



SANFTE KLÄNGE FÜR KLEINE MENSCHEN

MUSIKTHERAPIE IN DER NEONATOLOGIE

TEXT: CHRISTINE PETERS →

Leise Melodien, sanfte Rhythmen, die Stimmen der Eltern – mit dem Einsatz von Klängen und Gesprächen kann die Musiktherapie dazu beitragen, die Entwicklung von Frühgeborenen sowie die Eltern-Kind-Beziehung positiv zu beeinflussen.

„**S**chon ein ganz kleines Lied kann viel Dunkel erhellen“, sagte einst Franz von Assisi. Dunkle Momente gibt es im Leben von psychisch oder physisch kranken Menschen und deren Angehörigen immer wieder. Mit dem gezielten Einsatz von Musik hat die Musiktherapie das Ziel, zur Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung seelischer, körperlicher sowie geistiger Gesundheit beizutragen. Ob Psychiatrie, Palliativmedizin oder Kinder- und Jugendmedizin – Musiktherapie kommt mittlerweile in vielen verschiedenen medizinischen Bereichen zum Einsatz.

Ein relativ junges und zugleich expandierendes klinisches Fachgebiet ist die Musiktherapie in der Neonatologie, also der Frühgeborenenmedizin und -vorsorge. Um den frühgeborenen Kindern zu einer möglichst guten Entwicklung zu verhelfen und um Eltern und Kinder während dieser traumatischen Zeit zu unterstützen, haben 18 Kliniken im Bundesgebiet diese Art der Frühgeborenen-Therapie bereits integriert.

Unsere Autorin Christine Peters hat mit der Musiktherapeutin Julica Bendixen gesprochen. Die 28-jährige ist studierte Musikpädagogin und absolviert derzeit ein Masterstudium in Musiktherapie am Institut für Musiktherapie an der Hochschule für Musik und Theater in Hamburg. Seit 2016 gehört sie als Musiktherapeutin fest zum Team der Neonatologischen Intensivstation und dem Intermediate-Care-Bereich (Neugeborenenüberwachung) am Altonaer Kinderkrankenhaus. Zudem ist sie Mitglied im Fachkreis Musiktherapie in der Neonatologie. Seit ihrer Kindheit spielt Julica Bendixen leidenschaftlich gern Querflöte und Klavier.



INTERVIEW

Mit Julica Bendixen, Musiktherapeutin

CHRISTINE PETERS: Frau Bendixen, frühgeborene Kinder werden nach der Geburt abrupt mit den hektischen, technischen Geräuschen auf der Station konfrontiert. Was bewirkt dies bei den Säuglingen?

JULICA BENDIXEN: Das Ohr ist ein Sinnesorgan, das man im Gegensatz zu den Augen nicht schließen kann. Auf das Frühgeborene wirken Umgebungsgereusche deshalb zunächst völlig ungefiltert ein – ein großer Stressfaktor. Im Mutterleib sind die Geräusche ja noch durch das Fruchtwasser gedämpft. Zudem ist das Kind an den Herzschlag der Mutter als ständigen Rhythmus gewöhnt, der mit der Geburt plötzlich wegfällt. Das Frühgeborene wird dann mit den desorganisierten, abrupten Geräuschen einer hochtechnisierten Umgebung konfrontiert. Das hat natürlich Auswirkungen auf die Entwicklung der Kinder – vor allem vor dem Hintergrund, dass die Hirnentwicklung der Kinder zu

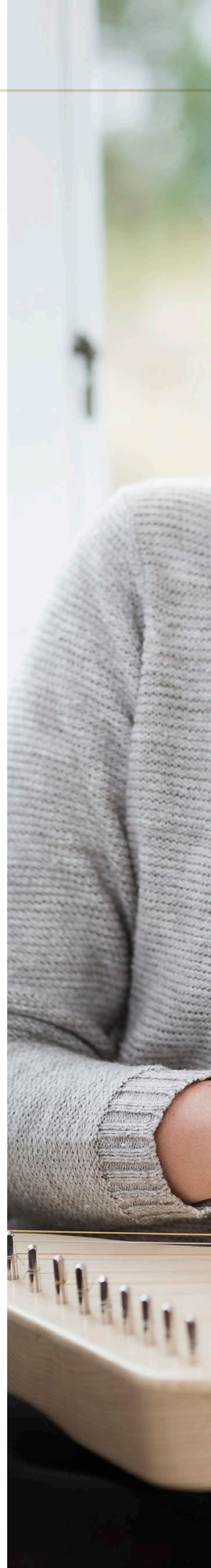
diesem Zeitpunkt noch gar nicht abgeschlossen ist.

CP: Wie kann Musiktherapie Frühgeborene bei ihrer Entwicklung unterstützen?

JB: Die Musiktherapie versucht zunächst einmal, in dieser Geräuschkulisse strukturierte, positive Reize anzubieten. Dies können bekannte Klänge sein, etwa ein Lied, das die Eltern schon während der Schwangerschaft für das Kind gesungen haben. Musik kann zur Beruhigung und zur Entspannung des Kindes beitragen und helfen, die physiologischen Parameter wie die Atemfrequenz zu stabilisieren. Auf der anderen Seite stellt die Musik ein adäquates Stimulationsangebot für die Kinder dar, das zur Wahrnehmungsförderung beitragen kann.

