

Vorwort zur 1. Auflage

Während des internationalen Musiktherapie- und MusikMedizin-Kongresses in Melbourne/Australien 1998 traf sich eine kleine Gruppe von Musiktherapeutinnen und Ärzten, die mit unreifen frühgeborenen und neugeborenen Kindern mit Musik arbeiten, um ihre Forschungsergebnisse auszutauschen. Es waren Rosalie R. Pratt / USA, Jayne Standley / USA, Helen Shoemark / Australien, Fred Schwartz / USA, Gisela M. Lenz und ich aus Deutschland. Der persönliche Austausch, das Vergleichen der unterschiedlichen Ansätze, das Hören auf die jeweiligen Ideen und Zielvorstellungen, war für uns alle eine große bereichernde Erfahrung.

Jeder verwendet unterschiedliche Musik oder musikalische Elemente und folgt unterschiedlichen musiktherapeutischen Techniken. Jede dieser Arbeiten bzw. Forschungen wurde schon einmal veröffentlicht. Und trotzdem ist es in diesem sich immer weiter ausbreitenden Arbeitsfeld schwierig, umfassende Informationen speziell über Musiktherapie mit früh- und neugeborenen Kindern zu bekommen.

Ich möchte in diesem Buch all die unterschiedlichen Ansätze in Forschung und klinischer Praxis vereinen, die auf grundlegendem, interdisziplinärem Wissen basieren, und dies mit aktueller laufender Forschung ergänzen. Auch möchte ich die Bedeutung herausstellen, die Musik und Musiktherapie als frühe Intervention sowohl für die Langzeitentwicklung hospitalisierter Kinder als auch als unterstützende Maßnahme für ihre Eltern leisten kann.

Der Inhalt wird in zwei Teilen dargestellt. Der erste basistheoretische Teil beginnt mit dem Behandlungskonzept NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program), das auf der Entwicklung des Kindes unter besonderer Berücksichtigung des Hörens basiert, gefolgt von der neuesten Forschung zur Hörentwicklung, dem Bindungsverhalten von sehr unreifen frühgeborenen Kinder. Es folgen zwei Kapitel, die mit der Tiefenwirksamkeit und der psychologische Bedeutung musikalischer Elemente in den klinischen Teil führen: die Bedeutung der Mutterstimme von Beginn des pränatalen Lebens an und die Bedeutung von Musiktherapie für die Entwicklung regulativer Faktoren in der frühen Mutter-Kind-Beziehung.

Der zweite Teil gibt einen Überblick über die verschiedenen musiktherapeutischen Behandlungsansätze, wie sie in qualitativer und quantitativer Forschung und in der klinischen Praxis, mit funktionalem und psychotherapeutischem Anspruch und unter Einbeziehung vielfältigster musikalischer Elemente beschrieben werden. Alle diese musiktherapeutischen Methoden, die sich an die Entwicklung, das Beziehungs- bzw. Bindungsvermögen und die erwachende Kommunikationsfähigkeit dieser Kinder richten, unterstützen sowohl das Klientel als auch die aktuelle Forschungsmethodologie.

Jedes Kapitel enthält sowohl wissenschaftliche Grundlagen als auch klinische Praxis, institutionelle und persönliche Erfahrungen und vermittelt umfangreiche praktische Anregungen, um Musiktherapie in einer neonatologischen Station zu verankern.

Meine Hoffnung ist, dass dieses Buch die Bedürfnisse vieler Menschen erreicht, die theoretische und praktische Informationen brauchen, dass es Musiktherapeuten in Neugeborenen-Intensivstationen unterstützt und Ärzte, Krankenschwestern und Eltern ermutigt, die fördernde Kraft von Musik zu nutzen.

Abschließend sei allen Autoren herzlich gedankt, die dieses interdisziplinäre Buch durch Vermittlung ihres Wissens und ihre Liebe zu diesen kleinen Kindern unterstützt haben.

Ich danke auch allen Kindern und Eltern, die uns erlaubt haben, ihnen zu helfen, von ihnen zu lernen und diese Arbeit zu entwickeln.

Mein Dank geht an die Menschen, die an dieser Idee, dem Prozess und der Realisation aktiven Anteil genommen haben: an Jan Van Camp, der mich unterstützt hat, das Konzept zu entwickeln, an Sybille Baumann, die es mit gestaltet hat, und an Stefan Lullies, dessen Freundschaft und Interesse eine immer wieder zuverlässige ermutigende Stütze waren, an Susan Weber und Dorothee von Moreau für ihr kompetentes Lektorieren.

