AUS: Musiktherapeutische Umschau, 26 (2) 2005

Anna Körting[1], Alexander Marmé[2], Heike Stammer[1]

Musiktherapie mit krebskranken Frauen an der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg

[1] Universitäts-Frauenklinik Heidelberg; [2] Universitäts-Frauenklinik Tübingen

Im Rahmen des Heidelberger Brustzentrums an der Universitätsfrauenklinik wurde seit April 2002 ein umfassendes psychoonkologisches Betreuungsmodell entwickelt, in das seit März 2003 auch eine Musiktherapeutin integriert werden konnte. Die Voraussetzungen für den Aufbau eines musiktherapeutischen Angebots waren sehr günstig, da von Anfang an eine hervorragende inhaltliche und strukturelle Unterstützung durch das Institut für Medizinische Psychologie des Zentrums für Psychosoziale Medizin (Leitung Prof. Verres) gegeben war.

Im Heidelberger psychoonkologischen Betreuungsmodell werden vor allem rezeptive musiktherapeutische Entspannungsverfahren eingesetzt, die sowohl innerhalb einer zeitlich-befristeten Gruppentherapie, den so genannten Impuls-Gruppen, als auch einzeln auf den Stationen oder im ambulanten Setting angeboten werden. Die Behandlungsphilosophie beruht auf dem Konzept des Minimal-invasiven Vorgehens bei der Psychotherapie körperlicher Störungen wie es von Mitarbeitern des Instituts für Medizinische Psychologie entwickelt wurde (Verres et. al. 2002).

Es ist bekannt, dass psychoonkologische Gruppeninterventionen sehr geeignet sind, psychische Belastungen von Krebspatientinnen zu senken, soziale Unterstützung zu fördern und die Kompetenzen zur Krankheitsbewältigung zu verbessern (Spira u. Reed 2003). Gleichzeitig ist die Schwelle psychoonkologische Gruppenangebote in Anspruch zu nehmen, für die betroffenen Frauen oft sehr hoch. In dem von Dipl.-Psych. Dr. Heike Stammer entwickelten Gruppenkonzept werden speziell dafür ausgewählte Visualisierungsübungen mit unterstützenden Musikelementen angeboten. Das anschließende fokussierte Gruppengespräch zu den jeweiligen Visualisierungsthemen dient der Verarbeitung des Erlebten, sowie dem möglichen Transfer in den Alltag. Die dabei eingesetzten Musikstücke wurden in der Entwicklungsphase des Gruppenprogramms von den Musiktherapeuten Patricia Altieri und Dr. Henrik Jungaberle ausgewählt. Ziel des Gruppenangebots ist eine konstruktive Auseinandersetzung mit der Brustkrebserkrankung und ihren Folgen zu fördern, um das häufig durch die Diagnosestellung beschädigte Selbst- und Körperbewusstseins betroffener Frauen zu stärken. Das Angebot ist für ersterkrankte Frauen auf 9 Sitzungen begrenzt. Zur Evaluation wird ein umfangreiches Fragebogenpaket eingesetzt. Vorläufige Auswertungen zeigen, das wesentliche psychische Symptome gesenkt werden können. Eine entsprechende Studie mit einem randomisierten Kontrollgruppendesign ist in Planung.

In den musiktherapeutischen Einzelinterventionen haben sich zur intensiven

Entspannung zwei Musikinstrumente bewährt: die Körpertambura (Saiteninstrument, das auf den Bauch oder den Rücken gelegt werden kann und vor allem stationär und teilstationär eingesetzt wird; Hersteller und Entwickler Bernhard Deutz, Berlin) und das Liegemonochord, das v. a. bei ambulanten Patientinnen, die sich in chemotherapeutischen oder radiologischer Behandlung befinden, zum Einsatz kommt.

Die Indikationen für eine Einzelmusiktherapie sind Angststörungen, starke körperliche Beschwerden, Schlafstörungen und große innere Unruhe. Das Liegemonochord hat sich zudem besonders bei therapiebedingten chronischen Schmerzen bewährt. Die Überweisung zur Musiktherapie erfolgt entweder über die Psychologin der Klinik, über Ärzte oder das Pflegepersonal. Die ambulante Musiktherapie ist bei Ersterkrankten auf 10 Sitzungen begrenzt und bei chronisch Kranken fortlaufend möglich bis hin zur Sterbebegleitung. Bei dem stationären und teilstationären Angebot ist die Dauer und Frequenz der Musiktherapie nach Bedarf geregelt.

