



1. Internationaler Kongress für Musiktherapie, Medizin und Beratung
24. bis 28. Juni 2003, Hamburg

Auf dem Weg zur Qualitätssicherung in der Musiktherapie

am Beispiel
des krankheitsspezifischen Coachings für Patienten mit
Nierenerkrankungen

Alexander F. Wormit¹

¹ Deutsches Zentrum für Musiktherapieforschung (Viktor Dulger Institut) DZM e.V.,
AN-Institut der Fachhochschule Heidelberg



Zur Situation von Dialysepatienten

- 57.114 Menschen in Deutschland sind auf eine Nierenersatztherapie angewiesen.
- Ca. 75 % der Patienten werden in ambulanten Nierenzentren versorgt.
- Diabetes Typ I/II als Diagnose stellt mit 36 % der Fälle den größten Anteil der Diagnosen dar.
- Ca. 60 % der Dialysepatienten sind über 60 Jahre (höchster Anteil zwischen 70 bis 79 Jahre mit 31 %).



Ausgangssituation

- Psychische Belastungsfaktoren: Depressionen, Ängste; körperliche Beschwerden, Probleme im Umgang mit der Erkrankung (vgl. Wormit et al. 2002)
- Dialysepatienten sind kaum mit dem gängigen Psychotherapieklientel vergleichbar.
- Bisher gibt so gut wie kein musiktherapeutisches Angebot für Dialysepatienten.

Durch wissenschaftliche Studien konnten für die Dialysebehandlung folgende psychische Belastungen und Reaktionen nachgewiesen werden (Muthny 1999):

- Nichtakzeptierenkönnen der Dialysepflichtigkeit
- Schock- und Verleugnungsreaktionen
- Erleben einer „latenten Todesdrohung“
- Angst vor Punktion bzw. vor Schmerzen
- Belastung durch Nahrungs- und Flüssigkeitseinschränkung
- Belastung durch die Abhängigkeit von der Maschine und die zeitlichen Einschränkungen
- Abnahme der körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit
- Beziehungsprobleme

Einsatz des musiktherapeutischen Coachings



Einschlusskriterien	Ausschlusskriterien
<ul style="list-style-type: none"> • Beginn der Dialyse oder Krisensituation • Krankheitsbedingte psychische Beeinträchtigungen • Positive Motivation zur Coachingmaßnahme 	<ul style="list-style-type: none"> • Andere schwere körperliche Grunderkrankungen • Alter < 18 Jahre • Laufende psychotherapeutische Maßnahme(n)

Ablauf des musiktherapeutischen Coaching

Patientenpfad:

1. Patientenaufnahme
2. Incentive Meeting
3. Bedarfsorientiertes Coaching

Dauer insgesamt: 12 Wochen zu Beginn der Dialyse 14tägig;
20 bis 50 Minuten (je nach Bedarf); insgesamt 7 Termine;
Krisenintervention je nach Bedarf

Das Coaching wirkt prophylaktisch. Es wird zu Beginn der Dialysebehandlung angewandt, kann aber auch als Krisenintervention zum Einsatz kommen.



Grundlagen des musiktherapeutischen Coaching:

Verhaltens- und Konflikttrainings:

- Ziel ist die Hilfe zur Selbsthilfe und zur Selbstverantwortung, die es dem Patienten ermöglicht, seine Wahrnehmung, sein Erleben und Verhalten bezüglich seiner Nierenerkrankung zu verbessern bzw. zu erweitern.

Entspannungstraining nach musiktherapeutischen Gesichtspunkten (ETnmG nach Bolay & Selle 1982):

- Ziel ist es, dass der Patient die erlernte Entspannungstechnik in seinen Alltag übertragen kann und somit z. B. die Dialysesituation besser und angstfreier bewältigen kann.

