



## MUSIK GEGEN SCHMERZ – MUSIKTHERAPEUTISCHE INTERVENTION GEGEN KREBSSCHMERZ

ALEXANDER F. WORMIT<sup>1</sup>, THOMAS K. HILLECKE<sup>2</sup>, HUBERT J. BARDENHEUER<sup>3</sup>,  
HANS VOLKER BOLAY<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Deutsches Zentrum für Musiktherapieforschung (Viktor Dulger Institut) DZM e.V.*

<sup>2</sup> *Fachbereich Musiktherapie der Fachhochschule Heidelberg*

<sup>3</sup> *Universitätsklinik Heidelberg, Klinik für Anaesthesiologie, Zentrum für Schmerztherapie und Palliativmedizin*

**ABSTRACT:** Für den Bereich „Musik gegen Schmerz“ wird zunächst das Projekt Chronos vorgestellt. Hierbei handelt es sich um eine Kombination von pharmakologischer Schmerztherapie mit aktiver ambulanter Musiktherapie bei Patienten mit chronischen nicht-malignen Schmerzen nach dem Heidelberger Modell (Hillecke & Bolay 2000). Der zweite Teil des Vortrags befasst sich mit musiktherapeutischen Behandlungsstrategien bei Patienten mit Krebserkrankungen. Unter Verwendung eines prospektiven, kontrollierten und randomisierten Versuchsplans mit jeweils 20 Patienten in Experimentalgruppe und Wartelisten-Kontrollgruppe (nur ärztliche Schmerztherapie) wird der zusätzliche Effekt der Musiktherapie bei Patienten mit chronischen nicht-malignen Schmerzen evaluiert. Dabei kommen prä-post-Analysen und Gruppenvergleiche sowie die Methode der „Klinischen Bedeutsamkeit“ zum Einsatz (Jacobson & Truax 1998). Im prä-post- und Gruppenvergleich zeigen sich signifikante Ergebnisse in den ausgewählten Zielvariablen: Schmerzstärke (VAS), affektives Schmerzempfinden (SES) und psychische Belastungen (OQ45.2). Die Ergebnisse zeigen nicht nur statistische Signifikanz sondern sind auch klinisch bedeutsam. Insgesamt konnte der Effekt von pharmakologischer Schmerztherapie durch die zusätzliche Musiktherapie verdoppelt werden.

Ähnlich gute Ergebnisse konnten in einer weiterführenden Studie bei Kindern mit Migräne erzielt werden (Nickel et al. 2002).

Aufbauende auf diesen positiven Ergebnissen wird in einer neuen Studie die Effektivität ambulanter Musiktherapie bei Patienten mit Krebserkrankungen untersucht. Die Situation der Musiktherapie in der Onkologie sowie Behandlungsstrategien werden vorgestellt. Mit zunehmendem Schweregrad der Krebserkrankung werden oft auch hochwirksame Analgetika eingesetzt, die einen alleinigen musiktherapeutischen Fokus auf Schmerz nicht sinnvoll erscheinen lassen. Vielmehr stehen zusätzlich krankheitsbegleitende psychosoziale Belastungsfaktoren wie Depression durch Funktionsverlust, Hilflosigkeit und sozialer Abstieg, Angst vor Tod, Selbstkontrollverlust und negative Emotionen wie Ärger im Zentrum der Behandlung.

### LITERATUR:

Flor, H., Feydrich, T. et al. (1992). Efficacy of multidisciplinary pain treatment centers: a meta-analytical review. *Pain*, 49, 221-230.

Hillecke, T. & Bolay, H. V. (2000). Musiktherapie bei chronischen Schmerzen - theoretische Grundlagen - das Heidelberger Modell. *A/NS*, 35, 394-400.

Jacobson, N. S. & Truax, P. (1998). Clinical significance: A Statistical Approach to Defining meaningful Change in Psychotherapy Research. In A. E. Kazdin (Eds.), *Methodological Issues*



Maaßstraße 26 D-69123 Heidelberg  
Tel. +49 (6221) 8338-60/68  
Fax +49 (6221) 833874  
E-Mail: [dzm@fh-heidelberg.de](mailto:dzm@fh-heidelberg.de)  
[www.dzm.fh-heidelberg.de](http://www.dzm.fh-heidelberg.de)

Deutsches Zentrum für Musiktherapieforschung

(Viktor Dulger Institut) DZM e.V.

German Center for Music Therapy Research  
Institute of the University of Applied Sciences Heidelberg

*& Strategies in Clinical Research*. Second Edition (pp. 521-538). Washington: American Psychological Association.

Nickel, A. K., Hillecke, T. K., Oelkers, R., Resch, F. & Bolay, H. V. (2002). Musiktherapie mit Kindern mit Migräne. *Psychotherapeut* 47: 285-290.