

Musiktherapeutische Behandlung in der neurologischen Reha

Ich arbeite nun schon seit 18 Jahren in der Odebornklinik in Bad Berleburg und bin dort überwiegend als Krankenschwester tätig.

Unsere Patienten leiden an den Folgen von:

- Schlaganfällen
- Multiple Sklerose
- Parkinson-Erkrankungen
- Folgezuständen nach Tumoroperationen an Gehirn und Rückenmark
- Bandscheibenleiden (zumeist postoperativ) mit Nervenwurzelbeteiligung
- Zerebrale Anfallsleiden (z.B. Epilepsie)
- Neurologische Schmerzsyndrome (z.B. Trigeminusneuralgie)
- Myopathien (Muskelerkrankungen)
- Unfallfolgen am zentralen (auch apallisches Syndrom) und peripheren Nervensystem sowie den Bewegungsorganen
- Hypoxische Hirnschäden (z.B. nach Herzinfarkt)

Die pflegerische Arbeit mit den Patienten machte mir Spaß, doch ich merkte, dass ich auch noch mehr für unsere Patienten tun konnte. Schon seit 2008 biete ich einmal im Monat ein offenes Singen mit Gitarrenbegleitung für Patienten sowie deren Angehörige an. Sie leben dabei richtig auf und viele von ihnen wippen rhythmisch mit dem Fuß oder singen plötzlich leise mit, obwohl sie gar nicht mehr richtig sprechen können. Durch Zufall fand ich in einem Heft des Helios-Kliniken-Konzerns, dem die Klinik seit ein paar Jahren angehört, einen interessanten Artikel über einen Pfleger, der nebenberuflich musiktherapeutisch mit Klangschalen arbeitet. Das konnte ich mir gut auch für

mich vorstellen, und so suchte ich nach Ausbildungsmöglichkeiten zur Musiktherapie. Ich war froh kein Vollzeitstudium absolvieren zu müssen, denn an der Uni Siegen hatte ich die Möglichkeit mich berufsbegleitend weiterzubilden. Und so begann ich 2011 mit der Ausbildung und seit 2012 mit musiktherapeutischen Behandlungen einzelner Patienten und Patientinnen.

Viele unserer Patienten kommen bereits nach 2 Wochen auf der Intensivstation direkt zu uns in die Rehabilitation, sind völlig überfordert, depressiv, haben ihr Krankheitsbild noch gar nicht realisieren können und bekommen vom Vorkrankenhaus so Aussagen mit, wie: „Mit ihrer Krankheit müssen sie sich für den Rest ihres Lebens abfinden, da kann man nichts machen.“ oder „Sie werden sehen, nach 2 Wochen können Sie wieder laufen!“ Das sind Aussagen, die so nicht stimmen, nicht hinnehmbar sind und die zusätzlich zur Demoralisierung der Patienten beitragen, wenn sich doch nicht alles so entwickelt, wie vorausgesagt.

Zunächst einmal ist jeder Patient ein Individuum, fühlt anders, nimmt Dinge anders wahr, denkt anders. Die Krankheit ist die Zusatzkomponente, die alles entscheidend verändert. Jeder Körper wird anders mit Krankheiten fertig, selbst bei gleichem Krankheitsbild geht es dem einen schneller besser wie dem anderen. Bei z.B.: Hirnblutungen kommt es auf das Hirnareal der Blutung an, die Größe und Stärke und die Regenerationsfähigkeit des eigenen Körpers. Auch spielen weitere Erkrankungen, die der Patient schon vorher hatte eine große Rolle.

Und schließlich muss der Patient es auch begreifen können, was mit ihm passiert ist. Wenn keine Krankheitseinsicht möglich ist, ist der Genesungsprozess langwieriger. Unsere Klinik bietet als eine der wenigen Rehakliniken in Deutschland ein Angehörigenkonzept an, das es den Angehörigen ermöglicht, ihre Ehepartner während des Aufenthalts zu begleiten. Dies ist einerseits gut für den Patienten, aber auch seelisch und körperlich anstrengend für die Begleitpersonen, die ja auch völlig überfordert in diese Situation geworfen worden sind und eigentlich meiner Meinung nach auch

seelisch aufgefangen werden müssten. Das ist einer der Gründe, weshalb ich es Angehörigen ermögliche, bei Interesse mit zur Musiktherapiesitzung dazuzukommen, ein anderer ist, dass niemand die Patienten so gut kennt, wie sie und ich sofort Rückmeldungen bekomme. Doch nicht jeder hat eine Begleitperson dabei.

Ich merkte, dass ich unsere Patienten in ihrem Genesungsprozess unterstützen konnte, wenn ich mit ihnen musizierte, in welcher Form auch immer. Gleich bei einem meiner ersten Patienten musste ich bereits ein eigenes Konzept finden. In den nachfolgenden Beispielen habe ich die Namen der Patienten aus Datenschutztechnischen Gründen verändert.

Hr. Meyer, 44 Jahre alt, hatte auf Grund seiner durch Alkohol bedingte Wernicke-Korsakow-Enzephalopathie und Polyneuropathie eine Spastik beider Hände entwickelt und konnte nicht laufen. Zu Beginn der Behandlung saß er meist lustlos in seinem Aktivrollstuhl. Er bekam physio- und auch ergotherapeutische Behandlung. Ich könne ihn ja mal mitnehmen, hieß es seitens der Stationsärztin, er könnte etwas Ablenkung gebrauchen.