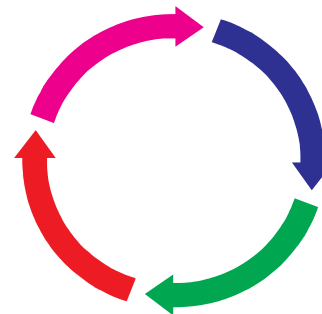
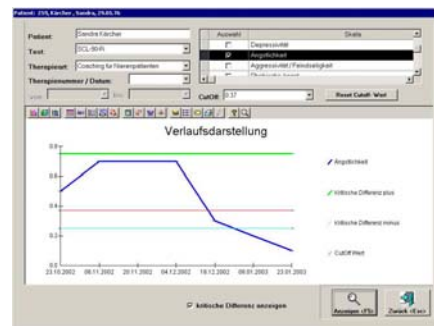
Qualitäts- und Behandlungsstandard (Coaching)



Therapeuten erheben Daten aus ihren Therapien und dokumentieren sie mit der Dokumentationssoftware PSYCHMED



Die Ergebnisse fließen in Form graphischer Rückmeldungen (Feedback) innerhalb weniger Tage zum Therapeuten zurück, so dass er kontinuierlich sein Handeln verbessern kann.



Externe Wissenschaftler werten die Angaben und Daten der Therapeuten aus.

Die Therapiedaten können von externen Wissenschaftler in codierter Form verarbeitet werden.



Deutsches Zentrum für
Musiktherapieforschung
(Viktor Dulger Institut) DZM e.V.

Qualitäts-/Erfolgskriterien:

Eingangs- diagnostik

- Metaplanarbeit
- Soziodemographischer Fragebogen
- Symptom-Checkliste (SCL-90-R)
- Fragebogen zum Gesundheitszustand (SF 36)
- Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (FKV-LIS)
- Inventar zur Erfassung Interpersonaler Probleme (IIP-C)