CP: Wie kann Musiktherapie den Eltern von Frühgeborenen helfen?

JB: Auch für die Eltern ist die Frühgeburt ein traumatisches



”
“

IN DER MUSIK KÖNNEN DIE ELTERN DIE REAKTIONEN IHRES KINDES GUT BEOBACHTEN UND EVENTUELL AUCH RESSOURCEN DES KINDES WAHRNEHMEN, DIE SONST VIELLEICHT NICHT SO ERKENNBAR SIND.

Erlebnis. Es stellt eine große Verlusterfahrung dar, eine Schwangerschaft frühzeitig zu verlieren – eine Erfahrung, die häufig auch mit vielen Ängsten um den Gesundheitszustand des Kindes und vielleicht sogar mit Schuldgefühlen einhergeht. Für sie bietet die Musiktherapie vor allem Raum für Begegnung mit dem Kind. In der Musik können die Eltern die Reaktionen ihres Kindes gut beobachten und eventuell auch Ressour-



cen des Kindes wahrnehmen, die sonst vielleicht nicht so erkennbar sind. Ich glaube, dass eine große Wechselwirkung besteht. Wenn sich Eltern auf der Station durch die Therapie entlastet fühlen, hat das wiederum positive Auswirkungen auf das Kind und auf die Qualität der Eltern-Kind-Bindung.

CP: Welche Instrumente kommen bei Ihrer Therapie zum Einsatz?

JB: Ich verwende vor allem Instrumente mit sanften Klängen, die auch für die Eltern leicht spielbar sind. Am besten eignen sich Instrumente, die spürbare Schwingungen erzeugen. Da gibt es spezielle musiktherapeutische Saiteninstrumente, z.B. die Körperpertambura. Besonders wichtig für das Frühgeborene sind aber die Elternstimmen. Ich ermutige die Eltern, ihre Stimmen einzusetzen, dem Kind etwas zu erzählen, zu singen oder zu summen.

CP: Wie können Sie die Eltern der Frühgeborenen in die Musiktherapie miteinbeziehen?

JB: Da gibt es ganz unterschiedliche Möglichkeiten. Es ist sehr wichtig, die Eltern zu unterstüt-

zen und ihre Erlebnisse und Gefühle im Gespräch oder in der Musik aufzugreifen. Die Eltern können aber auch aktiv etwas für ihr Kind tun, indem sie zum Beispiel auf einem Instrument für ihr Kind spielen und dabei beobachten, wie das Kind auf sie reagiert. Oftmals komme ich auch dazu, wenn die Eltern gerade mit ihrem Kind kuscheln, und biete ihnen dann Musik an, damit sich die Eltern im Klinikalltag auch einfach mal entspannen und zur Ruhe kommen können.

CP: Wie sieht eine Therapiesitzung bei Ihnen aus?

JB: Wie ich die Therapie gestalte, entscheide ich immer aus der Situation heraus. Ich schaue, was gerade wichtig ist und was dem Kind gut tun könnte. Selbst wenn ich vorher etwas geplant habe, kann es sein, dass dann etwas ganz anderes im Vordergrund steht. In der Regel versuche ich, mir als erstes ein Bild zu machen, indem ich mit der Pflege, mit jemandem aus dem psychosozialen Team oder mit einem Arzt spreche. Dann schauen wir, wie es dem Kind und den Eltern geht

” **IN MEINER ARBEIT IST DAS FAMILIENSYSTEM GANZ ZENTRAL, SIE BASIERT UNTER ANDEREM AUF ERKENNTNISSEN AUS DER MUSIKMEDIZIN SOWIE DER ENTWICKLUNGSPSYCHOLOGIE.**

und ob überhaupt ein guter Zeitpunkt für die Musiktherapie ist. Die Therapie findet immer am Bett des Kindes statt. Wenn die Atmosphäre gerade sehr hektisch ist, kann es auch sein, dass wir nur sprechen. Es gibt Tage, an denen Musik viel zu viel wäre, weil ohnehin schon so viele akustische Reize vorhanden sind.

CP: Können Sie bei den Kindern direkte Reaktionen während der Behandlung feststellen?

JB: Viel kann man an der Mimik und Gestik des Kindes ablesen, etwa wenn sich die Gesichtszüge entspannen oder sich zur Faust geballte Hände lösen.

Veränderungen wie eine Stabilisierung lassen sich darüber hinaus sehr gut am Monitor erkennen. Schön ist, dass man auch bei den Eltern Veränderungen erkennen kann. So wird bei ihnen zum Beispiel die Stimme viel sanf-

ter. Der gesamte Spannungszustand kann von Musik beeinflusst werden.

CP: Worauf basiert Ihr therapeutischer Ansatz?

JB: Ich fasse die Musiktherapie genauso wie die Deutsche Musiktherapeutische Gesellschaft als psychotherapeutisches Verfahren auf, ein Verfahren, das mit Sprache und Musik arbeitet. In meiner Arbeit ist das Familiensystem ganz zentral, sie basiert unter anderem auf Erkenntnissen aus der Musikmedizin sowie der Entwicklungspsychologie.

Über die Autorin



CHRISTINE PETERS

www.christine-peters.net →

Die Medien- und Kulturwissenschaftlerin Christine Peters lebt und arbeitet als freie Autorin in Bremen.

Foto: Christian Burmester