Dank auch an Gritta von Fircks, Philipp von Lucke, Sigrid Schulz und Ulrich Nöcker für hilfreiche Übersetzungen.

Monika Nöcker-Ribaupierre

München, Juli 2003

Vorwort zur 2. Auflage

Es ist für mich eine große Freude, dass sich dieser Bereich der Musiktherapie, der noch vor wenigen Jahren ein exotisches Nischendasein in der Musiktherapie fristete, weltweit zu einem gefragten Arbeitsbereich sowie zu einem ernstzunehmenden Forschungsfeld entwickelt hat.

So konnte dieses Buch 2004 in englischer Sprache erscheinen, die erste deutsche Auflage ist mittlerweile vergriffen.

Die Gelegenheit, das Buch nach acht Jahren neu aufzulegen, führte dazu, alle Aufsätze zu überdenken. Die Aufsätze wurden nicht neu geschrieben – aber einige forschungsbasierte Arbeiten wurden erweitert und aktualisiert. Das betrifft die Beiträge von Christine B. Fischer/ Heidelise Als, Helen Shoemark, Joanne V. Loewy und Deanna Hanson-Abromeit. Andere Beiträge wurden unverändert in die zweite Auflage übernommen, entweder weil die zugrundeliegende Forschung abgeschlossen ist und die Aussagen in sich noch gelten – wie bei Kenneth J. Gerhardt/ Robert M. Abrams, Tina Gutbrod/Dieter Wolke und Monika Nöcker-Ribaupierre – oder weil ihre therapeutischen und praxisbezogenen Aussagen Bestand haben, so bei Suzanne Maiello, Gisela M. Lenz/Dorothee von Moreau, Marie-Luise Zimmer und Elisabeth Dardart. Der Forschungsüberblick, den Fred J. Schwartz zusammen gestellt hat, wird in dem darauffolgenden Artikel von Frauke Schwaiblmair aktualisiert.

Zwischen der ersten Auflage vor acht Jahren und heute gab es auf dem Gebiet der Musiktherapie in der Neonatologie große Entwicklungen. Vor allem wichtige Forschungsergebnisse aus angrenzenden Disziplinen wie den Neurowissenschaften, dem Bereich der Früherziehung und der Traumatherapie im Zusammenhang mit Bindung und Prävention von Entwicklungsstörungen haben den Sinn unserer Arbeit untermauert, ihre klinische Anwendung erweitert oder modifiziert.

Besonders die mittlerweile spannenden Ergebnisse der neurowissenschaftlichen Forschung, liefern unserer Arbeit ein überzeugenderes Fundament und Argumente, schon so früh mit musikalischen Interventionen zu beginnen – in den Aufsätzen von Fischer/Als und Shoemark wird davon die Rede sein:

Während der Zeit des intrauterinen Wachstums sind die erfahrungsabhängigen Reifungs- und Veränderungsprozesse und damit die erfahrungsabhängige Genexpression im Gehirn am stärksten ausgeprägt. Neuronale Strukturen sind bis zu ihrer endgültigen Strukturierung von prägenden Einflüssen aus der Umwelt abhängig. Neue Forschungen zur Erklärung der Gen-expressiven Muster, die für die Entwicklung der normalen neuronalen Strukturen notwendig sind, besagen, dass gleichzeitig ein optimaler Level von Input aus der Umgebung gegeben sein muss; denn beide, frühe Erfahrungen als auch die Umgebung, haben einen entscheiden-

den Einfluss auf die Architektur des Gehirns, einschließlich der Fähigkeiten, die durch frühe Erfahrungen geformt werden.

Im Verlauf der gesamten Entwicklung eines Menschen wird von Wechselwirkungen zwischen psychosozialen und neurophysiologischen Prozessen ausgegangen, was besagt, dass sich äußere emotionale Ereignisse ebenso auf die Nutzung von Gehirnarealen und die Formung von Bahnungen auswirken, wie umgekehrt physiologische Prozesse das Erleben, Fühlen und Handeln des Menschen beeinflussen. Nach heutigem Kenntnisstand besteht eine hohe Plastizität des Gehirns, die lebenslang geformt und gewandelt werden kann, wobei die größte Entwicklung und Formbarkeit während der pränatalen Zeit und in den ersten Lebensjahren besteht. Im Gehirn eines Menschen ist ein Überfluss an Potentialen bereitgestellt, die genutzt verstärkt werden oder nicht genutzt verloren gehen. Neurophysiologische Forschungen legen demnach nahe, dass auch Vertrautheit, Wiederholung und Erwartbarkeit einen entscheidenden Einfluss auf die Organisation neuronaler Funktionen und Verknüpfungen haben.