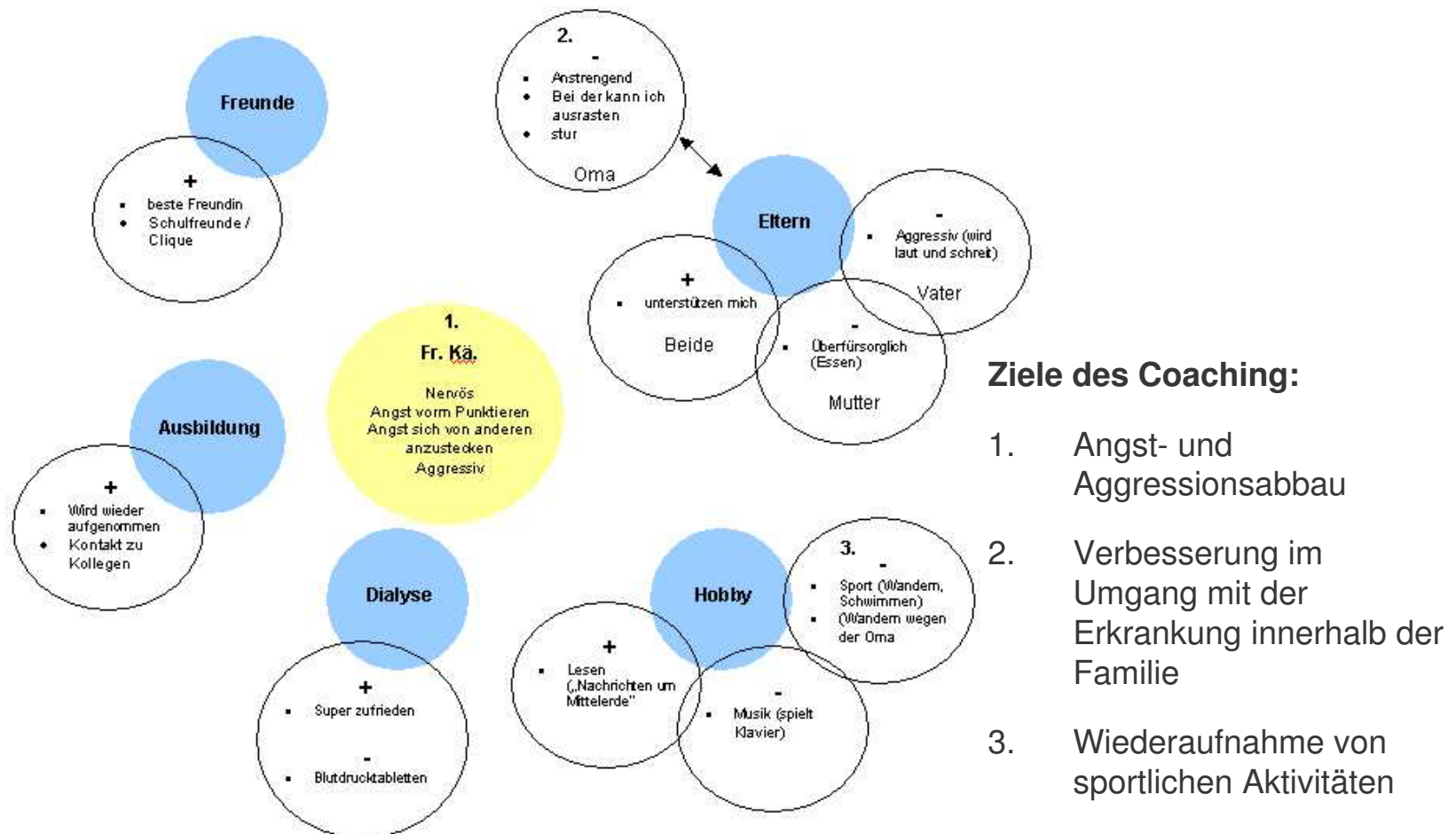
Verlaufs- diagnostik

- Symptom-Checkliste (SCL-90-R)
- Fragebogen zum Gesundheitszustand (SF 36)

Ergebnis- diagnostik

- Symptom-Checkliste (SCL-90-R)
- Fragebogen zum Gesundheitszustand (SF 36)
- Freiburger Fragebogen zur Krankheitsverarbeitung (FKV-LIS)

Fallvorstellung: Frau K. (26 Jahre alt, ledig)

