörter eher eine symbolische Funktion haben. Es gibt keine musikalischen Vokabeln, und jede Melodie bleibt unverwechselbar.

In der Hirnforschung wurden weitere Unterschiede zwischen Musik und Sprache ermittelt: Wo Sprache umschreiben kann, also Gleiches mit vielen Worten ausdrücken kann, ist dies in der Musik nicht möglich. Im musikalischen Bereich kann man die Abfolge von Tönen analysieren und dabei feststellen, dass die angesprochenen bzw. aktivierten Hirnareale sehr viel ausgedehnter sind als die durch Sprache stimulierten Bereiche des Gehirns. Das Sprachzentrum nennt man das Broca-Areal.

Musik kann Stimmungen beeinflussen und zum Teil auch manipulativ wirken, das ist eindeutig bei Kriegsgeschehen zum Ansporn z.B. zu sehen oder auch in einer milderer Form in Supermärkten, in denen die Kunden zum Kaufen animiert werden sollen.

Ich erwähne dies alles, um zu zeigen, wie vielfältig Musik auf den Menschen wirken kann und wie stark der Mensch – insbesondere der kranke Mensch – auf Musik ansprechen kann.

Nun gibt es aber auch viele Gemeinsamkeiten zwischen Musik und Sprache:

- die Melodie,
- der Sprachrhythmus,
- die Intonation.

Hinwendung zur Kommunikation

Vor 2 Millionen Jahren lebte der Homo erectus. Mit Beginn des aufrechten Ganges trat ein Wandel ein: Durch eine Absenkung des Kehlkopfes wurde die Atmung effektiver, und die hervorgebrachten Laute variierten. Auch die Nahrung veränderte sich. Wo vorher das Zermahlen von Pflanzen eine starke Kaumuskulatur erforderte, um pflanzliche Fasern zu quetschen, erweiterte sich der Speiseplan um Fleisch und Früchte; das Kauen wurde wesentlicher, und so kam es zu einer Adaptation des Gebisses und der Zähne. Diese wurden kleiner, das vorstehende Gebiss bildete sich zurück, und die Mundhöhle wurde größer, somit ein größerer Resonanzraum, der eine höhere Vielfalt an produzierten Tönen zuließ.

Die Gemeinschaften wuchsen zusammen. Diese Art zu leben erforderte auch eine vermehrte gegenseitige Aufmerksamkeit, heute würde man es Achtsamkeit nennen, und eine verbesserte Kommunikation beispielsweise über das Jagen. Es gab Austausch von Gefühlen und im Grunde genommen bewirkte diese Evolution eine neue Struktur im Zusammenleben. Auch hier wieder: Durch den aufrechten Gang standen die Hände zur freien Verfügung und nahmen dadurch aktiv an der Kommunikation teil.

Spannend ist der Unterschied zwischen Mensch und Tier. Während der Mensch einen regelmäßigen Rhythmus wahrnimmt, können zum Beispiel Elefanten selbst einen Rhythmus, einen Beat erzeugen, doch gehen sie mit einem Beat von außen nicht in Resonanz.

So ist es auch bei Babys und Kleinkindern, die sehr intensiv auf hohe und tiefe Töne reagieren. Die Babysprache ist sozusagen

ein Überbleibsel einer evolutionären Vergangenheit. Die Mütter heute, so sie denn singen und sprechen, tun fast dasselbe wie die Mütter vor 100.000 Jahren. Trotz extremer Lebensbedingungen fanden sich damals die Menschen zusammen, um zu musizieren, zu lachen und Freude zu teilen.

Der Weg zur Musiktherapie

Wie kommt es nun dazu, dass die Musik mit ihren Instrumenten therapeutisch genutzt wird? Aus den Erfahrungen mit Kleinkindern und eben auch mit gesunden Menschen, an denen man erkennen konnte, dass Musik entspannt und für Wohlbefinden sorgt, ergab sich fast zwangsläufig die Anwendung von Musik zu therapeutischen Zwecken. Es ließ sich feststellen, dass durch die Klänge nicht nur Angst beeinflusst werden konnte, indem mehr Gelassenheit erzeugt wurde, auch das Schmerzempfinden war deutlich geringer, die Zuversicht wuchs.

Wo Zuversicht größer wird, da gelingt es auch, bei Patienten die Möglichkeit einer Gesundung oder mindestens eine Verbesserung der Erkrankung überhaupt für möglich zu halten. Genau dieses Vertrauen in eine hilfreiche Behandlung, gestützt und unterstützt von der Musik war und ist das Ziel einer erfolgreichen Musiktherapie in der Medizin.

