

Begleittext Kurzreferat Renate Nussberger,  
19.2.2011, Jahrestagung Gaimh, Wien

## **Titel Folie: Musiktherapie mit risikoschwangeren Frauen...**

In meiner Arbeit in der Erwachsenen- und Kinderpsychiatrie begegnete ich immer wieder sehr frühen, komplizierten Geschichten der Patienten. Mit meinem „Präventionsdenken“ bin ich auf den Arbeitsbereich der Neonatologie und der risikoschwangeren Frauen gestossen.

Nun wollen das Kantonsspital Baden und ich Musiktherapie auf der Pränatalstation und auf der Neonatologie anbieten. Die Finanzierung war für die Klinik schwieriger als erwartet. Ein halbes Jahr verzögert, können wir im Frühjahr beginnen.

Ich werde Ihnen deshalb heute einen theoretischen Überblick zum Thema zu geben.

### **Folie:**

#### **Was ist Musiktherapie?**

### **Folie: Musiktherapie für stationär Risikoschwangere Frauen**

Vereinzelt werden Schwangere und Risikoschwangere in freien Praxen musiktherapeutisch betreut. Ich beschränke mich hier auf stationär risikoschwangere Frauen.

Das so genannt „guter Hoffnung“ sein ist für diese Frauen oft schwierig: die mütterliche und kindliche Gesundheit sind bedroht und der Ausgang der Entwicklung ungewiss. Dies hat oft Auswirkungen auf die Mutter-Kind-Beziehung und die Entwicklung der mütterlichen Identität.

Was versteht man unter Risikoschwangerschaft?

### **Folie: Risikoschwangerschaft:**

- Schwangerschaft mit Risiko von Komplikationen für Mutter oder Kind.

- Weitgefasster Begriff: 50% der Schwangerschaften definiert als RSS.

Wenige müssen wegen drohender Frühgeburt, schwerwiegender Erkrankung der Mutter oder des Kindes stationär aufgenommen werden.

Einige der

### **Häufigen medizinischen Erkrankungen/Komplikationen:**

- **Hyperemesis gravidarum** (übermässiges Erbrechen im ersten Trimenon)
- **Frühzeitige Wehen und Portioreife** (Öffnen des Muttermundes)
- **Spätgestosen:** SSHypertonie, Praeklampsie, Eklampsie (Schwangerschaftsvergiftung)
- **Mehrlingsschwangerschaften**

Oft heisst das wochenlange, strikte Bettruhe! Allein der stationäre Aufenthalt hat bei vielen Frauen Auswirkungen auf die psychische Verfassung. Die Reifung der mütterlichen Identität und der Bindungsaufbau zum Kind können erschwert oder blockiert sein. Über die ganzen psychischen Prozesse in der SS und deren Komponenten haben sie bereits vieles gehört in den letzten Tagen. Hier nur soviel:

In der Schwangerschaft sind Mutter und Kind in der sehr engen physiologischen, hormonellen und emotionalen Verbundenheit und Abhängigkeit.

Das legt eine psychosomatische Sichtweise und die Berücksichtigung psychosozialer Gesichtspunkte nahe. Es gibt in der Geburtshilfe und Psychotherapie unterschiedliche Interpretationen und Sichtweisen zu den Komplikationen. Mittlerweile ist Stress als ein Ursachefaktor bei Gestosen, Erbrechen und vorzeitiger Wehentätigkeit erwiesen. - Darum ist

die Entspannung auch wichtiges Ziel in der Betreuung der Frauen. Auch in der Musiktherapie.

Durch diese enge Verbundenheit hat nun die Mutter gute Möglichkeiten über ihre Gedanken und auch mit ihrer Stimme die Beziehung zum Kind bereits in der SS bewusst zu pflegen und seine emotionale Entwicklung zu „nähren“.

Die Begleitung mit Musiktherapie kann sie darin gut unterstützen. Das möchte ich beginnend mit der intrauterinen Klangerfahrung des Kindes darstellen.

## **Folie**

### **Klang Musik:**

Klangwahrnehmung des Kindes im Uterus:

Das ungeborene Kind hat gegen Ende der Schwangerschaft bereits gute Fähigkeiten zum Erkennen auditiver Reize.