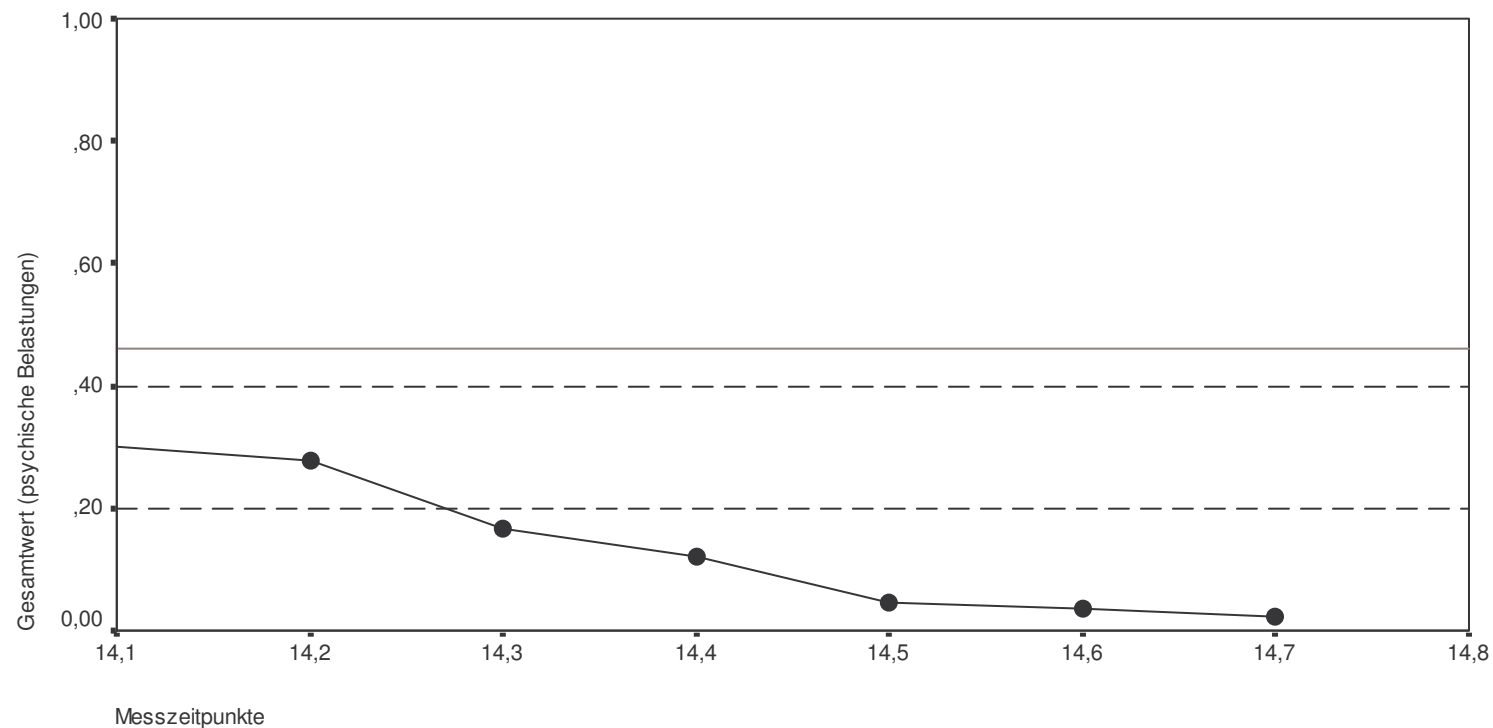




Ergebnisse des Coachings mit Fr. K.

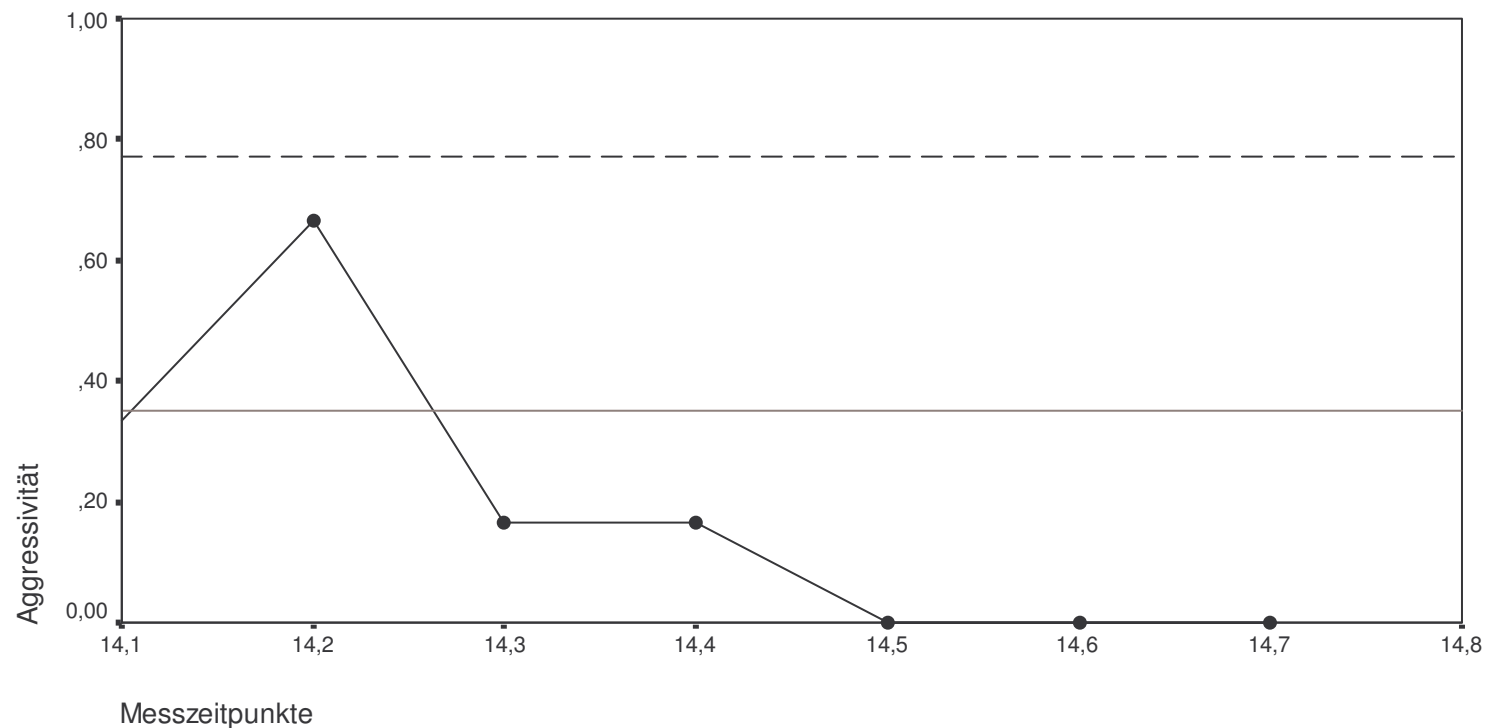
- Patientin war angst- und aggressionsfrei
- Besserer Umgang mit der Erkrankung in der Familie
- Keine Aufnahme von sportlichen Aktivitäten