Unsere erste Therapiestunde begann. Während ich ihn abhole und zu dem Raum bringe, wo ich meine Instrumente aufgebaut habe, unterhalte ich mich mit ihm, woher er kommt und was seine Hobbies sind. Er kommt aus Köln und er hört gerne Musik, so Reggae und 70er Jahre. In dem Raum angekommen stelle ich fest, dass mein Patient die meisten der Instrumente gar nicht spielen kann, da er rechts nur Daumen und Zeigefinger und links nur Daumen, Zeigefinger und Mittelfinger etwas bewegen kann. Alle anderen Finger sind steif und fest in die Handflächen gedrückt und lassen sich nur unter Schmerzen etwas bewegen, wobei sie aber sogleich wieder in ihre Ausgangsstellung zurückschnellen. Der Oberkörper ist stark nach vorn gebeugt, die Beine leicht angezogen auf den Fußstützen.

Von meinen Kollegen habe ich gehört, dass er wenig motiviert sei, gerne jammere, wenig belastbar, eher bequem wäre und nicht gerne an Therapien teilnehmen würde.

Ich probiere aus, was funktioniert und so spiele ich zuerst eine Zimbel an und lasse ihn den Ton beschreiben. Er findet, dass der Ton hoch ist und lange nachklingt. Ich schlage meine Klangschale an und gebe dem Patienten jeweils eine Qi Gong Kugel in die Hand. Dann spiele ich einen Triangel an. Die Klangschale klingt am längsten nach und das gefällt dem Hrn. Meyer gut. Meiner Intuition folgend, stelle ich die Klangschale auf seinen rechten Handrücken und spiele sie mit dem hölzernen Klangschalenschlägel an. Zunächst anschlagend, später anreibend. Dann auch auf dem linken Handrücken und schließlich auf beiden Schultern und dem Rücken. Ich möchte, dass der Patient die Schwingungen fühlen kann, wo er doch kaum Möglichkeiten hat, sich selbst zu spüren.

Ich frage Hrn. Meyer nach der Behandlung, wie es für ihn war. Er fand das sehr angenehm, sagt er und beginnt seine Hände zu öffnen, was ihm gar nicht mehr weh zu tun scheint. Seine Hände sind nun sichtbar entspannter als vorher, er hat plötzlich mehr Gefühl in den Händen und in den Armen. Ich bin überrascht und freue mich für ihn und weiß, dass das kein Zufall gewesen sein kann.

Meine Therapie war eine gute Ergänzung zu den anderen Therapien, die Hr. Meyer schon bekam und im Laufe der Zeit konnte er seine Hände zunehmend besser öffnen, die Spastik verschwand langsam.

Ich versuche den Patienten während der nächsten Sitzungen auch anderweitig zu motivieren, da er sich doch im wahrsten Sinne des Wortes sehr „hängen“ lässt. Ich biete ihm an, Musik zu hören, was er zunächst gut findet. Ich habe eine CD mit Sommer-Party-Hits, welche ich nun einlege. Der Patient wünscht sich „Play-a-live“ von Safri Duo. Ich spiele es ab und fasse beide Hände des Patienten. Nun schwinde ich rhythmisch mit den Armen vor und zurück passend zu dem Lied. Wir tanzen, wenn auch nur mit dem Oberkörper. Die zusammengekauerte gebückte Haltung des Patienten wird nun aufrecht, die

Arme schwingen problemlos mit und die Hände öffnen sich. Beim nächsten Stück gebe ich ihm eine Rassel in die Hand, worauf er begeistert mitmacht. Er wechselt von der rechten Hand in die linke und umgekehrt. So geht es einige Stücke lang, wobei er sich auch manchmal nur mit den Armen bewegt. Bei nächsten Stück, einem Reggae, klette ich ihm ein Schellenarmband an, mit welchem er begeistert mitmacht. Er kommt ins erzählen und berichtete von seiner Ausbildung als Karosseriemechaniker und von seinem Unfall, worauf er zwei Jahre im Krankenhaus verbringen musste. Er erzählt über Reggae und Hip-hop und über Partys, bei denen er getanzt hatte.

Bei den nachfolgenden Therapiestunden beziehe ich seine Beine mit ein, da ich von dem Physiotherapeuten erfahren habe, dass er die Beine auch bewegen kann. Im Rollstuhl tanzt der Patient mit zwei Rasseln in den Händen und dem Schellenarmband an einem Fuß. Es geht zunächst schwer, doch der Patient wird dadurch immer lockerer, auch in den Beinen. Musikhören und sich dazu bewegen tut dem Patienten offensichtlich gut.

Beim nächsten Mal singen wir „In The Year 2525“ und ich spiele dazu Gitarre. Es war eines seiner Lieblingslieder und da ich es auf keiner CD hatte, habe ich es eben auf diese Weise gelöst. Der Patient spielt dazu Tamburin und hat offensichtlich richtig Spaß dabei, auch wenn er nicht alles mitgesungen hat, weil er nicht so schnell lesen kann, wie wir singen (ich habe ein Liederbuch dabei). Wir singen noch weitere Lieder, doch der Patient mag schließlich nicht mehr.

Er wünscht sich, nochmal die CD mit den Songs aus den 70ern zu hören. Wir hören zwei Songs der CD. Seine Körperhaltung richtete sich wieder auf. Er begleitet beide Songs mit Rassel und Schellenarmband. Er wundert sich, wie schnell die Zeit vergangen ist, als ich ihn wieder zur Station zurückbringen muss. Ab diesem Zeitpunkt fängt der Patient immer an zu singen „In the Year 2525...“ wenn ich ihn zur Therapie abhole und erzählt, wie toll das war zu singen. Dieses Lied begleitet uns in den nächsten Therapiestunden.

