

Klangschalenmassage bei Wachkoma

Beeindruckt durch die positiven Reaktionen einer Bekannten im Wachkoma auf Trommelmusik, entschloss sich die Autorin die Klangschalenmassage zu erlernen und führt diese heute unter anderem mit Patienten im Wachkoma durch.

Im Sommer 2003 machte ich Bekanntschaft mit Herrn P., woraus sich eine Freundschaft entwickelte. So erfuhr ich, dass seine Mutter sich seit beinahe zwei Jahren im Zustand des Wachkomas befindet und stationär untergebracht ist.

Bei einem gemeinsamen Besuch bei der Mutter, erhielt ich Kenntnis von ihrer Vorliebe für Trommelmusik. Da ich mich selbst zu dieser Zeit intensiv mit meiner Djembe beschäftigte, schlug ich der DGKS und Kunsttherapeutin vor, die Trommel beim nächsten Besuch mitzunehmen. Gemeinsam konnten wir feststellen, dass Frau P. das Trommeln sichtlich genoss. Kurze Zeit später konnten wir die beeindruckende Wirkung von Klangschalen an Frau P. und anderen Patienten feststellen. Ich beschloss nach diesem Erlebnis eine Ausbildung für den sicheren Umgang und die nötigen Kenntnisse mit Klangschalen zu machen.

Mit Einverständnis des Personals arbeite ich seit September 2003 in einem Projekt unter Begleitung des Pflegepersonals und des ärztlichen Teams mit Klangschalenmassage.

Kommunikation durch Klangschalen

Die Patienten dieser speziellen Station kommen aus den Bereichen:



Autor

Gabriele Traxler, Familien- und Pflegehelferin, ausgebildet in der Klangmassage Peter Hess, Klangschalentherapie mit Wachkoma-Patienten in den Geriatrischen Gesundheitszentren in Graz

- Intensivbehandlung/Akutbehandlung
- Frührehabilitation
- Altersheim/Pflegestation

Ziel der Station ist die Rehabilitation und Reintegration von Menschen im Wachkoma (aller Altersstufen mit Ausnahme von Kindern).

Das multiprofessionelle Betreuungsteam besteht aus Ärzten, diplomiertem Gesundheits- und Krankenpflegepersonal, Pflegehelfer, Physio- und Ergotherapeuten, Logopäden, Sozialarbeiter und Seelsorger. Zusätzlich wird Musik- und Kunsttherapie, Feldenkrais- und Craniosacral-Therapie sowie Tiertherapie geboten.

Die Schwerpunkte in der Betreuung liegen in der Basalen, multisensorischen Stimulation. Die Therapie wird individuell, unter Einbeziehung der Lebensgeschichte und unter anderem auch an den auditiv-visuell-

gustatorisch-olfaktorisch-taktil-haptischen Vorlieben der Betroffenen, auf jeden einzelnen Menschen abgestimmt. Es wurde festgestellt, dass Komapatienten ganz enorme Erinnerungen an die musikalische Kommunikation während des Komas hatten.

Dies ist einerseits einer meiner Beweggründe, um bei Wachkoma-Patienten mit Klangschalen zu arbeiten und andererseits konnte ich erkennen, dass viele Elemente der Klangschalenmassage mit dem Pflegekonzept der Basalen Stimulation übereinstimmen. Ziel der Basalen Stimulation in der Pflege ist die Begleitung und Förderung in der Fähigkeit zur Wahrnehmung, Bewegung und Kommunikation. Besonders folgende Stimulationen sind für die Klangschalenmassage zutreffend: visuelle, taktil-haptische, vibratorische, auditive, somatische und vestibuläre Stimulation.

Fallbeispiel aus der Arbeit im Krankenhaus

Ich möchte darauf hinweisen, dass ich nur Teilbereiche aus meiner Tätigkeit mit Wachkoma-Patienten hier erörtern kann. Einige gewichtige Themen können aus Platzmangel nicht weiter ausgeführt werden.

Wichtig jedoch ist die Erfassung der Biographie der Patienten. Wie schon erwähnt ist Musik ein wichtiger Bereich in Frau P.s Leben. Auch konnte ich in Erfahrung bringen, dass sie sich für verschiedene Entspannungs-

techniken wie zum Beispiel Qi Gong interessiert.