Da die Behandlung mit dem Liegemonochord und der Körpertambura eine Art Klangmassage darstellt, berichten die Patientinnen von direkten körperlichen Wirkungen, wie Entspannung und Schmerzfreiheit. Gleichzeitig bewirkt die Kombination von Spüren und Hören der Klänge eine Unterstützung positiver Körpergefühle wie innere Kraft und Stärke. Viele Frauen berichten von inneren Bildern, die spontan während des Spiels in ihnen entstehen und ihnen ihre eigenen inneren Ressourcen aufzeigen.

Neben dem psychoonkologischen Standardangebot bietet die psychoonkologische Arbeitsgruppe (Dr. Heike Stammer, Dr. Alexander Marmé, Anna Körting) des Vereins Leben mit Krebs e.V., der für die gesamte Finanzierung des Projekts verantwortlich ist, einen alle zwei Monate stattfindenden eintägigen Kommunikationsworkshop für Paare, bei denen die Frau an Krebs erkrankt ist, an. Dieser sogenannte ZIELE-Workshop soll Paaren helfen, besser über die Krebserkrankung zu sprechen und neue Impulse für ihre Paarkommunikation zu erhalten (Marmé 2002; Marmé et al. 2003). Es ist bekannt, dass bei Krebspatienten, die ein hohes Maß an sozialer Unterstützung angeben, Angst und depressive Verstimmung weitaus seltener auftreten (Aschenbrenner et al. 2003; Verres 1986). Eine wesentliche Quelle sozialer Unterstützung von Brustkrebspatientinnen ist eine hilfreiche Gesprächskultur zwischen der Patientin und ihrem Partner. Die starke psychische Belastung durch die Diagnosestellung und die anschließende Behandlung machen jedoch die gegenseitige emotionale Unterstützung der Partner zu einer Herausforderung. Nicht selten fühlen sich die Partner mit ihren Ängsten, Befürchtungen und Sorgen alleine, weil sie sich gegenseitig nicht noch zusätzlich belasten wollen (Keller et al. 1998).

Innerhalb dieses Workshops findet eine musiktherapeutische Intervention statt, die überwiegend aus aktiven musiktherapeutischen Elementen besteht (Körting et al. 2003; Stammer et al. 2003; Körting et al. 2004). Die Paare haben in der Musiktherapie die Möglichkeit im gemeinsamen Spiel ihren Umgang auf nonverbaler Ebene miteinander zu erleben. Außerdem können sie ihre kreativen Ressourcen

entdecken und aktiveren. Sowohl der Gesamtworkshop als auch die musiktherapeutische Einheit werden wissenschaftlich evaluiert und bereits vor Abschluss der Pilotphase stellte sich heraus, dass die Musiktherapie eine sehr gute Akzeptanz und Resonanz unter den Paaren gefunden hat und als wichtiger Bestandteil des Workshops wahrgenommen wurde.

Die Entwicklung weiterer musiktherapeutische Interventionen und deren Evaluation sind in Planung:

Die Körpertambura soll bei starken präoperativen Ängsten eingesetzt werden und mögliche Effekte mit dem STAI (State-Trait-Anxiety-Inventory) gemessen werden. Ab April 2005 wird eine Musiktherapeutin auf der Schwangerenstation eingesetzt werden. Die musiktherapeutische Intervention soll dann mit der deutschen Übersetzung der »Pregnancy Experience Scale« von Janet A. DiPietro, USA evaluiert werden.

Über Anregungen und mögliche Kooperationen mit anderen Arbeitsgruppen würden wir uns freuen.

Literatur

Aschenbrenner, A.; Härter, M.; Reuter, K.; Bengel, J. (2003): Prädiktoren für psychische Beeinträchtigungen und Störungen bei Patienten mit Tumorerkrankungen – Ein systematischer Überblick empirischer Studien. Zeitschrift für Medizinische Psychologie 12(1): 15-28.