Dabei ist es wesentlich sich nach den Bedürfnissen der Patienten zu richten. Nicht jeder kranke Mensch braucht die gleiche Musik, um in die Entspannung zu kommen.

Auch die Dauer der Musiktherapie gilt es mit dem Kranken abzustimmen.

Laut und leise sind ebenfalls zu berücksichtigen. Das hängt eben von der Schwere der Erkrankung ab. Da ist die Sensibilität des Musiktherapeuten, der Musiktherapeutin gefragt.

Manche Menschen können beispielsweise das Auflegen eines Musikinstrumentes – wie die Körpertambura – in vollen Zügen genießen, andere wiederum empfinden das Auflegen des Instruments als „Last“. In diesem Fall macht es Sinn, das Instrument neben den Patienten, die Patientin zu platzieren. Das gilt es als Therapeut*in sensibel zu erspüren oder zu erfragen.



Körpertambura. Foto: © Klangwerkstatt Deutz, Berlin

Musikinstrumente in der Palliativmedizin

Welche Musikinstrumente kommen in der Palliativmedizin zur Anwendung:

- Klangschalen
- Tambura
- Monochord
- Klangstuhl
- Stimme

Hier gilt es sehr sorgfältig auszusuchen, welche Patientin, welcher Patient für welches Instrument geeignet ist. Es ist auch möglich, den Patient*innen zunächst die verschiedenen Instrumente zu erläutern und sie dann wählen zu lassen, für welches Instrument sie sich entscheiden möchten.

Die Patient*innen entscheiden zu lassen, scheint mir wichtig. In der heutigen hochtechnisierten Medizin ist Entscheiden für den Patienten, die Patientin oft nicht möglich, sodass eine Art „Ausgeliefertsein“ entsteht, das für den Genesungsprozess wenig hilfreich ist.

Beispielsweise bei der Tambura werden manchmal die Töne als zu intensiv empfunden. Ebenso bei den Klangschalen wenn sie zu hart angeschlagen werden. Es ist auf jeden Fall sinnvoll auf die Bedürfnisse der Patient*innen einzugehen.



Monochord. Foto: © Klangwerkstatt Deutz, Berlin

Hinweis

Die von mir verwendeten Musikinstrumente stammen meist aus der Klangwerkstatt Deutz. Herzlichen Dank an Herrn Bernhard Deutz, der auch die Bilder für diesen Artikel zur Verfügung gestellt hat:

KlangWerkstatt
Bernhard Deutz, Diplompädagoge
Christburger Straße 31
D – 10405 Berlin
Fon +49 30 440 56 515
Fax +49 30 440 56 516
info@deutz-klangwerkstatt.de
www.deutz-klangwerkstatt.de

Wissenschaftliche Aspekte

Welche Parameter sind in der Musiktherapie messbar und zu evaluieren.

- Entspannung
- Schmerzempfinden
- Wohlbefinden

Diese 3 Faktoren kann man mittels HRV (Heart Rate Variability) messen. Die HRV ist ein Marker für die Aktivität des Parasympathikus. Steigt die HRV, senkt sich der Puls. Weitere Parameter sind der Puls sowie die Schmerzskala. Es stehen also 3 Parameter zur Verfügung:

- HRV
- Puls
- Schmerzskala

An der Universität Heidelberg wurden Einzelfallbeobachtungen durchgeführt. Einen Fall möchte ich hier beschreiben.

75-jährige Patientin mit metastasiertem Mammakarzinom

Methode:

- Meditation als Einleitung ca. 15 min
- Klangstuhl ca. 15 min
- Monochord und Stimme 15 min

Wichtig ist, auf die Bedürfnisse der Patient*innen zu achten und als Therapeut*in genau hinzuhören, wie lange eine der o.g. Behandlungen andauern soll.

Die hier beschriebene Patientin konnte sehr genau die verschiedenen Töne und deren Auswirkungen auf ihren Körper analysieren. So erzählte sie:

Bei den hohen Tönen war das Empfinden wie ein Streichen des Windes über Gräser. Bei den mittleren Tönen konnte sie sich gut auf sich selbst rückbesinnen. Hingegen bei den tiefen Tönen hatte sie das Gefühl, dass eine innere Wahrheit zum Schwingen gebracht wurde, als wenn diese Frequenzen bis in ihr Innerstes vorgedrungen wären.



Klangstuhl. Foto: © Klangwerkstatt Deutz, Berlin

Die mit den o.g. Parametern ausgewertete Untersuchung zeigte einen Anstieg in den HRV-Markern bezüglich parasympathischer Aktivität. Der Puls verlangsamte sich. Entspannung und Wohlbefinden waren deutlich besser wahrzunehmen.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass durch die Musiktherapie folgende Faktoren positiv beeinflusst wurden: Der Schmerz verringerte sich, ebenso der Stress. Tiefe Emotionen wurden empfunden, und die Entspannung nahm deutlich zu.