Die Musik hat Hr. Meyer während unserer zwölf Sitzungen verändert. Sie hat ihn zu Anfang berührt durch die Klangschale und entspannt, seelisch

aufgefangen und ihn durch die Musik von der CD zu mehr Bewegung motiviert und ihm ermöglicht, selbst etwas zu tun durch aktives Mitsingen und spielen von „In the Year 2525“. Der Patient wurde in einer viel besseren Verfassung entlassen, als er kam und durch das Zusammenspiel von Ergo-, Physio- und Musiktherapie profitierte er.

Im Laufe der Zeit fand ich heraus, dass ich tatsächlich bei vielen Spastik - Patienten mit der Klangschale gute Erfolge erreichen konnte. Manche harte Spastik besserte sich dadurch und wurde dauerhaft lockerer, bei anderen Menschen hielt es nur für kurze Zeit und sie waren für wenige Stunden schmerzfrei. Ich hatte herausgefunden, dass es bei Spastikern wichtig war, die Schale auf den Handrücken oder das Handgelenk zu stellen, da sich dadurch die Sehnen lockern konnten und viele Patienten unbewusst dazu neigten die Finger zusammen zuziehen. Die Sehnen der Handflächen sind oft schon verkürzt, die des Handrückens verlängert. In einer früheren Fortbildung zur Kinästhetik hatte ich gelernt, dass Muskeln bei Vibration locker lassen, welches ich nun mit Hilfe der Klangschale bei meinen Patienten umsetzen konnte.

David Lindner sagt dazu: „Von Didgeridoos, Klangschalen, Gongs, gut schwingenden Trommeln oder auch beim Singen von Obertönen werden offensichtlich Töne erzeugt, bei denen sich im Körper etwas mehr tut, als dass einfach nur Schallwellen auf ihn treffen. Man hat gleichsam das Gefühl, als würden Haut, Muskeln, Gewebe und Blut irgendwie zu den Sounds mitschwingen. Dem ist tatsächlich so. Unser Körper besteht zu über 80% aus Wasser. Wasser leitet Klangschwingungen weit besser als Luft. Wenn nun eine Klangschwingung auf unseren Körper trifft, dann wird ein Teil der Schwingung in den Raum reflektiert und ein Teil bewegt sich in und durch unseren Körper. Jede der durch uns hindurchschwingenden Klangbewegungen stößt hierbei Anteile unseres wässrigen Körpers an und diese schwingen in einer gewissen Weise mit.“

(Praxisbuch Klangmassage, David Lindner, Frank Plate, Zoran Prosic-Götte
Traumzeit-Verlag, S. 24)

Bei einem anderen Kurs in Basaler Stimulation hatte ich früher gelernt, dass die Wahrnehmung bei Hemiparese - Patienten auf der betroffenen Seite zwar oberflächlich gestört wäre, aber die Tiefensensibilität oft noch vorhanden sei und durch Druckmassage an dieser Seite angeregt werden könne, was dazu führe, dass der Patient diese wieder besser spüren könne. Ich verknüpfte diese Vorgehensweise mit der Klangschale, die, wenn ich sie auf betroffenen Körperteile stellte und anschlug eine viel tiefere Reichweite hatte, als man dies mit einer normalen Massage oder Druckmassage erreichen könnte. Ich machte mir die Schwingung und Vibration der Schale und die Leitfähigkeit der Muskeln, Sehnen, Faszien und Knochen zu Nutze.

Nach einer speziellen Klangschalenfortbildung besorgte ich mir ein ganzes Set sehr guter nepalesische Klangschalen und einen Monat später eine ganz große nepalesische Bodenklangschale. Ich experimentierte mit den Schalen gemeinsam mit meinen Patienten, las Bücher und fand heraus, dass meine Art die Patienten zu behandeln sich von der gängigen Methode nur insofern unterscheidet, dass ich meine Patienten überwiegend in ihren Rollstühlen behandle und nicht auf Liegen, da es räumlich und zeitlich auch nicht passt. Manchmal behandle ich die Patienten in ihrem Bett, wenn sie nicht aufstehen können, weil sie noch körperlich nicht so stabil sind.

Meine nächste Patientin, von der ich berichten möchte, lag auf Grund eines schweren Schädel-Hirn-Traumas infolge eines häuslichen Sturzes, mit einer Vielzahl an Quetschungen und Prellungen des Gehirns in unserer Klinik. Der Ehemann kümmerte sich rührend um sie und übernahm sogar die Grundpflege. Er sprach mich direkt nach einem Singnachmittag an, bei dem sie beide teilgenommen hatten. Seine Frau hatte überwiegend geschlafen dabei und saß

in einem nach hinten gekippten Pflegerollstuhl. Er erzählte von dem Krankheitsbild seiner Frau und dass sie gar keine Fortschritte machen würde, weil sie einfach nicht belastbar war. Sie wurde durch eine Magensonde durch die Bauchdecke (PEG) ernährt. Sie zeigte auf Grund ihrer Erkrankung eine Spastik aller Extremitäten (Tetraspastik) im Besonderen links betont. Wir vereinbarten einen Termin auf dem Zimmer.