Keller, M.; Henrich, G.; Beutel, M.; Sellschopp, A. (1998): Wechselseitige Belastung und Unterstützung bei Paaren mit einem Krebskranken. Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie 48(9-10): 358-368.

Körting, A.; Marmé, A.; Bastert, G.; Verres, R.; Stammer, H. (2004): Evaluation einer musiktherapeutischen Interventionseinheit im Rahmen eines Kommunikationsworkshops für Paare bei denen die Frau an Krebs erkrankt ist. Vortrag am 10.12.04 im Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg (DKFZ) im Rahmen der 3. Wissenschaftlichen Tagung der PSO (Forschungsmethoden in der Psychoonkologie 9.-10. Dez. 2004).

Körting, A.; Stammer, H.; Rittner, S.; Bastert, G.; Verres, R.; Marmé, A. (2003): Erfahrungen und Ergebnisse mit einer musiktherpeutischen Interventionseinheit im Rahmen eines Kommunikationsworkshops (ZIELE-Workshop) für Krebspatientinnen und ihre Lebenspartner. In: Bastert, G.; Wallwiener, D. (Hg.): Abstractband der 175. Tagung der Mittelrheinischen Gesellschaft und der 125. Tagung der Oberrheinischen Gesellschaft für Geburtshilfe und Gynäkologie in Heidelberg. Heidelberg, P77.

Marmé, A.; Stammer, H.; Verres, R.; Bastert, G. (2003): Workshop soll helfen, familiäre Kommunikation zu verbessern. Geburtshilfe und Frauenheilkunde 3: 268- 270.

Marmé, A. (2002): ZIELE/GOALS: A new five-step protocol facilitating communication between cancer patients and their peers. Annals of Oncology 13, 186.

Spira, J. L., Reed, G. M. (2003): Group psychotherapy for women with breast cancer. Washington, DC, US American Psychological Association.

Stammer, H.; Körting, A.; Rittner, S.; Bastert, G.; Verres, R.; Marmè, A. (2003): Music therapy intervention as a part of a communication workshop for breast cancer patients and their partners. Annals of Oncology 14 (3), iii60.

Verres, R.; Schweitzer, J.; Seemann, H.; Stammer, H.; Wischmann, T. (2002): Minimal-invasives Vorgehen bei der Psychotherapie körperlicher Störungen. In: Strauss, B. (Hg.): Psychotherapie bei körperlichen Erkrankungen. Göttingen: 64-78.

Verres, R. (1986): Krebs und Angst – Subjektive Theorien von Laien über Entstehung, Vorsorge, Früherkennung, Behandlung und die psychosozialen Folgen von Krebserkrankungen. Berlin Heidelberg.

Dipl. Mth. (FH) Anna Körting, Doktorandin an der Universitäts-Frauenklinik Heidelberg, Voßstrasse 9, 69115 Heidelberg. Tätigkeitsschwerpunkte im psychoonkologischen Team: Musiktherapie mit Paaren bei denen die Frau an Krebs erkrankt ist (Dissertationsthema), sowie rezeptive Musiktherapie mit onkologischen Schmerzpatientinnen und psychisch stark belasteten onkologischen Patientinnen. E-Mail: anna.koerting@med.uni-heidelberg.de

Dr. med. Alexander Marmé, Facharzt für Frauenheilkunde, Hauptschwerpunkt gynäkologische Onkologie, Leiter der Abteilung für Psychoonkologie an der Universitäts-Frauenklinik Tübingen, Calwerstr. 7, 72076 Tübingen. E-Mail: alexander.marme@med.uni-tuebingen.de

Prof. Dr. med. Dipl.-Psych. Rolf Verres: Ordinarius und Ärztlicher Direktor des Instituts für Medizinische Psychologie im Zentrum für Psychosoziale Medizin des Universitätsklinikums Heidelberg. Adresse: Institut für Medizinische Psychologie, Bergheimer Str. 20, 69115 Heidelberg. www.rolf-verres.de

Dr.sc.hum.Dipl.-Psych Heike Stammer. Psychologische Psychotherapeutin und Systemische Supervisorin. Seit 1990 wissenschaftliche Mitarbeiterin des Universitätsklinikums Heidelberg, z.Z. Frauenklinik mit Schwerpunkt Psychoonkologie.