Einblicke

Sommer 2004

sterntaler
HOFFNUNG FÖRDERN

In dieser Ausgabe:

Musiktherapie mit frühgeborenen Kindern

Sterntalerzentrum: Etablierung neuer Versorgungsformen

WILLST DU DIE EBENE ÜBERBLICKEN, MUSST DU AUF DIE BERGE STEIGEN.

Chinesisches Sprichwort

Liebe Freunde des Sterntaler!
Wenn die Sonne, wie in diesen Tagen, den höchsten Ort ihres Bogens erreicht hat, scheint sie für einen Augenblick still zu stehen. Es ist, als ob sie sich besinnen wolle, was sie auf ihrem steilen Aufstieg hinter sich gelassen hat und was noch folgen soll. Ähnlich wie die Sonne wollen wir auch kurz innehalten und auf unser Tun im vergangenen Halbjahr zurückblicken und das Kommende anschauen. Wir möchten es nicht versäumen, uns bei all denjenigen zu bedanken, die unsere wichtige Arbeit durch ihre Hilfe unterstützen sowie durch ihr finanzielles Engagement ermöglichen. In der vorliegenden Sommerausgabe möchten wir Einblick geben in die Arbeit einer Musiktherapeutin mit frühgeborenen Kindern. Ferner informieren wir über die Entwicklungen zur Etablierung neuer Versorgungsformen und einige unserer Projekte.

Der Sterntaler e.V. unterhält zur Zeit drei Elternwohnungen auf dem Klinikgelände, in denen Eltern während des Krankenhausaufenthaltes ihrer Kinder wohnen können. Der Bedarf nach dieser Nutzungsmöglichkeit ist nach wie vor sehr hoch. Eine große Nachfrage besteht auch in den vom Sterntaler e.V. geförderten Schulungsmaßnahmen. So fanden im März eine Asthmaschulung sowie im April eine Diabetesschulung für Kinder und Jugendliche statt. Seit vergangenem Sommer können zwei vom Sterntaler e.V. geförderte Diabetesberaterinnen Familien mit neu aufgetretenem Diabetes sowohl stationär als auch ambulant noch intensiver und praxisnäher schulen.

Für das „Sterntalerzentrum“ besteht Erweiterungsbedarf. In diesem Jahr konnten bisher 15 Familien aufgenommen und therapiert werden. Weitere Familien stehen auf der Warteliste. Der Stellenanteil einer Heilpädagogin werden in diesem Fall von uns vorgehalten.

Die weitere Durchführung der Musiktherapie für Frühgeborene, Säuglinge und Kleinkinder konnten wir durch die Übernahme des entsprechenden Stellenanteiles sicherstellen. Ferner wird auch im Einzelfall ambulante Heileurythmie und Musiktherapie übernommen.

Auf die diesjährige therapeutische Segelfreizeit freuen sich schon vierzehn Kinder und Jugendliche. Sie findet zum zwölften Mal vom 24. Juli bis 7. August

Gudrun Dannemann

Christa Marohn

wieder auf der Ostsee statt. Wir wünschen Mast- und Schotbruch...

Der Startschuss für den 4. Sterntalerlauf wird am 26. September gegeben. Er hat sich in der Region erfreulicherweise als mittelgroßes Laufereignis (561 Läufer 2003) etabliert. Laufen auch Sie mit für einen guten Zweck!

Ein Trauerseminar für verwaiste Eltern ist vom 5. – 7. November 2004 geplant. Informationen hierzu sowie auch Informationsbroschüren zu einigen der vorgenannten Projekte sind über das Vereinsbüro erhältlich.

Ich danke Ihnen für Ihr Interesse an unserer Arbeit und wünsche Ihnen eine schöne Sommerzeit.

Gudrun Dannemann

MUSIKTHERAPIE MIT FRÜHGEBORENEN KINDERN

Der Sterntaler e.V. fördert als integrativen Bestandteil des therapeutischen Gesamtkonzeptes in der Pädiatrie des Gemeinschaftskrankenhauses Herdecke seit 1997 die Musiktherapie mit Frühgeborenen, kranken Neugeborenen, Säuglingen und Kleinkindern. Da in diesem frühen Lebensalter die Verbindung zwischen Mutter und Kind bis in die leiblich-seelische Befindlichkeit des Kindes einwirkt, ist neben dem einzeltherapeutischen Aspekt immer auch die Zweiheit von Mutter und Kind zu berücksichtigen. Zusätzlich zur Musiktherapie gibt es einmal wöchentlich ein besonderes Angebot für die Elterngruppe und immer wieder auch Einzelarbeit mit Müttern, bezogen auf die Entwicklung der Singstimme und das Erarbeiten elementarer Kenntnisse im Umgang mit einfachen Kinderinstrumenten.