Ich kam mit Teilen meines Klangschalensets vorbei, bestehend aus zwei tiefen Klangschalen, einer mittleren Schale und einer hohen Schale. Im Unterschied zur klassischen Klangschalenmassage auf der Liege, habe ich bei unseren Patienten nur die Möglichkeit sie im Bett auf dem Rücken oder auf der Seite liegend zu behandeln, da das Krankheitsbild eine Bauchlage nicht zulässt.

Die Patientin liegt auf dem Rücken. Ich erkläre dem Ehemann mein Konzept, schlage die erste tiefe Schale mit einem Schlegel an fahre mit ihr in der Luft den Körper entlang und stelle sie schließlich, noch immer klingend, auf die Fußknöchel. Die Patientin ist in einem eher schläfrigen Zustand und wirkt sehr erschöpft, obwohl es erst neun Uhr morgens ist. Mit der zweiten Schale verfare ich ebenfalls so und setze sie vorsichtig auf den Oberschenkeln ab. Die mittlere Schale findet ihren Platz auf dem Solar Plexus. Ich spiele die Schalen immer wieder von den Füßen beginnend nach oben an und bemerke, wie sich die Patientin mehr und mehr entspannt. Nach einer Weile nehme ich die Schalen von dem Körper herunter, nachdem sie ausgeklungen sind und spiele zum Schluss die hohe Schale als Signal an, damit die Patientin leichter wieder in das Hier und Jetzt zurückkehren kann. Fr. Schmitt öffnet die Augen und sagte ganz leise „Danke“ und „Das war schön!“ Der Ehemann ist gerührt.

Als ich den beiden drei Stunden später nochmals auf dem Flur begegne, während ich meine Instrumente wegräume, erzählt mir der Mann strahlend, dass sie heute viel besser mitgemacht hat bei den anderen Therapien als sonst. Die Patientin wirkt nun auch viel wacher als vorher. Dies bestätigte das

Protokoll der Teambesprechung der Therapeuten, in das ich später Einsicht bekam.

Bei der nächsten Therapiesitzung sitzt Fr. Schmitt in ihrem Pflegerollstuhl und ich kann nun zum ersten Mal bei ihr die große Bodenklangschale ausprobieren. Ich stelle beide Füße in die Schale und beobachtete gespannt, was sich tut. Die Patientin genießt sichtlich die Behandlung. Sie hält eine kleine Babybürste in der rechten Hand und bürstet damit ihre gelähmte linke Hand mit kleinen schnellen Bewegungen. Diese Bewegung hört auf, sobald ich die Klangschale anschlage, setzt sofort wieder ein, nachdem ich die Schalen wechsele und nun den Rücken und die Schultern behandle. Bei der Behandlung des Rückens und der Schultern öffnet Fr. Schmitt die Augen und hört mit der Bürstenbewegung wieder auf. Sie lauscht aufmerksam und entspannt sich. Zum Schluss lächelt sie und bedankt sich leise.

Ich denke darüber nach, ob ich das Metrum der Bürste, bzw. der rechten Hand nicht einsetzen kann und lege beim nächsten Mal ihre Hand auf eine Djembe. Ihre kleinen, eher unbewussten Bewegungen berühren zwar das Fell, sind aber zu schwach, um die Djembe zum Klingen zu bringen. Auch trommeln von meiner Seite bringt der Patientin anscheinend nichts. Sie hält die Augen geschlossen und wirkt eher müde, als entspannt. Ich beschließe, die Behandlung mit der Bodenklangschale und der kleineren Klangschale weiterzuführen, was ihr augenscheinlich mehr bringt. Sie wird zwischendurch mal wach, schläft aber bald wieder ein und sieht nun entspannt aus.

Der Ehemann berichtet mir bei der nächsten Sitzung, dass seine Frau seit der letzten Behandlung wesentlich wacher sei und viel besser bei den anderen Therapien mitmache. Sie sitzt nun im Aktivrollstuhl und kann zum Beispiel schon Koststufe 2 essen, was bedeutet, dass sie nun auch weiche Kost und passiertes Fleisch zu sich nehmen darf und sich dabei nicht verschluckt. Ich erinnere, vorher wurde sie durch die Sonde ernährt.

Vor der Behandlung habe ich wie immer den Therapietisch des Rollstuhls entfernt, um besser an die Patientin heran zu kommen. Die Patientin hält noch

immer ihre Bürste in der rechten Hand und macht diese kleinen Bewegungen auf ihrer linken. Sobald ich mit der Behandlung der Füße anfangen, hält sie mit der Bewegung inne und legt gezielt die Bürste auf die Armlehne ihres Rollstuhls! Ich bin sehr überrascht über diese Bewegung und bekomme Gänsehaut. Fr. Schmitt nimmt die Bürste wieder auf und lässt sie nach einer Weile fallen. Der Ehemann hebt sie wieder auf und gibt sie ihr erneut in die Hand. Während ich ihre rechte Schulter behandle fällt mir noch etwas auf, was sich verändert hat. Die Bewegung der Hand mit der Bürste hat sich von einem kleinen Hin und Her bewegen in ein Kreisen verändert.

Fr. Schmitt kreist auch in der nächsten Sitzung noch mit ihrer Bürste. Während der Behandlung der Füße hört die Handbewegung rechts auf, dafür zucken jetzt einzelne Finger ihrer gelähmten linken Hand. Sie hat während der gesamten Behandlung die Augen geöffnet. Ich wage einen Versuch mit meinem transportablen Monochord und lege es ihr über die Armlehnen. Ich zupfe einzelne Saiten an und warte die Reaktion der Patientin ab. Ihre Augen werden riesengroß. Ich ermuntere sie, es auch mal zu probieren, zuerst mit meiner Unterstützung, aber schließlich gelingt es ihr auch alleine immerhin drei Saiten zu zupfen. Der Ehemann freut sich und erzählt, so wach sei sie schon lange nicht mehr gewesen.

