



Interessengemeinschaft der
Dialysepatienten Rhein-Neckar e.V.



Verbesserung der Dialysequalität durch Musiktherapie

Dipl.-Musiktherap.Alexander F. Wormit¹
Dipl.-Musiktherap. Tanjef Gross²

Dr. med. Sabine Perino³
Dr. med. Alexander Müller³

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

² Musiktherapeutische Ambulanz des Fachbereich
Musiktherapie der Fachhochschule Heidelberg

³ Nierenzentren Weinheim, Lindenfels
und Viernheim (NiZ)

Dialyse: Eine neue Lebenssituation



Psychische Belastungen und Reaktionen von Dialysepatienten:

- 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

Original

Original

Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Jahrgang 31, Nr. 5/2002, S. 186-192

Charakterisierung der psychosozialen Belastung und der Krankheitsbewältigung von Hämodialysepatienten als Vorbereitung für ein Coachingkonzept zur Verbesserung der Behandlungsqualität

A.F. Wormit¹, T.K. Hillecke¹, S. Geberth³, K. Bischoff⁴, A. Müller², P. Schneider² und H.V. Bolay⁵

¹Deutsches Zentrum für Musiktherapieforschung (Viktor Dulger Institut) DZM e.V., Heidelberg, ²Dialysezentrum Weinheim, ³Dialysezentrum Wieblingen, ⁴Dialysezentrum Heppenheim, ⁵Fachbereich Musiktherapie, Fachhochschule Heidelberg

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

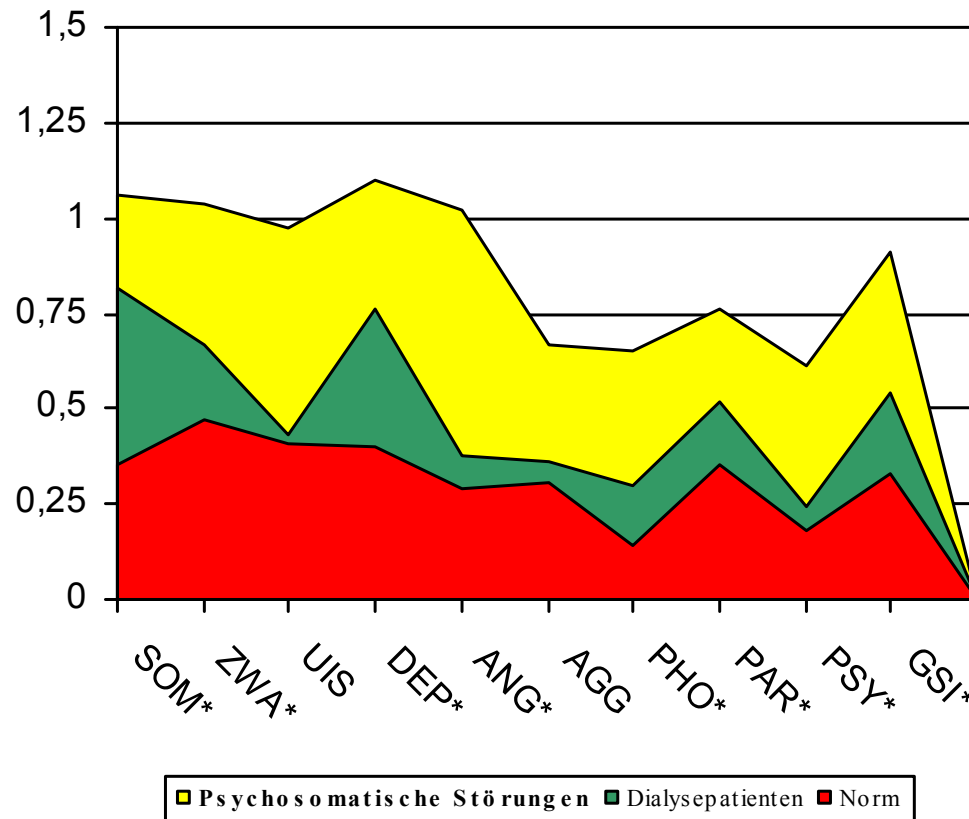


Abbildung:

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%	56,4%
	1 Skala	18	23,1%	
	2 Skalen	7	9,0%	
Mittlere Auffälligkeit	3 Skalen	10	12,8%	24,4%
	4 Skalen	8	10,3%	
	5 Skalen	1	1,3%	
Starke Auffälligkeit	6 Skalen	3	3,8%	19,2%
	7 Skalen	5	6,4%	
	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 keineneinen 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):