In den Geräuschen, die das Kind spürt und hört finden wir im weitesten Sinne Melodie, Rhythmus, Dynamik, Klang, und Form. Das sind die Gestaltungsbestandteile der Musik. Und die, finden sich auch in der Sprache. Diese ganz frühen Entwicklungen sind wohl eine der Grundlagen für diverse Kommunikationsfähigkeiten des Neugeborenen. Ausserdem strukturieren sowohl Klang und Berührung die Zeit, eine wichtige Komponente im Aufbau von Selbsterfahrung, haben wir gestern bei D. Stern gehört.

Damit wären wir eigentlich bei den Modellen der Entwicklungspsychologie...

Aber wir fahren fort bei den Zielsetzungen:

### **Folie Ziele:**

Ziele der Musiktherapie sind :

Vorläufig sehe ich diverse Indikationen (nicht vollständig, fehlender Erfahrungswert).

Die individuell angepasste Musiktherapie kann grundsätzlich jeder schwangeren Frau gut tun, wenn sie es wünscht.

Besonders indiziert finde ich sie bei stationär Schwangeren bei:

## **Folie Indikation:**

**Kontraindiziert:** wenn nicht erwünscht, evtl. wenn Zustand allzu instabil ist. (Erfahrungswert? Im Einzelfall genau abklären, was Sinn macht).

Die Musiktherapie setzt sowohl auf der Ebene der seelischen Befindlichkeit der Mutter und der entstehenden Mutter-Kind-Beziehung, als auch auf der körperlichen Ebene an. Diese Ebenen lassen sich kombinieren.

## **Folie: Interventionen**

Interventionen finden Sie in der Präsentation zum Nachlesen. Hier gehe ich im Hinblick auf das Tagungsthema näher auf die "Anregung zur Stimulation des Kindes mit Mutterstimme" ein. Dabei steht die Anregung, stimmlich in Kontakt mit dem Kind zu treten im Vordergrund. Die intrauterine Erfahrungswelt des Kindes ist bei dieser Klientel viel reizärmer als zuhause im Alltag oder sehr einseitig. Oft ist wohl auch die emotionale auditive Stimulation gering oder einseitig. Frau Papuosek wies auf die Oxytocin Ausschüttung bei auditiver Stimulation hin. Ich denke, Mutterstimme kann diesen Effekt haben und ich kann mir gut vorstellen, dass dies bereits intrauterin beginnt in der Entwicklung.

Für die Intervention gibt es je nach Situation und Bedürfnisse der Mutter unterschiedliche Möglichkeiten.

## **FOLIE: Anregung zur Stimulation des Kindes mit Mutterstimme:**

### **Folie Wirkebenen Stimulation „Mutterstimme“**

### **Folie Weitere Wirkebenen Stimulation „Mutterstimme“**

Das verbale Reflektieren der Erfahrungen der Sitzung verhilft zum Verarbeiten und Integrieren der Erlebnisse und setzt Entwicklung in Gang, sodass die Situation leichter ertragen wird.

Bei dieser Klientel ist wichtig, dass musiktherapeutisch ressourcenorientiert gearbeitet wird. Besondere Vorsicht ist auch mit Aktivität und Körperarbeit nötig wegen der Risikoschwangerschaft!

Zusammenfassend, sehen sie hier die:

### **Folie:**

#### **Allgemeine Wirkungsebenen Musiktherapie:**

Einige überschneiden sich mit dem Gehörten.

Ich bin mir bewusst: das was ich hier darstelle, will nachgewiesen werden. Doch meine allgemeine praktische Erfahrung und die Erfahrungen meiner Kollegin Frau Kaufmann in Luzern bestärken mich. Auf Frau Kaufmanns kontrollierte Studie und auf meine kommenden Erfahrungswerte bin ich schon sehr gespannt!

Die ganz wenigen Studien zeigen grosse Akzeptanz bei den Patientinnen und eine positive Tendenz zum Einsatz von Musik. Weitere Projekte und Forschung sind aber dringendst nötig!

### **FOLIE Klangfarben:**

#### **Abschliessend möchte ich anmerken:**

Allein schon die Tatsache, dass Risikoschwangere im letzten Trimester ein erhöhtes Risiko haben, an Depression zu erkranken zeigt für mich Handlungsbedarf für eine umfassende Betreuung. Sowohl aus präventiver und ökonomischer Sicht Das Beispiel von meinem Projekt zeigt aber, dass ein Aufbau oft viel Zeit braucht, darum habe ich hier bereits heute über Möglichkeiten von Musiktherapie mit risikoschwangeren Frauen berichtet. Ich hoffe, ich habe Ihr Interesse genährt und - - noch nicht gestillt...

Damit schliesse ich und möchte das Wort für die verbleibende Zeit an Sie alle übergeben.