

Damp Holding AG

Am Kaiserkai 1
20457 HamburgAnsprechpartner
Jens KannchenTelefon 040 555519-832
Telefax 04352 80-78075
jens.kannchen@damp.dewww.damp.de

Seite 1 von 2 Musiktherapie bei Wa#1AE3F3.doc

Zwischen den Welten

Fachpflege Schleswig therapiert

Wachkomapatienten mit Musik

Sie haben das Bewusstsein für sich selbst und die Umwelt verloren. Sie können weder selbst sprechen, noch sind sie zu einer Spontan- oder Reaktivhandlung fähig. Doch sie schlafen nicht – zumindest nicht immer. Denn Wachkomapatienten haben durchaus einen Schlaf- und Wachrhythmus. Wie viel mehr sie noch haben, erfährt Julia Buske bei ihrer täglichen Arbeit in der Fachpflege Schleswig.

„Ich lerne sehr viel von meinen Patienten“, sagt Julia Buske. Erstaunlich, denn sie arbeitet mit Wachkomapatienten. Mediziner sprechen vom „permanenten vegetativen Status“. Damit meinen sie eine neurologische Erkrankung, bei der es zu schwersten Störungen der Großhirnfunktion kommt, während Funktionen von Zwischenhirn, Hirnstamm und Rückenmark intakt bleiben. Dadurch wirken Betroffene zwar wach, haben aber aller Wahrscheinlichkeit nach kein Bewusstsein und nur sehr begrenzte Möglichkeiten zur Kommunikation. In Deutschland geht man von wenigstens 10.000 Betroffenen aus. Allen gemeinsam ist eine schwere Schädigung des Gehirns. Diese wird häufig durch ein Schädel-Hirn-Trauma oder Sauerstoffmangel als Folge eines Kreislaufstillstandes hervorgerufen. Auch Schlaganfälle, Meningitis/Enzephalitis, Hirntumore oder neurodegenerative Erkrankungen können zum Wachkoma führen. Die Zahlen sind nicht ganz eindeutig, doch die Chancen für eine Erholung aus dem Wachkoma liegen bei weit unter 50 Prozent. Die besten Aussichten haben junge Menschen die aufgrund eines Schädel-Hirn-Traumas seit weniger als 24 Stunden im Wachkoma liegen.

In der Therapie von Wachkomapatienten werden über die so genannte „Basale Stimulation“ neben den Basissinnen (Propriozeptives, Taktils und Vestibuläres System) auch weitere Sinne, wie das Hören, Schmecken und Riechen stimuliert, um die verloren gegangene Wahrnehmung des eigenen Körpers zu fördern. Die Musik kann hier als Verbindung zwischen Therapeut und Patient genutzt werden. „Ich spiele die Instrumente nach der Atmung der Patienten. So haben beispielsweise Ein- und Ausatmen je einen eigenen Ton. Je nach Intensität der Atmung moduliere ich den Ton – spiele also lauter oder leiser. So haben die Patienten ein Gefühl der Steuerung, der Einflussnahme auf eine äußere Begebenheit“, erklärt die examinierte Ergotherapeutin. Für die Auswahl der

Presse-Information

Seite 2 von 2 Musiktherapie bei Wa#1AE3F3.doc

Damp Holding AG

Am Kaiserkai 1
20457 Hamburg

Ansprechpartner
Jens Kannchen

Telefon 040 555519-832
Telefax 04352 80-78075
jens.kannchen@damp.de

www.damp.de

Musikinstrumente beschäftigt sie sich auch mit den Biographien der Patienten. Vorlieben und Fähigkeiten aus der Zeit vor der Erkrankung fließen in die Therapie mit ein. Hauptsächlich kommen Instrumente mit Hohlkörpern zum Einsatz, wie etwa Sansula, Monocord oder Kalimba. Denn direkt auf dem Brustkorb des Patienten anliegend stimulieren diese Instrumente durch ihre Vibrationen besonders gut. „Die Reaktion der Patienten ist Tagesformabhängig. An manchen Tagen ist die Berührung willkommen, an anderen wiederum nicht. Das zu erspüren ist wohl das Wichtigste an meiner Arbeit“, so die 33-Jährige. Manchmal provoziert sie auch eine Reaktion, indem sie einen erwarteten Ton einfach weglässt.

Ob der Patient seine Kontrollmöglichkeiten tatsächlich aktiv nutzt, ist nicht immer zweifelsfrei festzustellen. Die Reaktionen sind minimal. Nur feinste Schwingungen verraten der Therapeutin den Gemütszustand ihrer Patienten. Eine beruhigende Wirkung allerdings kann Julia Buske fast immer feststellen und manche „zwinkern“ ihr sogar zu. „Die Patienten haben unterschiedliche Wachheitsgrade. Einige können zur Begrüßung die Augen kurz öffnen“, so Julia Buske. „Das heißt für mich dann immer: Guten Tag. Schön, dass sie da sind.“