Die zu frühe Geburt eines Kindes ist mit enormem Stress verbunden: Die Atmung ist noch nicht stabil, sie setzt immer wieder aus, es gibt öfters Sättigungsabfälle, das Herz schlägt unregelmäßig, es besteht erhöhte Infektionsgefahr. Die Frühgeborenen sind dem plötzlichen Geschehen, zu früh geboren zu werden, völlig ausgeliefert und man muss alles daran setzen, dieses Stück fehlende Schwangerschaft nachzuholen. Durch langjährige Untersuchungen des französischen Arztes A. Tomatis (1995 und 1999) ist ausführlich dokumentiert, dass die Ausbildung des Nerven- und Sinnessystems beim Säugling bis hin zur gesamten Organbildung im höchsten Maße durch gezielt eingesetzte Hörwahrnehmung stimuliert und gefördert werden kann. Durch Musiktherapie versuche ich zunächst mit entprechenden zart klingenden Tönen beruhigend auf das Kind einzuwirken. „Beruhigung" bedeutet in diesem Falle eine Harmonisierung bis in die Lebensfunktionen von Atmung, Herzrhythmus, Sauerstoffsättigung und hat dadurch eine existenziell stabilisierende Wirkung (ablesbar am Monitor).

Neuentwickelte Instrumente für die Arbeit mit Frühgeborenen

Ich verwende ganz zart klingende, handgeschmiedete Zimbeln aus Bronze (aus der Werkstatt von Britta Stolze), die beim Anschlag eine intensive Raumschwingung erzeugen, so dass eine wirkliche „Klanghülle" entstehen kann. Weiter spiele ich auf einer in den Choroi-Werkstätten Witten durch Gundolf Kühn speziell für die Musiktherapie mit Frühgeborenen entwickelten 14-saitigen pentatonisch gestimmten halboffenen Kinderleier. Wir haben versucht, diese Leier an die sehr feinsinnige Konstitution der Frühgeborenen anzupassen.

Der Tonumfang umfasst zwei Oktaven, von d1 bis d3, reicht also wesentlich höher als übliche pentatonische Leiern, da Frühgeborene einen besonders hohen Tonbereich wahrnehmen. Aber mindestens so wichtig ist der ganz besonders gestaltete Klang. Die Leier ist halboffen, d. h. dass eine innere Klanggestaltung ermöglicht wird, die ganz in die Peripherie ausströmt. Durch die Möglichkeit einer transparent beweglichen Klanggestaltung und den fließenden Übergang im nachklingenden Ton ins Unhörbare, wird man der höchst sensiblen Hörwahrnehmung der Frühgeborenen gerecht.

Durch mein Instrumentalspiel und mein Singen findet eine konkrete persönliche Verbindung zwischen mir und den Frühgeborenen statt, was beim Einsetzen von elektronischer Musik niemals der Fall wäre. Die menschliche Stimme (der Mutter) hat das Neugeborene intensiv in der Schwangerschaft erlebt und die seelischen Schwingungen, die durch das Singen entstehen, sind für den Säugling von großer Bedeutung.

Ein sehr wichtiger Aspekt meiner Arbeit mit den Frühgeborenen ist, auch die Mütter in diesen „musikalischen Beruhigungsprozess" mit hineinzunehmen. Denn auch sie sind oft sehr gestresst durch die plötzliche, viel zu frühe Geburt.

Ein großer Unterschied zwischen einem reifen Neugeborenen und einem Frühgeborenen besteht darin, dass man ein reifes Neugeborenes musikalisch in seiner Peripherie „lassen" kann. Einem Frühgeborenen sollte man dagegen einen peripher gestalteten Klang anbieten, damit es seine schon geschehene Geburt „vervollständigen" kann. Dieses Anbieten von „Grenzen" gilt natürlich nicht nur für die Musiktherapie, sondern auch für viele andere Bereiche. Z. B. sollte man diese Kinder beim Betten nicht einfach hinlegen, sondern ihnen Stoffwindeln um den Körper legen, wie in einem Vogelnestchen, damit sie auch im Liegen ihre Grenzen spüren können.

Weiter auf die Musiktherapie mit Frühgeborenen einzugehen, würde den Rahmen dieses Beitrags sprengen. Mir war es aber sehr wichtig, diese besondere Patientengruppe hier zu nennen, da so manche unserer sogenannten heilpädagogischen Kinder als Frühgeborene auf die Welt kommen. Mit diesem skizzenhaften Einblick in das noch junge und wenig erforschte Arbeitsfeld der Musiktherapie mit Frühgeborenen, Säuglingen und Kleinkindern sollte unter anderem auch darauf hingewiesen werden, wie gerade bei Kindern in diesem frühen Lebensalter mit musikalischen Elementen noch unmittelbar bis in die physischen Aufbau- und Lebensprozesse existenziell eingewirkt werden kann.

