

# Verbesserung der Dialysequalität durch Musiktherapie

Dipl.-Musiktherap.Alexander F. Wormit<sup>1</sup>  
Dipl.-Musiktherap. Tanjef Gross<sup>2</sup>

Dr. med. Sabine Perino<sup>3</sup>  
Dr. med. Alexander Müller<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Deutsches Zentrum für Musiktherapieforschung  
(Viktor Dulger Institut) DZM e.V.  
AN-Institut der Fachhochschule Heidelberg

<sup>2</sup> Musiktherapeutische Ambulanz des Fachbereich  
Musiktherapie der Fachhochschule Heidelberg

<sup>3</sup> Nierenzentren Weinheim, Lindenfels  
und Viernheim (NiZ)

## Dialyse: Eine neue Lebenssituation



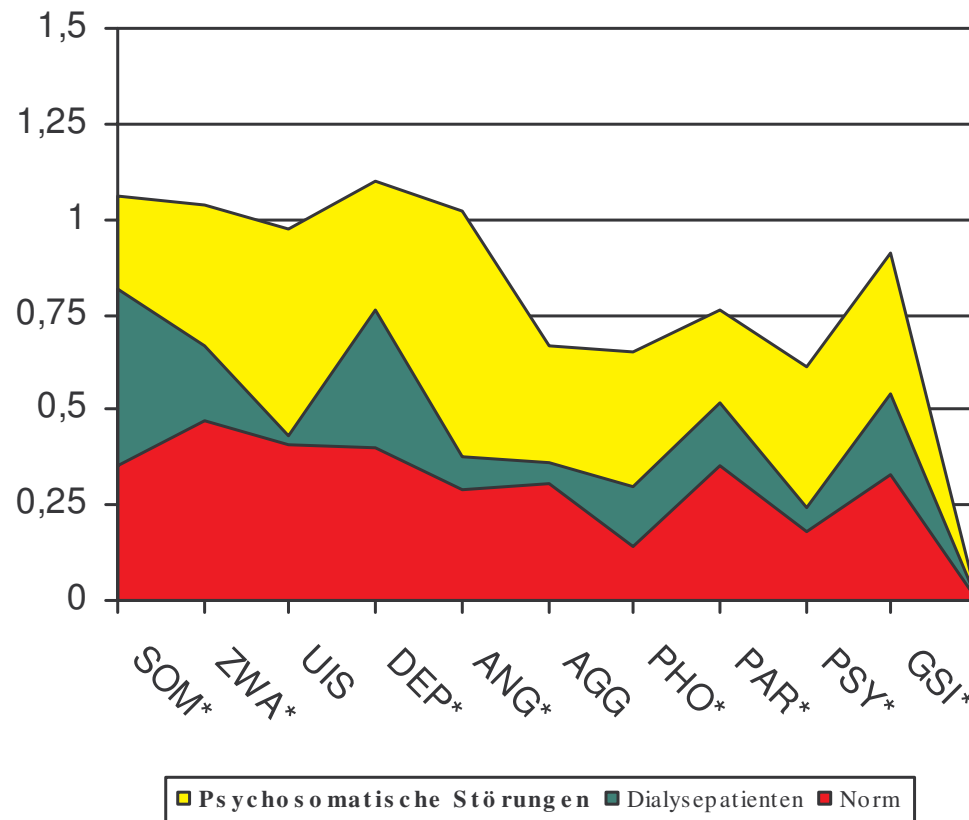
## Psychische Belastungen und Reaktionen von Dialysepatienten:

- Nichtakzeptieren können 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

## Fragestellungen

- Liegen bei Dialysepatienten mehr psychische Belastungen vor als bei der Normpopulation?
- Lassen sich interpersonale Probleme und Bewältigungsstrategien von Dialysepatienten charakterisieren
- Haben Alter, Geschlecht, Therapiedauer und/oder Blutzucker einen Einfluss auf die gemessenen Variablen?