In unserer sechsten und letzten Sitzung gelingt es ihr, nach der Klangschalenbehandlung, bei der sie Reaktionen der rechten Ferse zeigt, mit der ganzen rechten Hand über die Saiten des Monochords zu streichen, hört aber bald auf, weil es ihr offensichtlich zu anstrengend ist. Fr. Schmitt wirkt nachher sehr zufrieden und bedankt sich leise bei mir.

Durch die Behandlung der Füße in der großen Bodenklangschale wird der gesamte Körper aktiviert. Das funktioniert wie eine flächendeckende Fußreflexzonenmassage. Über die Füße nehmen wir unsere Umwelt wahr. Wir laufen auf ihnen herum, fast unser ganzes Leben lang. Wir spüren, wie ist der Untergrund geschaffen auf dem wir laufen, ist er eben oder schräg, geht es bergauf oder bergab, laufen wir über Teppich oder Steine oder Gras. Unser

Körper bekommt von den Füßen ständig Informationen, die wichtig sind für die Körperwahrnehmung. Ist die Wahrnehmung gestört, hat das zunächst fatale Auswirkungen aus den Körper. Bei einem Schlaganfall fehlt plötzlich eine komplette Körperseite, das Gehirn verändert die Körperachse und somit kommt es zu Fehlhaltungen, wie ständig zur betroffenen Seite fallen, Spitzfuß und Rumpfinstabilität. Durch die Behandlung mit der Bodenklangschale bekommt der Körper wieder ein Gespür für die fehlende Hälfte. Da ist plötzlich wieder ein Bein. Der Patient sitzt viel gerader als vorher.

In dem Buch Basale Stimulation, Wege in der Pflege Schwerstkranker von Peter Nydahl und Gabriele Bartoszek heißt es dazu auf Seite 137:

„Bei Schlaganfallpatienten führte eine vibratorische Anregung des mehr betroffenen Beines zu einem verbesserten und beschleunigten Gang. Schlaganfallpatienten mit einem Neglect und Pushersyndrom können nach einer Vibration der Fußsohlen aufrechter sitzen. Vibrationen an der Nackenmuskulatur führen bei Neglectpatienten zu einer Korrektur der räumlichen Orientierung der Körpermitte, allerdings wissen wir aufgrund der Erfahrung, dass Vibrationen im Nackenbereich auch Kopfschmerzen, Migräne u.a. auslösen können. Man muss also vorsichtig sein und gut mit dem Patienten zusammenarbeiten.“

Im angesprochenen Kapitel des Buches geht es um Vibrationen, die man mit einem Gesichtsmassagegerät oder durch die Hand anbieten kann. Ich benutze hierzu die Klangschalen, deren Reichweite ja viel tiefer gehen kann, wie ich in vielen Behandlungen und aus eigener Erfahrung feststellen konnte. Spannungskopfschmerzen, die durch Nackenverspannungen ausgelöst werden, kann ich mit meiner kleineren Klangschale oft lindern.

In meinem nächsten Fall möchte ich über Hrn. Becker, 61 Jahre alt, berichten. Der Patient ist unglücklich im Bad gefallen und hat sich dadurch eine Wirbelfraktur des untersten Brustwirbels zugezogen. Er sitzt seit dieser Zeit im Rollstuhl, unfähig zu Laufen, weil er seine Beine zwar bewegen, aber nicht spüren kann. Der Oberkörper lässt sich bewegen, mit Einschränkungen nach unten. Er leidet unter Rückenschmerzen und ist depressiv. Er litt vor seinem Unfall an Burnout.

Wir haben uns auf dem Flur vor meinem Raum kennengelernt, während ich meine Instrumente wegräumte. Er wollte wissen, wofür ich die ganzen Sachen brauche und ich erklärte ihm kurz, dass ich Musiktherapie mache und auch mit Klangschalen arbeite. Das machte ihn neugierig und er erzählte, dass er früher Jugendgruppen geleitet und dort gesungen hatte und auch heute noch gerne singt. Er berichtete mir über seinen Unfall und wie unangenehm es für ihn ist, jetzt im Rollstuhl zu sitzen und nicht mehr laufen zu können. Ich schlug vor, es doch mal mit der großen Klangschale auszuprobieren und so vereinbarten wir einen Termin für die darauffolgende Woche.

In unserer ersten Sitzung lasse ich mir die Probleme nochmals schildern und stelle dann die Füße des Patienten in die große Bodenklangschale und schlage die Schale an. Hr. Becker ist sehr angetan vom Klang der Schale. Später reibe ich die Schale an. Er kann ein Kribbeln in den Zehenspitzen fühlen, was er als sehr angenehm empfindet. Plötzlich fangen die Zehen an sich zu bewegen! Zunächst unwillkürlich, später willkürlich. Hr. Becker ist begeistert. Das konnte er vorher nicht.

Ich behandle seine Rückenschmerzen mit der kleineren Schale, indem ich sie zunächst auf der Schultermitte, dann links und rechts davon auf dem Nacken und schließlich die Wirbelsäule herab anschlage, bzw. anreibe. Der Patient spürt die Schwingungen der Schale bis zu operierten Stelle. Er merkt, wie es arbeitet. Die Rückenschmerzen sind weniger geworden.