MUSIKTHERAPIE: FALLBEISPIEL EINES FRÜHGEBORENEN KINDES

Zur Vorgeschichte: *Während verschiedener Stadien der Schwangerschaft gab es immer wieder Momente, wo eine zu frühe Geburt drohte. Daher wurde auch die Mutter ca. 6 Wochen vor der Geburt musiktherapeutisch betreut. In der frühen Schwangerschaft hatte die Mutter starke Blutungen, die erst im fünften Monat langsam abklangen. Einige Wochen später setzten heftige Wehen ein und die Mutter musste stationär aufgenommen werden. Sie durfte jetzt nicht mehr herumlaufen und wurde angehalten, ganz zu liegen. Bei der Mutter lag das Problem vor, dass sie, bedingt durch all diese Schwierigkeiten, zum einen nicht den Mut hatte, sich auf die Schwangerschaft einzulassen, und zum anderen Angst hatte, das Kind zu verlieren. Sie war nicht in der Lage, sich mit ihrem Kind zu verbinden. Sie versuchte sich abzulenken, in dem sie ununterbrochen las und nie über das Kind sprach.*

Durch Musiktherapie auf der Frühgeborenen-Station stabilisiert sich das Kind zunehmend und verbindet sich besser mit seinem Leben außerhalb des Mutterleibes.

Nun war meine Aufgabe, musiktherapeutisch mit ihr zu arbeiten, mit ihr und mit ihrem Kind. Ich fing an, ihr ein Märchen zu erzählen und spielte dabei auf einer Leier. Hin- und wieder sang ich Liedchen, die ich auch für die Frühgeborenen singe. Allmählich fing sie an, mit zu summen und fragte, ob ich die Texte der Liedchen für sie aufschreiben könnte. Wieder einige Tage später sagte sie mir, dass sie sich nicht mehr auf ihre Bücher konzentrieren könnte und sie fing an, mir von ihrem Kind zu erzählen.

Ende der 30. Woche wurde Lara* geboren, 1.050 g schwer, aber ganz gesund. 24 Stunden nach ihrer Geburt fing ich mit der Musiktherapie an. Zunächst spielte ich auf der speziell für die Frühgeborenen entwickelten halboffenen Leier eine freie Improvisation. Nach ungefähr 5 Minuten legte ich die Leier weg und sang einige Liedchen, begleitet von sehr hohen zarten Zimbeln aus Bronze. Laras Fingerchen fingen nun an, sehr feine Bewegungen zu machen. Mit ihrem Gesicht zog sie heftige Grimassen, dann stöhnte sie ein bisschen und weinte kurzzeitig ganz heftig. Nun nahm ich wieder die Leier und spielte. Jetzt war ich in der Lage, aus unserer „Begegnung“ heraus zu spielen, Lara gähnte einige Male und schlief völlig entspannt wieder ein. Vorher war sie auch nicht richtig wach gewesen, sondern zeigte nur eine Reaktion auf mein musikalisches Einwirken. Eigentlich besteht dieser musiktherapeutische Prozess aus drei Teilen:

1. *Ein musikalisches Vorbereiten mit der Leier. Hierbei geht es mir vor allem darum, in die „Stimmung“ des Kindes zu gelangen.*
2. *Das Singen der Liedchen mit meiner Stimme begleitet von Zimbeln. Während dieser Phase findet meistens die eigentliche Begegnung statt. Das Kind reagiert auf diese Begegnung auch während es schläft.*
3. *Ein nochmaliges Spiel auf der Leier. Aus dieser Begegnung heraus entsteht nun die neue Improvisation.*

Über einen Zeitraum von 6 – 8 Wochen findet diese Therapie täglich statt. Während dieses Therapieprozesses konnte ich deutlich an Lara wahrnehmen, dass sie sich schrittweise immer wohler fühlte in ihrem Leib. Die Lebensfunktionen stabilisierten sich zunehmend und ich konnte deutlich den Eindruck gewinnen, dass sie sich mit ihrem Leben außerhalb des Mutterleibes positiv verbinden konnte!

Da das Ungeborene sich während der Schwangerschaft vor allem über den Gehörsinn orientiert, könnte man auch sagen: „Es lauscht sich seiner Geburt entgegen“. Die sich täglich wiederholende Musiktherapie hilft dem Frühgeborenen ein Stück Schwangerschaft nachzuholen und auch den schockartigen Übergang nach der Geburt zu mildern. Die durch die Musiktherapie erzeugten Klänge sind denen im Mutterleib erlebten nachempfunden.