## Psychische Belastungen von Dialysepatienten



### Abbildung:

SCL-90-R-Werte von  
Dialysepatienten, Patienten mit  
psychosomatischen  
Erkrankungen und  
Normpopulation (n=78)

### Legende zur Abbildung:

SOM: Somatisierung  
ZWA: Zwanghaftigkeit  
UIS: Unsicherheit im Sozialkontakt  
DEP: Depressivität  
ANG: Ängstlichkeit  
AGG: Aggressivität/Feindseligkeit  
PHO: Phobische Angst  
PAR: Paranoides Denken  
PSY: Psychotizismus  
GSI: Global severity index  
(grundsätzliche psychische  
Belastungen)

## Prävalenz erhöhter psychischer Belastungen

Tab. 4. Darstellung der Häufigkeit erhöhter Cutoff-Werte pro Patient.

	Erhöhte Werte auf	Häufigkeit	Prozent	Kumulierte Prozent
Keine oder leichte Auffälligkeit	0 Skalen	19	24,4%	
	1 Skala	18	23,1%	56,4%
	2 Skalen	7	9,0%	
Mittlere Auffälligkeit	3 Skalen	10	12,8%	
	4 Skalen	8	10,3%	24,4%
	5 Skalen	1	1,3%	
Starke Auffälligkeit	6 Skalen	3	3,8%	
	7 Skalen	5	6,4%	19,2%
	8 Skalen	7	9,0%	

## Weitere Ergebnisse

- Im Umgang mit zwischenmenschlichen Beziehungen empfinden sich Dialysepatienten als weniger dominant und beschreiben sich als streitsüchtiger und abweisender.
- Ein aktives, problemorientiertes Angehen der Krankheit sowie Ablenkungsmöglichkeiten beinhalten wichtige Krankheitsverarbeitungsmodi.
- Alter, Geschlecht, Blutzucker und Therapiedauer haben keinen Einfluss auf die gemessen Variablen
- *Ein krankheitsspezifisches Coaching für Dialysepatienten erscheint zur Verbesserung der Dialysequalität sinnvoll.*

## Musiktherapeutischen Coaching

### Patientenpfad:

1. Erstgespräch
2. Bedarfsorientiertes Coaching
  - Dauer: 12 Wochen zu Beginn der Dialyse
  - 7 Termine, 14tägig à 20 bis 50 Minuten (je nach Bedarf)
  - Krisenintervention je nach Bedarf



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



## Grundlagen des musiktherapeutischen Coaching:

Verhaltens- und Konflikttrainings (entsprechend der psychischen Belastungsfaktoren):