Monitoring: SCL-Gesamtwert (GSI)



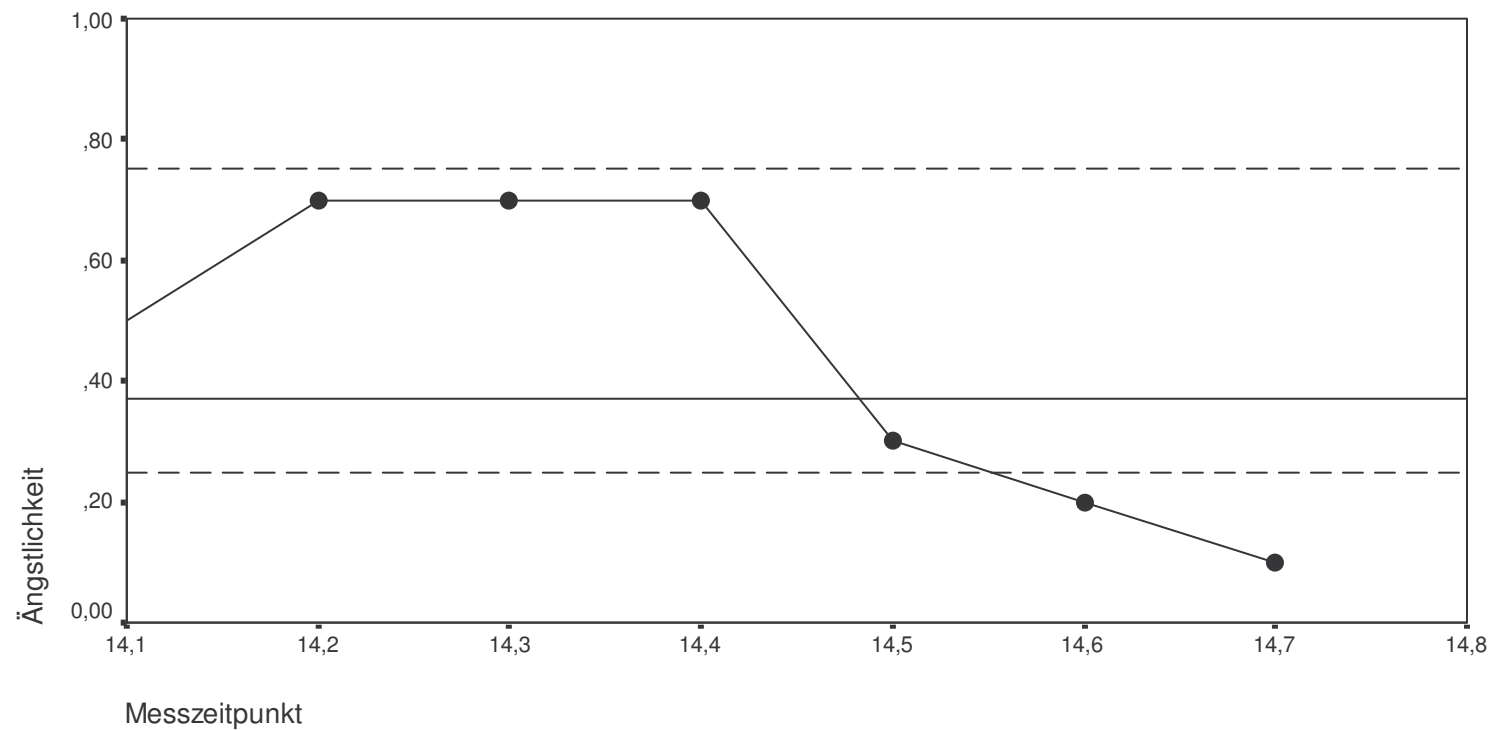
➤ Es konnte eine zuverlässige Verbesserung in den psychischen Belastungen erreicht werden!

