

# Musiktherapie

**Begegnung und Kommunikation jenseits unserer gewohnten Sprache**



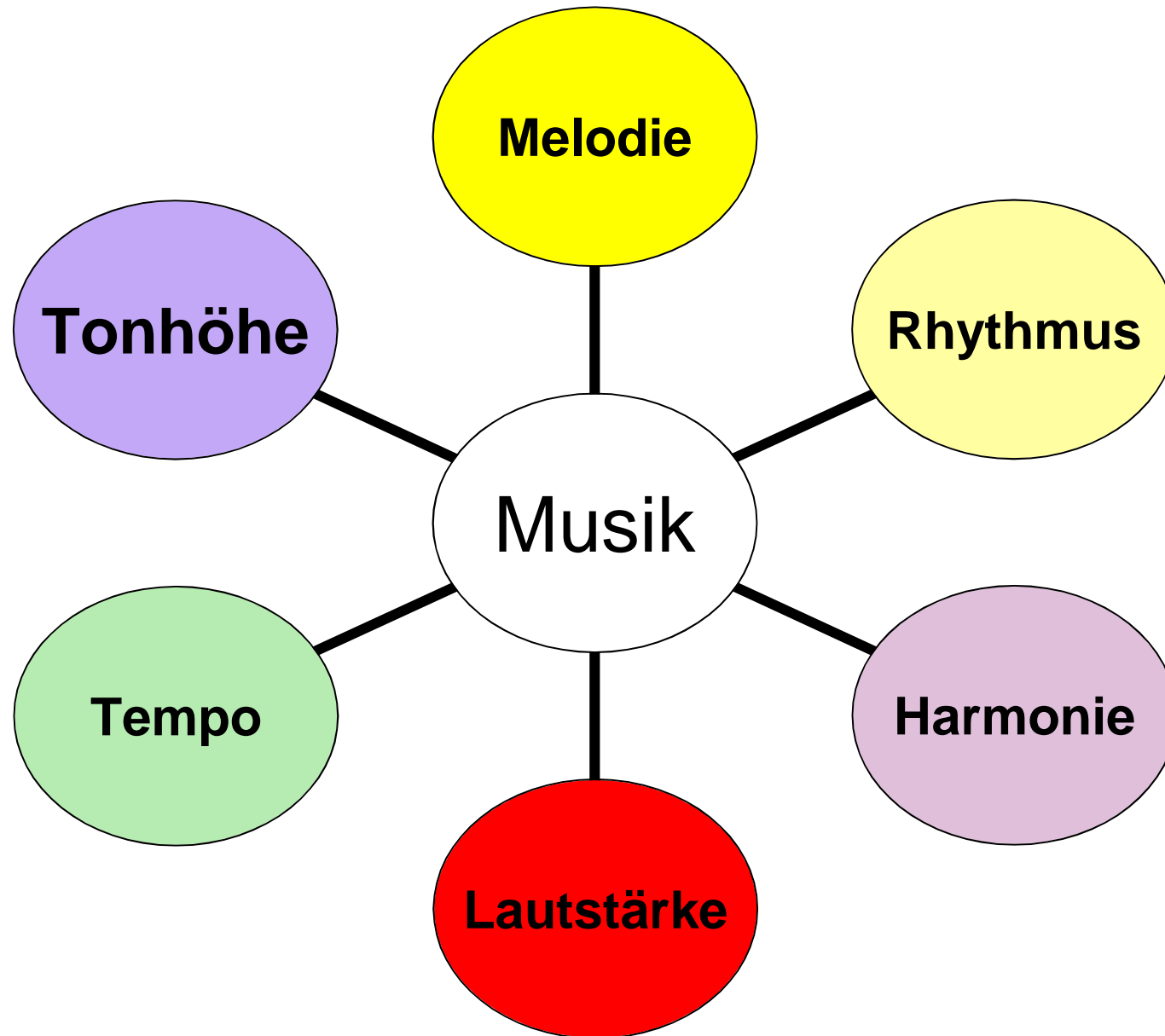
**Theoriebildung und Methodenlehre am Beispiel der  
Förderung langzeitbeatmeter Kinder**

R. Haus, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Univ. Witten-Herdecke

# Übersicht

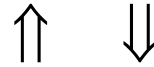
- Musiktherapeutische Theoriebildung
- Förderungsziele
- Methodenlehre I-V/ Fallbeispiele

# Musikalische Begegnung als Therapie



# Musikalische Begegnung als Therapie

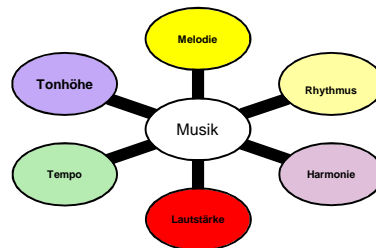
**Klient**



Wahrnehmung

auditiv, visuell, sensorisch

Emotion / Kognition / Sprache

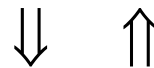


Herz / Puls; Motorik  $\Rightarrow$  **Improvisation**  $\Leftarrow$  Atmung / Stimme