Monique Kühn

** Name geändert*

STERNTALERZENTRUM
ETABLIERUNG NEUER VERSORGUNGSFORMEN

Das bundesdeutsche Gesundheitssystem befindet sich in einer in diesem Ausmaß bislang ungekannten Umbruchsituation. Die Finanzierung dessen, was an Gesundheitsleistungen prinzipiell möglich ist, wird immer weniger durchsetzbar. Zunehmende Beschränkung in der Leistungserstattung durch die Krankenversicherungen ist die Folge. Mehr denn je werden die Notwendigkeit und Angemessenheit von stationären Behandlungen generell, vermehrt aber auch die Notwendigkeit vieler stationärer und ambulanter Therapien, in Frage gestellt. Im Bereich vieler stationärer und ambulanter Therapien ist zu beobachten, dass deren Notwendigkeit vermehrt angezweifelt und in zunehmend mehr Fällen nicht mehr im Rahmen der vorhandenen Versorgungsstrukturen erstattet wird.

Insbesondere für Kinder mit chronischen Erkrankungen, deren gesunde Entwicklung durch ihre Krankheit langfristig stark bedroht wird, ist es dringend erforderlich, neue Wege für notwendige Therapieangebote zu entwickeln. Ein erster und wesentlicher Ansatz in dieser Richtung war die Gründung des Sterntalerzentrums. Weitere wichtige und von uns derzeit mit Nachdruck verfolgte Schritte gehen in die Richtung einer deutlichen Erweiterung des bisherigen Betreuungsangebotes im Sterntalerzentrum im Sinne ambulanter Therapieangebote in einer neuen Form, die eine umfassende Betreuung von Eltern und Kind ermöglicht, z.B. in Form einer „Herdecker Familienklinik“.

Hier geht es nicht nur um die einzelnen aneinandergereihten Therapiesitzungen, sondern um eine individuell sinnvolle Komposition verschiedener Therapie- und Beratungsangebote. Diese Angebote sollen sich bewußt an Kinder und Eltern nicht nur aus Herdecke und Umgebung, sondern auch an Patienten mit längeren Anfahrtswegen richten. Sowohl in der Konzeption als auch in der Realisierung eines solchen in dieser Form neuartigen Behandlungsangebotes sind wir dringend auf weitere Unterstützung des Sterntaler e.V. angewiesen.

Geeignete Räume inklusive Übernachtungsmöglichkeiten (Elternwohnung) werden dafür benötigt. Viele Familien werden die entstehenden und von den Krankenkassen zunächst nicht übernommenen Kosten kaum aus eigener Kraft vollständig aufbringen können. Ziel ist es, neuartige Versorgungsformen, insbesondere auch in enger Kooperation mit den behandelnden Hausärzten zu schaffen, die Modellcharakter haben und mittelfristig alte Strukturen teilweise ablösen können.

Dr. Alfred Längler,
Gemeinschaftskrankenhaus Herdecke

STERNTALER-TERMINE 2004

Datum	Veranstaltung	Ort
26.09.2004	4. Sterntaler-Lauf „Hans-Sichelschmidt-Gedächtnislauf"	Gemeinschaftskrankenhaus
05. - 07.11.2004	Trauer-Seminar	
05.12.2004	Adventsbasar	Gemeinschaftskrankenhaus Therapiehalle

Die Sterntaler-Informationsbroschüren auf einen Blick:
„Unsere Arbeit“
„Wir können helfen“
„Therapeutische Ferienfahrten“
„Sterntalerzentrum“
„Trauernde Familien“

Gerne senden wir Ihnen die Broschüren kostenlos zu.
Rufen Sie uns an oder senden Sie uns ein Fax unter 02330/62-3809.

IMPRESSUM

Herausgeber:
Sterntaler e. V.
Gemeinnütziger Verein zur Förderung erweiterter Therapieformen für krebskranke, chronisch erkrankte und frühgeborene Kinder
Verantwortlich:
Gudrun Dannemann
Anschrift:
Sterntaler e.V.
c/o Gemeinschaftskrankenhaus
Gerhard-Kienle-Weg 4, 58313 Herdecke
Telefon/Telefax (0 23 30) 62 - 3809
info@sterntaler-ev.de
www.sterntaler-ev.de
Spendenkonto Sterntaler e.V.
Stadtsparkasse Herdecke
Konto 910 32 50, BLZ 450 514 85
Gestaltung:
Hilbig | Strübbe Partner,
www.hilbig-struebbe-partner.de