Bei Frau P. ist es sehr wichtig, alle Durchführungen betont langsam zu machen und allzu engen Körperkontakt zu vermeiden. Ich achte während der Klangschalenmassage bei Frau P. besonders auch darauf, dass sie immer gut zugedeckt ist, da sie leicht friert. Die Einsicht in die Krankengeschichte und Pflegedokumentation, in das Konferenzblatt und in den Remissionsverlauf sind ausschlaggebend für die Gestaltung der Durchführung der Klangschalenmassage (Erstellung der Klangmassage-Begleitkarte in Kooperation von Ärzten, Pflegepersonal und Angehörigen). Wichtig ist mir, immer wieder einen Blick in das Konferenzblatt und in den Remissionsverlauf zu werfen, damit ich stets auf dem aktuellen Stand bin.

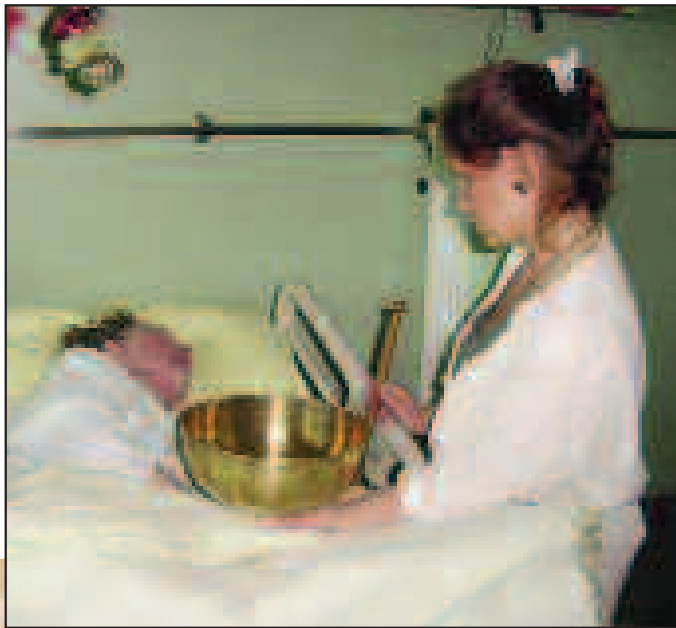
Der Muskeltonus ist bei Frau P. soweit stark erhöht, dass es zu Spastiken in den Gelenken kommt. Neben der visuellen, taktil-haptischen, vibratorischen, auditiven und somatisch/vestibulären Stimulation, möchte ich bei Frau P. mit der Klangschalenmassage eine generelle Verminderung



des Muskeltonus erreichen und somit den Spastiken entgegenwirken. Da Frau P. oft Probleme mit ihrer Ausscheidung hat, möchte ich mit der tiefen Beckenschale die Verdauung anregen.

Ich beginne vor der eigentlichen Durchführung mit einem Einblick in die Pflegedokumentation. Dann begrüße ich Frau P. mittels Initialberührung und nenne meinen Namen und erkläre ihr, dass ich nun wieder die Klangschalen mithilfe und mit diesen gerne bei ihr arbeiten möchte. Da ich mit dem Sohn laufend in Kontakt bin, versuche ich ihr auch immer etwas von ihrem Sohn zu erzählen, beziehungsweise mich mit ihm in Verbindung zu bringen. In der letzten Zeit konnte ich bei Frau P. bemerken, dass sie immer mit einem Stöhnen darauf reagiert, so als ob sie mir damit verdeutlichen wolle, dass sie mich versteht. Da Frau P. im Tagraum im Rollstuhl sitzt, bitte ich das Pflegepersonal, mir dabei behilflich zu sein, Frau P. an einen ruhigeren Ort zu bringen. Am Ende des Ganges der Station finden wir eine ruhige Stelle. Ich schliesse Türen und Fenster, um weitere akustische Signale zu vermeiden, um so

Die Therapie mit Klangschalen fördert die Fähigkeit zur Wahrnehmung und wirkt beruhigend und entspannend.



Die Töne der Klangschalen fließen massierend durch den Körper und erreichen auch Menschen im Wachkoma.

einer Reizüberflutung entgegenzuwirken.

Ich bereite mein Arbeitsmaterial vor, und habe deshalb noch Zeit Frau P. zu beobachten (vegetative und tonische Körpersignale, Augen, Mimik, Eigenbewegungen, Gesten und Gebärden, Stimme und Sprache). Frau P. ist wach und wirkt heute sehr unruhig, sie stöhnt und hustet. Diese Informationen notiere ich noch an Ort und Stelle in das Dokumentationsblatt.