Monitoring: Aggressivität



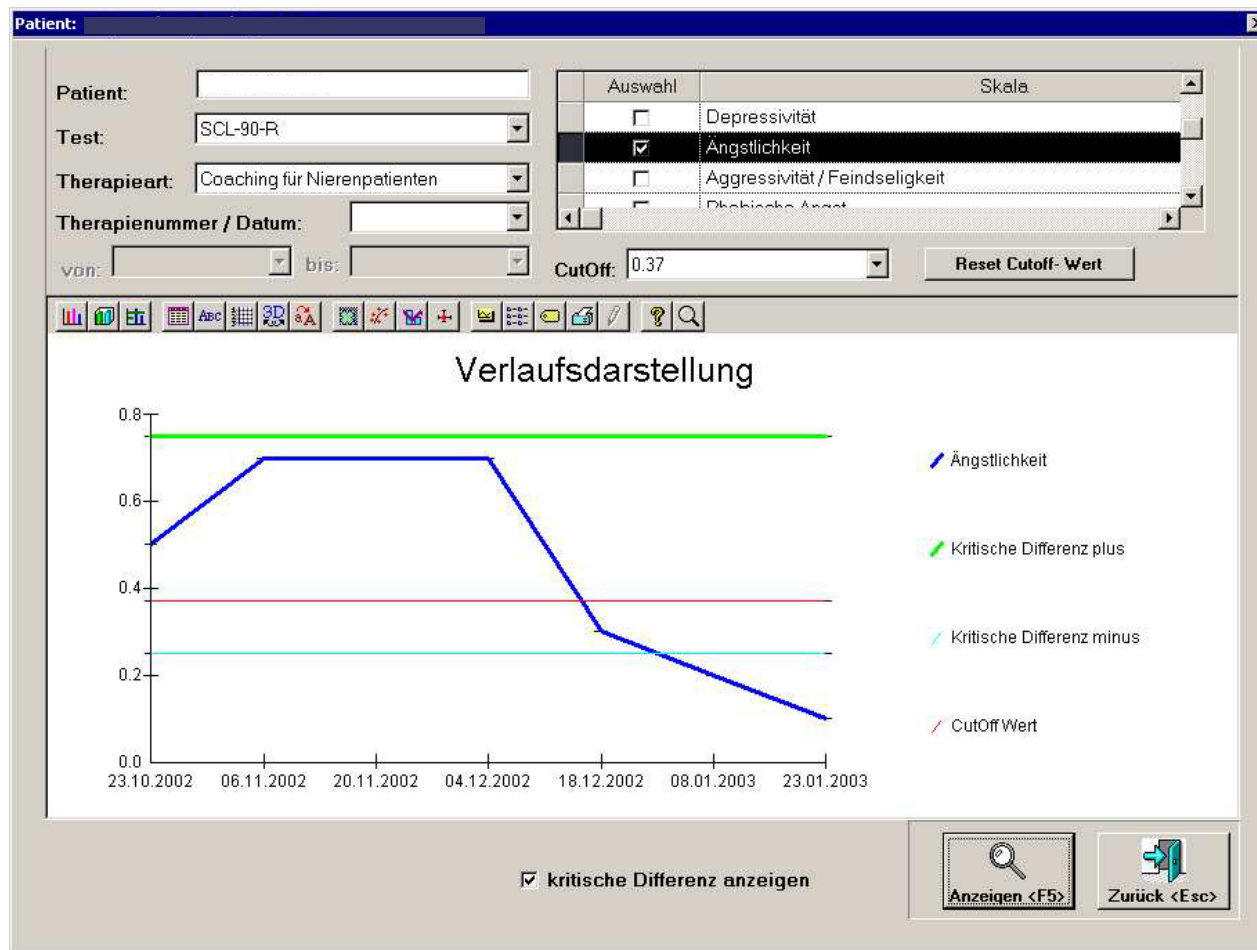
➤ Es konnte keine Veränderung erreicht werden!