Untersuchungen zur Musiktherapie

In Finnland wurde der Einfluss von Musiktherapie auf Schlaganfallpatient*innen untersucht, und es wurde festgestellt, dass es nach einem Apoplex zu einer kompensatorischen Entwicklung von neuronalen Netzwerken kam. Jaana Ruotsalainen et al. [3] untersuchten dieses Phänomen, indem sie die Patienten in 2 Gruppen einteilten. Eine Gruppe erhielt nach dem Schlaganfall Musiktherapie und Physiotherapie (nach Bobath), die andere Gruppe erhielt nur Physiotherapie. Auch hier wurden folgende Parameter berücksichtigt:

- Mobilität
- Abläufe der Bewegungen
- Stressabbau

Das Ergebnis in der Gruppe, die Musik- und Physiotherapie erhielt, im Vergleich zur Kontrollgruppe:

- längeres und verbessertes Überleben,
- die Motivation, gesund zu werden, war deutlich gestiegen,
- komplexere Bewegungsmuster waren wieder möglich.

Natürlich sind weitere Forschungen auf diesem Gebiet notwendig.

Es finden sich in der Literatur auch Recherchen zu Patient*innen mit Kleinhirninfarkt [4]. Zur Erinnerung: Die Funktion des Kleinhirns besteht im Wesentlichen in der Kontrolle und Koordination der Muskelbewegungen und Muskelspannung sowie der Feinabstimmung der verschiedenen Bewegungsabläufe. Dies eben unabhängig von der bewussten Kontrolle.

Auch hier kann auf gut zu evaluierende Parameter zurückgegriffen werden:

- motorische Koordination
(Feintuning der Beweglichkeit ohne Denken!)
- Gedächtnis
- Lernfähigkeit
- Emotionen
- soziale Kompetenzen

Verglichen wurde auch hier Physiotherapie mit und ohne Musiktherapie.

Aus allem, was wir bisher gehört und gelesen haben, ergeben sich in der Palliativmedizin, assoziiert mit der Musiktherapie, folgende Effekte:

- Sie sind belebend, indem sie die Stimmung verbessern und auch die Motivation.
- Sie sind auch beruhigend, der Blutdruck sinkt, die Schmerzen verringern sich.
- Der Stress-Level und die Angst sinken.

Wenn in die Palliativmedizin die praktischen und theoretischen Erkenntnisse einfließen, dann ergeben sich folgende positive Aspekte:

- Verbesserung der motorischen Koordination
- Lernfähigkeit
- Emotionen

Insofern sollte die Musiktherapie einen festen Platz in der Palliativmedizin haben, denn wo sonst als in der palliativen Medizin sind Entspannung Zuversicht und Angstfreiheit so nötig.

Einsatz in der Palliativmedizin

Trotz der belastenden Situation in Bezug auf Erkrankung und den Aufenthalt in der Palliativstation erlaubt die Musiktherapie positive sinnliche Erfahrungen, wo das Vertrauen in den eigenen Körper möglicherweise erschüttert ist. Außerdem können mittels Musik kreative Ressourcen entdeckt werden, unabhängig von der Diagnose, von Krankenhaus und Prognosen.

Die heilsame Kraft der Töne machen sich auch die Schamanen in der ganzen Welt zunutze, indem sie durch immer wiederkehrende Rhythmen manchmal eine Trance erzeugen können – ein Zustand, der kurzfristig unser Bewusstsein verändert und damit dieses Bedürfnis, unseren Körper zu jedem Zeitpunkt unter Kontrolle zu bringen, überlistet.

Analysiert man, was Musik überhaupt ist, so zeigt sich, dass Musik ein Zusammenspiel zwischen Vibration und Akustik ist. Die Vibrationen werden hör- und spürbar. Die Form der Übertragung der Schallwellen variiert, sie kann über die Luft und über die Haut (aero-kutan: Handauflegen) oder aber durch Auflegen eines Instrumentes (mechano-kutan) erfolgen.

Somit geschieht die Klangverarbeitung über das Hören und das Fühlen, denn auf der Haut befinden sich Sensoren, die durch die Musik stimuliert werden, übrigens ebenso wie innere Organe, die durch die Schallwellen in Schwingung, Resonanz versetzt werden.

Die Forschungen in Finnland unter Jaana Ruotsalainen [3] konnten den Einfluss von Musiktherapien eindeutig belegen, wobei nicht nur in Finnland, sondern weltweit dazu geforscht wird.