In der nächsten Sitzung spürt er die Schwingungen der großen Schale schon bis in den gesamten Fuß, vor allem an der Außenseite und merkt, wie sie auch

die Außenseite der Wade hochsteigt. Die Beweglichkeit der Zehen ist geblieben, das Gefühl der Füße nimmt zu. Hr. Becker fühlt sich wohl.

Was ich schon oft bei der Behandlung mit der Klangschale bemerkt habe ist, dass die Schwingungen manchmal nur einen Teil weit zu spüren sind. Manche merken die Vibration in der einen Sitzung nur bis zur Fußsohle, das nächste Mal bis zur Wade, danach bis zum Knie, usw. Sie wandert den Körper entlang und dabei setzt so eine Art Memory-Effekt ein, denn die Schwingung beginnt fast immer genau dort wieder, wo sie in der letzten Sitzung aufgehört hat. Die Vibrationen arbeiten an den Blockaden des Körpers.

Peter Hess berichtet in einem Symposium 2011 in Dortmund über Fortbildungen des Peter Hess Instituts auf der griechischen Insel Ikaria. Dort gibt es einen Swimmingpool, der mit glasklarem Salzwasser gefüllt ist und wenn man eine Klangschale daraufstellt, in welcher sich etwas Wasser befindet, und diese anschlägt, kann man die Schwingungen auf dem Grund des Pools als Schatten erkennen. Man kann derartige Schwingungen auch bei Menschen sehen, die auf dem Wasser liegen. Wenn eine Klangschale auf demjenigen angespielt wird, werden Kreise auf dem Wasser sichtbar, die aus den Extremitäten und dem Rumpf austreten. Ein Teilnehmer hatte einen Bandscheibenvorfall und man konnte erkennen, dass die Schwingungen bei einem Bein nicht ankamen. Die Schwingungen wurden von dem Bandscheibenvorfall blockiert. Vom betroffenen Bein gingen keine Kreise aus.

(Vgl. auch das Buch: Peter Hess, Klangschalen für Gesundheit und innere Harmonie)

Bei den weiteren Sitzungen meines Patienten bemerkte ich, wie er immer mehr die Schwingungen der Schale spüren konnte. Von den Füßen gingen die

Schallwellen hoch zur Wade, später zum Knie, dann zum Oberschenkel und schließlich bis zum Bauch, und dass, obwohl er in seinem Rollstuhl saß. Die Rückenschmerzen waren nach der 3. Behandlung verschwunden. Da Hr. Becker seine Beine wieder besser spüren konnte, machte er auch große Fortschritte beim Laufen. Zunächst konnte er nur kurze Strecken von wenigen Metern laufen, später längere. Er übte Treppensteigen mit der Physiotherapeutin. Auch war er nun nicht mehr auf die Hilfe des Pflegepersonals angewiesen und konnte sich selbst versorgen. Für lange Strecken nutzte der Patient auch weiterhin den Rollstuhl, für kürzere den Rollator. Mit der Klangschale behandelte ich regelmäßig den Muskelkater in den Oberschenkeln oder „Knäuel“ unter den Füßen, wie er es nannte. Er freute sich schon die ganze Woche lang auf die Klangschalenbehandlung, welches er seine wichtigste Therapie nannte.

David Lindner nennt noch weitere Wirkungsweisen der Klangschalen. Der Klang wirkt auch auf die Körperzellen. Jede Körperzelle weiß nach Lindner genau welche Funktion sie hat und strebt nach ihrer ursprünglichen Ordnung. Durch Umwelteinflüsse wie z. B. Elektromog, Lärm, chemische Zusätze in Essen und Trinken, sowie auch in Kleidung usw., werden die Zellen gestört und weichen immer mehr von ihrem perfekten Urzustand ab.

„Wenn eine Körperzelle gerade in die Desorientierung gerät, dann wirkt der Klang wie eine Erinnerung für sie, wie sie sich korrekt „verhalten“ soll. Der kosmische Klang einer guten Klangschale erinnert uns an die tiefere Ordnung im Sein, er unterstützt uns, uns neu an dieser tieferen Ordnung auszurichten.“

(David Lindner, Praxisbuch Klangmassage, Traumzeitverlag, S. 25)

Auch ist die Wirkung auf das Gehirn von großer Bedeutung und wird immer besser erforscht. Doch auf dieses Thema werde ich später noch eingehen.

Interessant ist auch die Wirkungsweise von Musik auf Wasser, welches der Physiker Masaru Emoto beobachtet hat. Er untersuchte Wasser indem er Proben von der Quelle bis zur Mündung nahm und tropfenweise einfrohr. Bei Temperaturen zwischen 0°C und -5°C bildeten sich wunderschöne sechseckige Kristalle. Je dichter er ans Meer kam und je mehr Abwässer aus Dörfern und Städten ins Wasser flossen, desto weniger Kristalle konnte das Wasser bilden. Beeindruckend sind die Bilder von Wasser aus einem See mit verschmutzen Wasser. Auf einem Bild kann man nur einen unförmigen Klumpen erkennen und auf dem anderen sieht man einen schönen Kristall. Das Wasser reagierte auf den Gesang eines buddhistischen Mönches, der eine Stunde lang für den See gesungen hatte. Emoto machte noch weitere Versuche mit Klang und Wasser, diesmal mit destillierten Wasser, das keinerlei Informationen beinhaltet. Er bespielte Wasserproben mit klassischer Musik aber auch mit Pop und Heavymetal. Die Wirkung der Musik war erstaunlich, sie bildeten beinahe das in den Kristallen nach, um welche Art von Musik es sich handelte. Er untersuchte auch, ob Wasser auf geschriebene Worte reagierte. Dazu schrieb er Wörter in verschiedenen Sprachen auf jeweils einen Zettel und klebte sie von außen auf die Glasröhrchen mit dem Wasser. Nach einiger Zeit nahm er Proben des Wassers und untersuchte diese. Auf die Wörter „Liebe“ und „Danke“ reagierte das Wasser mit den schönsten Kristallen, auf die Wörter „Dämon“ und „Dummkopf“ mit hässlichen Haufen ohne Kristallbildung. Da der Mensch zu 70 - 80 % aus Wasser besteht kann man sich vorstellen, was Klang mit dem Wasser in den Zellen des Körpers macht.