Emotion / Kognition / Sprache

auditiv, visuell, sensorisch

Wahrnehmung



**Therapeut**

# Förderungsziele

- I **Ich-Identität**
- II **Reaktivität** (Mimik / Motorik)
- III **Kommunikation**
- IV **Partizipation am gemeinsamen Leben**

# Ich-Identität

⇒ **Eigenwahrnehmung**  
sensorisch-auditiv-visuell  
(Körperschema)

⇒ **Einbeziehung** aller  
Verhaltensweisen des  
beatmeten Kindes in die  
musikalische Gestaltung.

- **Ko-Aktivitätsbeziehung**
- Erweiterung zu einer  
Beziehungsdynamik  
("hörbare" und „fühlbare“  
Frage-Antwort- Modelle).
- Befähigung zur spontanen  
dialogischen Regulation als  
„**gestaltendes Gegenüber**“

(Erikson 1959, Goffman, 1975)

# Fallbeispiel I

- **Ümit**
- **Atmungskettenwegdefekt**
- ICD: G31.81  
Mitochondriale Zytopathie;  
Komplex III-PDHc-Defizienz
- **Generalisierte muskuläre Hypotonie**
- **Assisted Pressure Control Ventilation**
- → **“Schwerste psychomotorische Entwicklungsstörung“**
- → **Bislang Betreuung im Intensivbereich (basale Beatmungspflege)**
- → **Keine reproduzierbare Kontaktgestaltung**

# Methodenlehre I

**Anfangsphase (1.-10.Sitzung):  
auditiv-sensorische Integration**

- ⇒ Führen der Hände auf sensorisch stimulierenden Instrumenten. Auditive Wahrnehmung der eigenen Handbewegungen.**
- ⇒ Synchronisation von sensorischer Stimulation (punktuelle Berührungsreize) und geführten Bewegungen der Hände mit Klavier- und Gesangs improvisation**
- ⇒ Integration von minimalen Gesichtsreaktionen in die Gestaltung von Klavierspiel und Gesang**



# Methodenlehre I b

- Neue Entwicklungen als Ausgangspunkt neuer Anreize:
- *Mundbereich:* Wiederholtes Öffnen / Spitzen des Mundes, z.T. kurzzeitiges habituelles Lächeln;
- *Stirnereich:* Hochziehen der Stirn; Augenbrauenbewegungen;
- *Augen:* Wiederholte gezielte Blickkontaktaufnahme, Öffnen und Schließen der Augen;
- **Minimale Kopfbewegungen**

# Methodenlehre II

- Integration von Bewegungen des Kopfes als aktiver Verhaltensweise in die musikalische Gestaltung (Klavier und Gesangsimprovisation)
- Übertragung von Tempo, Pausen und Krafteinsatz auf auditive Wahrnehmung ( auditive Rückkopplung)
- **Re- Aktivität als Ausgangspunkt neuer Anreize:**
  - Erhöhter Krafteinsatz bei Ausführung der Kopfbewegungen;
  - längerer Blickkontakt;
  - Deutliche Reaktionen auf musikalische Formen durch gezielte Bewegungsausführung.

# Ko-Aktivitätsbeziehung



# Methodenlehre III

- **Spontanentwicklung !:**
- Stimmgeräusche durch Umformungen des Rachenraumes bei Einatmungsphase (verstärkte Kopfbewegungen)
- **Atmungsgerichtete intermittierende Vokalimprovisation**
- Begleitung durch Gesang und leise Klavierakkorde (**Einatmungsphase !**)
- (synchrone + dialogische Aktivität)
- Intensivierung der Körperwahrnehmung / Atmungsvorgang;
- Aktivierung von Atmungsregulation
- **Neue Aktivität: vokale Kommunikation**
- Verstärkung des Stimmeinsatzes
- Gerichteter Einsatz als Kommunikationsmittel

# Fallbeispiel II

- Betül
- Hohes inkomplettes Querschnittssyndrom
- (ICD G82.53, G82.60)
- Vollbeatmung bis zum 3. Lj.
- Zwerchfellnervenstimulation
- „Schwere psychomotorische Entwicklungsstörung“ ?

# Methodenlehre IV

- Atmungsgerichtete Vokalimprovisation
- Anpassung der dialogischen Begleitung an den Takt der Zwerchfellstimulation
- Aufbau von zwei- und dreisilbigen Vokalisationen

# Methodenlehre V

- Aufbau von längersilbigen Vokalisationen
- Aufbau von Satzstrukturen
- „Bis zum nächsten Mal...“
- Selbstständige Kraftregulation auf der Ausatemungsphase

- „Bye-bye, Dankeschön und Tschüss!“