Bemerkenswert ist, dass auch bewusstlose Patienten und Patientinnen von der Musiktherapie profitieren können [5].

Interessant ist auch eine Untersuchung an der Christian Albrechts Universität Kiel, Abteilung für Radio-Onkologie [6]. Hier wurden Patient*innen mit Lungentumoren bestrahlt, 5-mal pro Woche, und eine Gruppe erhielt zusätzlich 2-mal pro Woche eine Musiktherapie. Verglich man diese Gruppe mit den Patienten, die nur bestrahlt wurden, so zeigte sich, dass die erste Gruppe nicht nur entspannter war, sie hatten auch deutlich weniger Luftnot und mehr Gelassenheit und Zuversicht.

In Heidelberg gab es ähnliche Ergebnisse auf Palliativstationen [7]. Dort erzählten Patienten, die musikalisch begleitet wurden, von einer besseren Motivation, verminderter Angst und reduzierten Schmerzen. Die evaluierten Parameter zeigten einen erniedrigten Blutdruck, höhere HRV, geringerer Puls, niedrigere Werte auf der Schmerzskala.

In eigener Praxis kann ich die oben genannten Beispiele in vollem Umfang bestätigen, die Musik ist tatsächlich in der Lage, traurige Stimmungen zu lösen, sie kann die Hoffnung auf Gesundung wecken. Das ist für mich ein wesentlicher Aspekt, denn sobald ein Patient aufgibt, wird die Behandlung erschwert. Alles erscheint trost- und sinnlos, und genau da kann die Musik einsetzen.

Nicht zu vergessen, dass der Musiktherapeut, die Musiktherapeutin auch selbst von der Behandlung profitiert. Er oder sie strahlen nach der Behandlung mit Musik eine andere Energie aus. Allein das ist für den Kranken schon sehr wichtig.

Schlussbetrachtung

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Musiktherapie eine unverzichtbare Ergänzung in der Palliativmedizin ist:

- Sie ist ein großer Gewinn nicht nur für den Patienten, die Patientin, sondern ebenso für den Anwender, die Anwenderin.
- Sie kann problemlos in alle Therapiekonzepte integriert werden.
- Sie richtet sich fast ausschließlich nach den Bedürfnissen des kranken Menschen.
- Sie unterbricht den oft eintönigen Alltag auf Palliativstationen.

Insofern möchte ich schließen mit dem dringenden Appell an die Palliativstationen, Musiktherapeuten in das Therapiekonzept zu integrieren – zum Wohle aller!

Interessenkonflikt: Die Autorin gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.



Autorin

Dr. med. Anna Schubert

Fachärztin für Chirurgie
Praxis für Hyperthermie und
komplementäre Onkologie,
Homöopathie und Musiktherapie
Hauptstr. 256
66740 Saarlouis

Literatur

- [1] Paál G. Wie der Mensch die Musik entdeckte. SWR 2 Wissen. Sendung vom 30.12.2020. Im Internet: file:///C:/Users/susan/Downloads/201230-wie-der-mensch-musik-entdeckte.pdf; Stand: 06.11.2023
- [2] Mithen S. The singing Neanderthals: The origin of music, language, mind and body. Harvard: Harvard University Press; 2007
- [3] Ruotsalainen J, Carlson E, Erkkilä J. Rhythmic exercises as tools for rehabilitation following cerebellar stroke: A case study integrating music therapy and physiotherapy techniques. Nordic Journal of Music Therapy 2022; 31(5): 431–453. DOI: 10.1080/08098131.2022.2026452
- [4] van Beuningen B. Mit Musiktherapie die Lebensgeister wecken. NOT (Fachzeitschrift für Schädel-Hirn-Verletzungen) 2013; 5: 18–21
- [5] Tuschy G. Klänge in der Trauerarbeit und Sterbebegleitung. Vortrag am 07.09.2007 im Rahmen der Fachtagung „Trauerprozesse. Gibt es eine neue Kultur des Abschiednehmens?“
- [6] Schmalz C, Sindermann S, Borzikowsky C, Dunst J. Klangtherapie in der Radioonkologie – Pilotstudie zur Anwendbarkeit und Wirksamkeit der Körpertambura bei mediastinal bestrahlten Patienten, Klinik für Strahlentherapie / UKSH, Campus Kiel, Universität Kiel, Poster für die 23. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Radioonkologie; 2017
- [7] Warth M, Kessler J, Kotz S et al. Effects of vibroacoustic stimulation in music therapy for palliative care patients: a feasibility study. BMC Complementary and Alternative Medicine (2015) 15:436 DOI 10.1186/s12906-015-0933-8