Ich informiere Frau P. nochmals, dass ich jetzt mit der Klangschalenmassage beginne. Bevor ich eine Schale auf den Körper aufstelle, berühre ich diese Stelle mit einem gleichmäßigen Händedruck.

1. Klangbogen: Ich verwende die Universalschale und schlage sie leise in der Höhe des Kopfes an und gehe nun langsam entlang des Körpers nach unten zu den Füßen. Frau P. kann so nun die Schwingungen am ganzen Körper wahrnehmen. Dies wiederhole ich dreimal. Frau P. reagiert mit dem ersten Anschlagen der Klangschale so, dass sie ihre Füße im Rollstuhl einige Zentimeter nach vorne schiebt.

2. Fußreflexzonen: Ich setze mich vor Frau P. hin, stelle die Universalschale auf den rechten Fuß und schlage vorsichtig die Klangschale für circa drei Minu-

ten an. Die Atmung von Frau P. beruhigt sich zusehends und wird tiefer, sie schläft ein. Ich stelle nun vorsichtig die Klangschale auf den linken Fuß und wiederhole das Ganze.

3. Knie: Ich stelle nun vorsichtig die Universalschale kurz vor die Knie und schlage sie mehrmals an (ca. 3 min.).

4. Solarplexus: Nun verwende ich die tief klingende Beckenschale und halte sie vor ihrem Bauch und schlage sie auch hier wiederum sanft an (ca. 3 min.).

5. Schultergelenke: Hier verwende ich nun wieder die Universalschale, verkürze aber die Zeit (ca. 1 min.) und bleibe sehr leise auf dieser Stelle, da der Oberkörper generell eher sensibel ist und die Schale sich in Ohrnähe befindet. Nachdem ich die Schalen auf die rechte und linke Seite der Schultern aufgestellt und sie angeschlagen habe, wacht Frau P. auf, öffnet die Augen, gähnt herzhaft und räkelt sich, dabei schiebt sie die Unterarme ein wenig nach vorn. Ihre Wangen sind gut durchblutet und etwas rötlicher geworden.

6. Handgelenke: Ich stelle die Universalschale langsam auf den Unterarm, zuerst auf den rechten, dann auf den linken, und schlage die Schale wiederum für circa drei Minuten an.

7. Klangbad: Da Frau P. im Rollstuhl sitzt kann ich die Klangschalen rund um den Rollstuhl postieren, und die Schalen so etwa drei Minuten abwechselnd anschlagen.

8. Fußreflexzonen: Ich gehe nochmals zu den Fußreflexzonen, diesmal jedoch mit der tiefklingenden Beckenschale und bleibe nur circa eine Minute dort.

9. Klangbogen: Den Klangbogen beende ich mit der höher klingenden Herztorschale und lasse die Schale von unten nach oben mit vorsichtigem Anschlagen wandern. Frau P. versucht mit ihren Augen die Klangschale, von der der Ton kommt, zu fixieren.

10. Mit der Zenschale (dissonant) setze ich nun ein eindeutiges Ende, auch um hypnoide Zustände zu vermeiden.

Während ich die Arbeitsmaterialien zusammenpacke und die Reaktionen während der Klangschalenmassage dokumentiere, habe ich noch Zeit Frau P. genau zu beobachten. Sie wirkt nun ruhig und entspannt, die Atmung ist ruhig und gleichmäßig. Ich bringe sie nun wieder in den Tagraum, wo ich mich von Frau P. mit einer Initialberührung verabschiede und ihr bekannt gebe, wann ich das nächste Mal wieder mit den Klangschalen komme.

Anschließend erfolgt die Eintragung in der Pflegedokumentation.

Die wöchentlichen Besuche auf der Station und die Betreuung der Patienten und die daraus resultierenden Erlebnisse, sowie die Zusammenarbeit mit Ärzten und dem Pflegepersonal bereiten mir von Anfang an große Freude.

Dieser Artikel wurde erstmals im Organ des europäischen Fachverbandes Klang-Massage-Therapie e.V. veröffentlicht.

Kontakt

Gabriele Träxler
Münzgrabenstraße 171
8010 Graz/Österreich
☎ 0043/699/12121141
gtraexler@tiscali.at
www.gabrieletraexler.at