Eine Studie von Kerstin Gommel in Zusammenarbeit mit dem Institut für Kommunikation und Gehirnforschung in Stuttgart kann die Wirksamkeit von Klangschalenmassagen auf das Gehirn mittels einer von Günter Haffelder entwickelten EEG-Spektralanalyse recht gut darstellen.

Dazu werden die Elektroden so angelegt, dass man vor allem Signale aus den Schläfenlappen, dem Stirnlappen und dem Mittelhirn empfängt. Somit erhält

man sowohl Signale aus dem Limbischen System als auch aus der Hörrinde. Das Limbische System gilt als wichtige Schaltstelle für die Verarbeitung von Emotionen und Körperwahrnehmungen sowie auch für Lernen und Erinnern.

Gemessen wurden Beta-, Alpha-, Theta- und Deltawellen.

Die Frequenzen des menschlichen Gehirns (nach G. Haffelder)

Beta-Rhythmus (14 - 28 Hz)

Logisches Denken, aktive Aufmerksamkeit, aber auch Aggression, Stress und Frustration.

Alpha-Rhythmus (7 – 14 Hz)

Entspannte Konzentration, ruhiges, gelassenes Denken. Alpha gilt als „Brücke“ zwischen Bewusstsein und Unbewusstsein.

Theta-Rhythmus (3,5 – 7 Hz)

Ruhiger Zustand, Schlaf, Inspiration und Traum, visualisieren, tagträumen, fantasieren.

Delta-Rhythmus (0,1 – 3,5 Hz)

Großhirn: Traumloser, tiefer Schlaf, Trance, Hypnose.

Mittelhirn: Persönlicher Radar, Instinkt, „6. Sinn“.

Um die Probanden vergleichen zu können war es wichtig, sie während des Versuchsaufbaus immer auf die gleiche Art und Weise zu beschäftigen. Hierzu wählte man einen Ordnungsschwellentest. Einem Menschen wurden hierzu akustische Reize (z.B. zwei Geräusche) und visuelle Reize (z.B. zwei blinkende Lämpchen) angeboten. Dazu gab es einen Apparat, der zwei dieser Reize hintereinander aussendete. Die Reize wurden in immer geringerem Abstand wiedergegeben und die Aufgabe der Probanden bestand darin, diese zu

unterscheiden und dann auf einen Knopf zu drücken. Somit gibt der Test Auskunft über die Reizverarbeitungsgeschwindigkeit des Gehirns.

Die Versuchsgruppe bestand zu Beginn aus 15 Teilnehmern einer Intensivausbildung der Peter Hess-Klangmassage und 5 Mitarbeitern des Seminarzentrums, die nicht am Lehrgang teilnahmen, sondern ihrem Arbeitsalltag nachgingen. Die Gruppen waren im Durchschnitt in etwa gleich alt, besaßen ähnliche Bildungsabschlüsse und waren auch von der Geschlechterverteilung her ähnlich.

Der erste Test wurde vor dem Seminar durchgeführt, der zweite nach acht Tagen zum Abschluss des Seminars und nochmals nach 100 Tagen. Dazu gab es auch noch einen Fragebogen, der die persönliche Stresslevel-einschätzung während des Studiums, den möglichen Hintergrund sowie die Anzahl der Klangmassagen zwischen Intensivausbildung und Abschlussseminar berücksichtigte. Dazu wurden stichprobenartig während der Studienzeit die Hirnströme einzelner Probanden während einer Klangmassage aufgezeichnet und untersucht.

Ergebnisse der Studie

Bei den Versuchsteilnehmern war im Allgemeinen eine Rhythmisierung der Gehirnprozesse zu beobachten.

Die Beta-Aktivität war bei den Teilnehmern des Seminars wesentlich geringer nach der Woche, als bei der Kontrollgruppe, bei der die Aktivität am Ende der Woche eher zunahm. Das bedeutet, dass der Stressfaktor deutlich reduziert werden konnte.

Die Alpha-Aktivität nahm bei den Klangteilnehmern zu und Blockaden verringerten sich. Die Hirnaktivität synchronisierte sich bei den meisten der

Probanden, was darauf hindeutet, dass beide Hirnhälften besser zusammenarbeiten.

Die Theta-Aktivierung war bei beiden Gruppen identisch, was an der Versuchsanordnung lag, dass die Probanden mit dem Ordnungsschwellentest beschäftigt waren. Bei der Durchführung der Klangmassage hingegen konnten deutliche Theta-Wellen beobachtet werden.