Monitoring: Ängstlichkeit



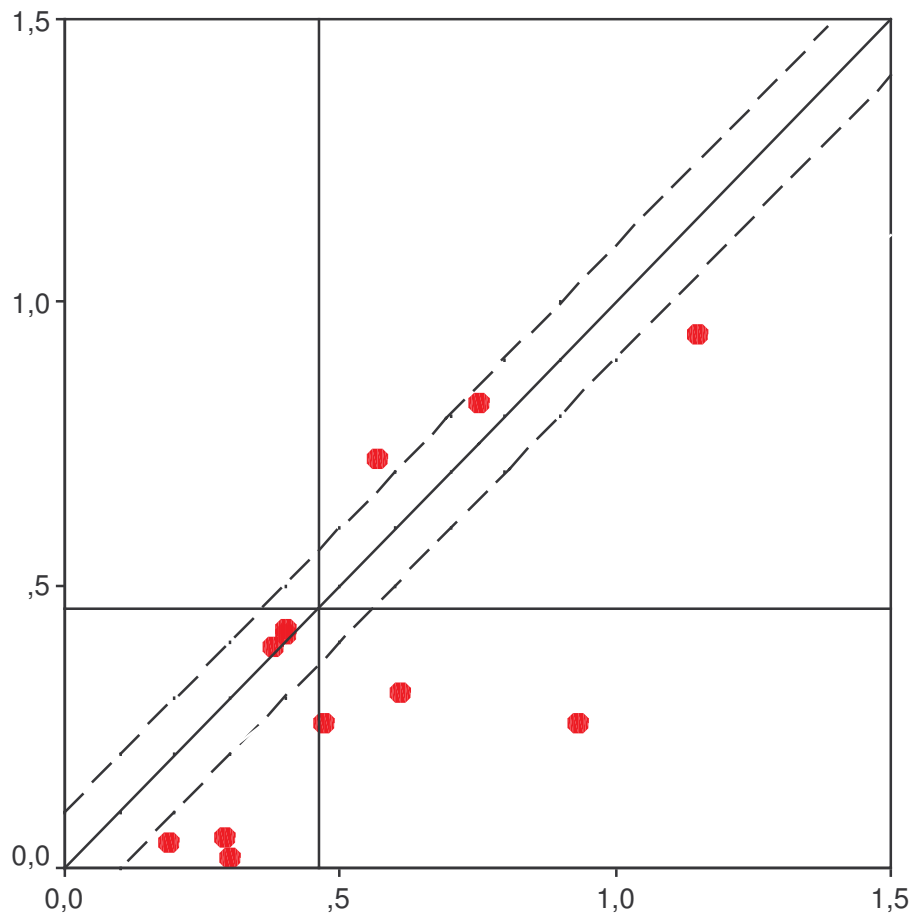
➤ Es konnte eine klinisch bedeutsame Verbesserung erreicht werden!

Arbeitsbereich: Rückmeldung



Psychologische Messinstrumente können individuell angelegt werden. Die Rückmeldung entspricht den modernen Forschungs- und Qualitätsstandards der Psychotherapie. Besondere Berücksichtigung findet hierbei das Konzept der „Klinisch bedeutsamen Veränderungen“ von Lambert (1991).

Ergebnisse der Pilotstudie (Psychische Belastungen; GSI)



Pilotstudie (n=12):

- Klinische bedeutsame Verbesserung: 3 Patienten
- Zuverlässige Verbesserung: 4 Patienten
- Keine Veränderung: 4 Patienten
- Zuverlässige Verschlechterung: 1 Patient

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