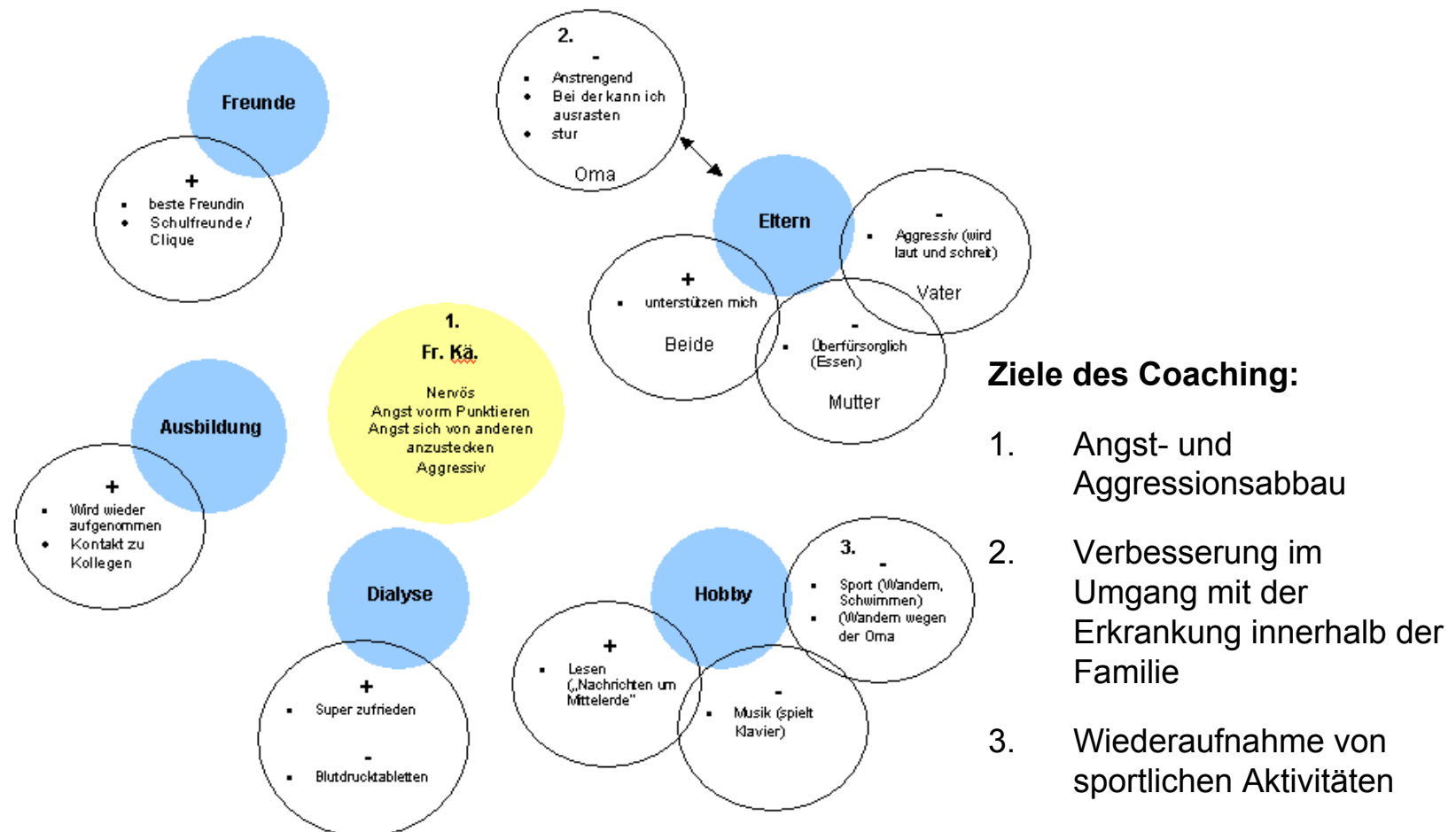
- Ziel ist die Hilfe zur Selbsthilfe und zur Selbstverantwortung, die es dem Patienten ermöglicht, seine Wahrnehmung, sein Erleben und Verhalten bezüglich seiner Nierenerkrankung zu verbessern bzw. zu erweitern.

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)



Ziele des Coaching:

1. Angst- und Aggressionsabbau
2. Verbesserung im Umgang mit der Erkrankung innerhalb der Familie
3. Wiederaufnahme von sportlichen Aktivitäten

Originalarbeit

Original paper

Nieren- und Hochdruckkrankheiten, Jahrgang 33, Nr. 7/2004, S. 342–347

Musiktherapeutisches Coaching zu Beginn der Dialysebehandlung als psychosoziale Intervention zur Optimierung der Behandlungsqualität

A.F. Wormit¹, T.K. Hillecke⁵, S. Geberth³, K. Bischoff⁴, A. Müller², P. Schneider²
und H.V. Bolay^{1,5}

¹Deutsches Zentrum für Musiktherapieforschung (Viktor Dulger Institut) DZM e.V.,

²Dialysezentren Weinheim, Lindenfels und Viernheim,

³Dialysezentrum Wieblingen, ⁴Dialysezentrum Heppenheim,

⁵Fachbereich Musiktherapie, Fachhochschule Heidelberg

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)