Die Delta-Aktivierung hatte sich nach einer Woche deutlich Rhythmisiert und zeigte einen regelmäßigen Puls. Die Hirnhälften arbeiten viel symmetrischer zusammen. Bei der Kontrollgruppe zeigten sich dagegen eine leichte Zunahme der Asymmetrie der Gehirnhälften in den unteren Frequenzbereichen und eine Abnahme der Delta-Wellen.

Ordnungsschwellentest

Bei dem auditiven Ordnungsschwellentest zeigte sich auch nach hundert Tagen noch eine beobachtbare Wahrnehmungssteigerung, bei der Kontrollgruppe nicht. Ein Übungseffekt trat somit nicht auf.

Bei dem visuellen Test war ebenfalls eine deutliche Wahrnehmungssteigerung bei den Seminarteilnehmern festzustellen, nach hundert Tagen pendelte sich der Wert zwischen dem ersten Wert vor dem Seminar und dem zweiten Wert nach dem Seminar ein. Bei der Kontrollgruppe blieb die Ordnungsschwelle unverändert, nahm bei manchen sogar noch etwas ab.

Fragebogenauswertung

Die Stressbewertung von den Teilnehmern lag bei einer Skala von 1 (sehr niedrig) bis 6 (sehr hoch) im Durchschnitt bei 4,25 vor und 1,55 Punkten direkt nach dem Seminar. Nach hundert Tagen lag die Stresseinschätzung bei 3,35. Die Hälfte der Teilnehmer konnte eine bis zwei Wochen nach der Intensivausbildung noch anhaltende Veränderungen des Stresspegels beobachten, die andere Hälfte sogar über mehrere Wochen.

EEG-Messung während der Klangschalenmassage

Bei der Klangmassage konnte die Probandin tief entspannen, während sich die große Schale auf dem mittleren Rücken befand. Eine kleinere Schale an den Fußsohlen brachte einen ähnlichen Effekt, dazu zeigten sich starke Delta- und Theta-Aktivierungen in der rechten Gehirnhälfte. Eine mittlere Schale im Wirbelsäulenbereich bewirkte dagegen, dass die Probandin wacher wurde und die Schläge in der linken Gehirnhälfte „mitzählte“.

Durch Berührung mit der Hand durch die Therapeutin vor dem Aufstellen der Schalen auf den Körper zeigten sich deutliche Delta-Aktivierungen.

Nicht nur der Klang und die Vibrationen der Schalen beeinflusst den Patienten, sondern auch die Verhaltensweise des Therapeuten.

(Neuronale Wirkung der Peter Hess-Klangmassage, Dr. med. Kerstin Gommel, Sonderausgabe 7/2010 des Heftes Klang-Massage-Therapie)

Um die Wirkweisen meiner Klangschalen noch besser zu verstehen und zu beweisen, habe ich meine Klangschalen mit einem Obertonanalysierprogramm analysieren lassen, die ich anhand der PowerPoint Präsentation nun zeigen möchte.

Fazit:

Man kann durch verschiedene wissenschaftliche Untersuchungen beweisen, dass Klang, bzw. Musik neben den wahrscheinlich hier schon bekannten Wirkungen auf Psyche und Emotionen direkt auf den Körper wirkt. Da jeder Mensch verschieden empfindet, wirkt es auf den einzelnen anders. Auch die Achtsamkeit des Therapeuten spielt eine große Rolle. Die Musik ist ein spannendes Arbeitsfeld, wobei man immer wieder neue Dinge entdecken kann. Die Forschung, wie Musik sich auf den menschlichen Körper auswirkt und wie man sie sinnvoll in der Medizin einsetzen kann steht noch am Anfang. Ich bin

überzeugt davon, dass noch einiges geschehen wird. Wie Sie im Verlauf des Vortrages gehört haben, ist die Arbeit mit Klangschalen ein wesentlicher und erfolgversprechender Ansatz in der Rehabilitation von Menschen mit erworbenen Hirnschäden. Durch sie können Blockaden gelöst, Schmerzen gelindert, Nerven wieder angeregt werden. Durch die Behandlung mit den Klangschalen finden die Patienten für kurze Zeit die Ruhe, um bei sich selbst wieder anzukommen und sich neu zu sortieren. Sie haben die Möglichkeit ihren Körper endlich wieder als Ganzes wahrzunehmen. Sie bekommen neue Hoffnung, dass es wieder besser wird. Sie machen leichter neue Fortschritte im Zusammenhang mit anderen Therapieformen. In naher Zukunft habe ich vor, mit unserer Ergotherapie Abteilung gemeinsam ein Konzept zu erarbeiten, bei dem es um die musik- und ergotherapeutische Förderung der Links-Rechts Koordination in Gruppentherapie bei unseren Patienten geht. Ich hoffe sehr, durch meine Arbeit einen kleinen Beitrag dazu leisten zu können, dass sich alternative Therapiemethoden wie Musiktherapie und klassische Medizin gut ergänzen.

Literaturliste:

Peter Nydahl und Gabriele Bartoszek: Basale Stimulation - Wege in der Pflege Schwerstkranker. 6. Auflage (2012), Urban & Fischer Verlag

David Lindner, Frank Plate, Zoran Prosic –Götte: Praxisbuch Klangmassage – Klangmassage mit Klangschalen Schritt für Schritt erlernen und umsetzen. Traumzeit – Verlag

Masaru Emoto: Die Botschaft des Wassers – Sensationelle Bilder von gefrorenen Wasserkristallen. KOHA – Verlag

Klang-Massage-Therapie: Entwicklung und Forschung rund um die Peter Hess-Klangmethoden. Sonderausgabe 7/2010, Verlag Peter Hess