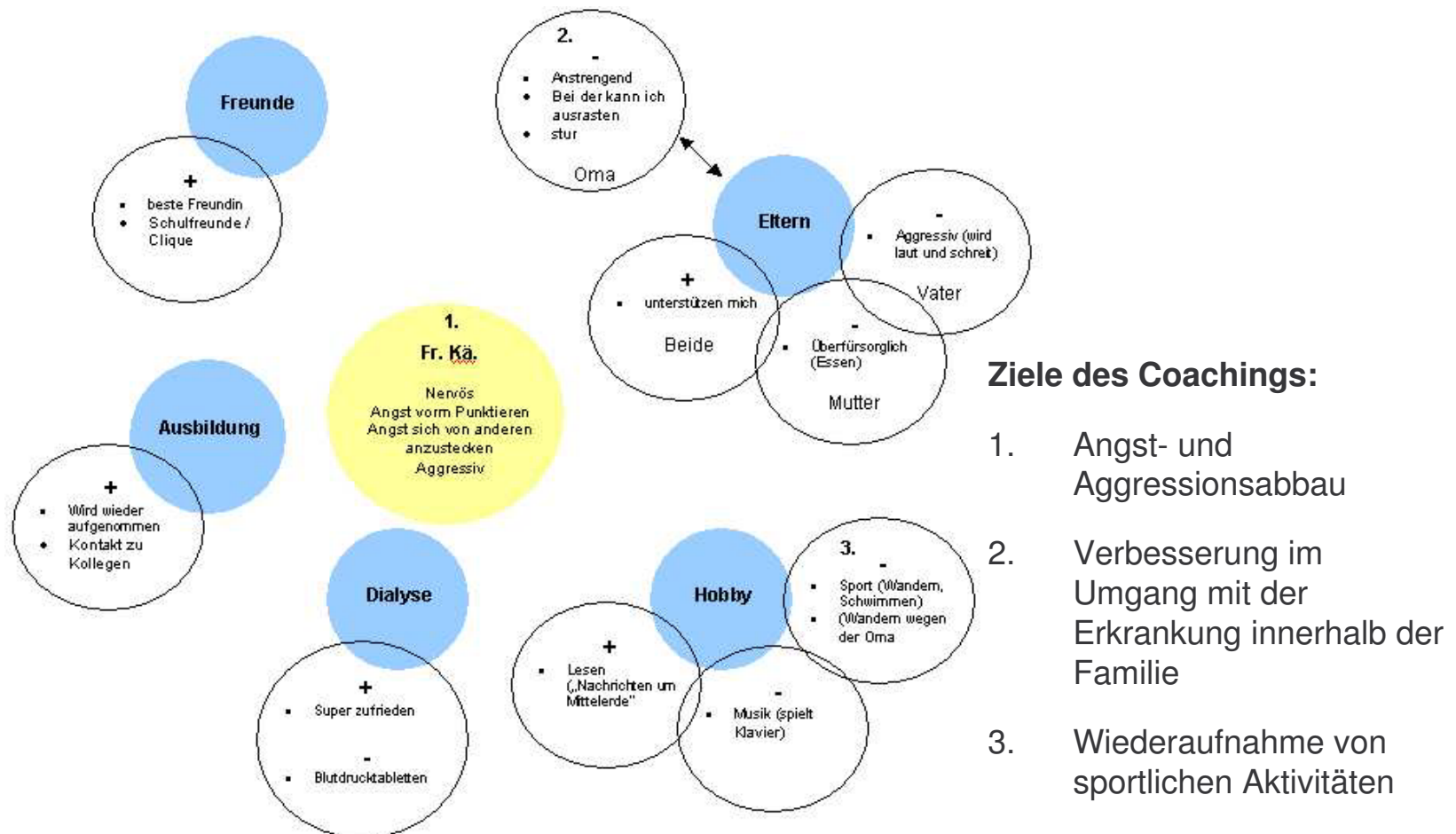
- Ziel ist die Hilfe zur Selbsthilfe und zur Selbstverantwortung, die es dem Patienten ermöglicht, seine Wahrnehmung, sein Erleben und Verhalten bezüglich seiner Nierenerkrankung zu verbessern bzw. zu erweitern.

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.

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



## Prä-post-Vergleiche der gecoachten Patienten (Wormit et al. 2004)

Tab. 5. Mittelwerte der SCL-90-R der gecoachten Patienten im Prä-post-Vergleich (n = 14).

Skala	GSI	SOM	ZWA	UIS	DEP	ANG	AGG	PHO	PAR	PSY
Coaching (prä)	0,52	0,74	0,66	0,24	0,65	0,55	0,30	0,19	0,39	0,29
Coaching (post)	0,37	0,80	0,35	0,19	0,34	0,34	0,18	0,14	0,27	0,17
p-Werte	0,033	0,889	0,004	0,080	0,002	0,03	0,251	0,187	0,208	0,039

Der Kolmogorow-Smirnow-Test zeigte keine signifikante Abweichung von der Normalverteilung. Aus diesem Grund wurde der Wilcoxon-Test verwendet.

### Legende zur Abbildung:

SOM: Somatisierung  
 ZWA: Zwanghaftigkeit  
 UIS: Unsicherheit im Sozialkontakt  
 DEP: Depressivität  
 ANG: Ängstlichkeit  
 AGG: Aggressivität /Feindseligkeit  
 PHO: Phobische Angst  
 PAR: Paranoides Denken  
 PSY: Psychotizismus  
 GSI: Global severity index  
 (grundsätzliche psychische Belastungen)

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