Diese neuen Kenntnisse gaben der Bindung für Entwicklung und Prävention eine maßgebliche Bedeutung. Die Mutter überträgt ihre Befindlichkeit während der Schwangerschaft und nach der Geburt über viele biologische und emotionale Kanäle auf ihr Kind. Eine traumatisch erlebte zu frühe oder auch risikobehaftete Geburt hat nachweislich Auswirkungen auf ihre Möglichkeit Bindung anzubahnen, was wiederum die Bindungsentwicklung des Kindes beeinflussen kann. Damit kann eine sichere Bindung so gestört werden, dass sie zu späteren Problemen führen kann (s. Nöcker-Ribaupierre und Zimmer).

Gerade zu Beginn des Lebens ist die Bereitschaft zu Bindung zwischen Mutter und Kind von großer Bedeutung – deshalb ist es notwendig, dass beide auch schon während der stationären Zeit im Hinblick auf Bindungsentwicklung als eine Einheit betrachtet und behandelt werden. Bindung als der zentrale Faktor im gesamten Verlauf einer Entwicklung ist eine Sache beider Beziehungspartner, denn jeder ist auf die Resonanz des anderen angewiesen (s. Lenz/v. Moreau). Die beschriebenen musiktherapeutischen Methoden können einen einzigartigen und wichtigen Beitrag leisten, Eltern dabei zu helfen, sich auf die positiven Fähigkeiten ihres Kindes zu konzentrieren, mit ihm in Kontakt zu kommen und darüber zu interagieren, gemeinsam Freude zu erleben. Dann können Bindung und Entwicklung einen anderen Verlauf nehmen. Es kann eine andere Qualität im Leben entstehen, auch wenn das Kind nicht so ist, wie man sich es gewünscht hat.

So kommt in dieser zweiten Auflage in einigen der klinischen Beiträge dem Aspekt der Bindung, der Beziehungsgestaltung, der Interaktion eine sehr viel höhere Bedeutung zu als in der ersten Auflage. Beigetragen haben dazu sicher auch neuere Forschungen aus den Pflegewissenschaften, die explizit von Anbeginn das Einbeziehen der Eltern fordern (s. Shoemark, Loewy und Hanson-Abromeit).

Parallel zu diesen Entwicklungen haben sich die Begriffe Musiktherapie und MusikMedizin differenziert. In diesen Kapiteln ist von psychotherapeutischer/tiefenpsychologischer Musiktherapie, von medizinischer Musiktherapie, von Musik-

medizin die Rede – abgesehen von verschiedenen Methoden wie Auditive Stimulation, environmental music therapy, familienzentrierte Musiktherapie und modifizierten Musiktherapieprogrammen.

Allen gemeinsam ist natürlich das therapeutische Arbeiten mit Musik. Und darum ist jede/r Autor mit dem Begriff Musiktherapie identifiziert und benutzt ihn zu Recht. Trotzdem: Es handelt sich um deutliche und grundlegende Unterschiede, die aber keine Wertung beinhalten: jeder Ansatz, jede therapeutische Haltung, jeder Umgang mit Musik hat einen eigenen Wert und eine eigene Bedeutung. Das trifft in hohem Maße gerade für die Neonatologie zu.

Wesentlich für Musiktherapie ist der therapeutische Prozess, der Assessment, Behandlung und Evaluation ebenso beinhaltet wie die besondere Berücksichtigung der Beziehung von Therapeut und Patient und psychodynamische Aspekte, die durch Musik angestoßen werden und/oder zum Ausdruck kommen können.

In der Musikmedizin ist das Augenmerk nicht auf einen psychotherapeutischen Prozess gerichtet, auch bleibt die therapeutische Beziehung durch und über Musik unberücksichtigt. Vielmehr geht es um eine gezielte therapeutisch intendierte Einflussnahme der Musik auf physiologische Parameter und emotionale Reaktionsmuster.

Die Musiktherapie lebt von einer Vielfalt musikalischer Erfahrungen, die in dem therapeutischen Prozess gemacht wird, während dem Patienten in der Musikmedizin vorwiegend aufgenommene Musik angeboten wird, die er verordnet zu hören bekommt.

Auch personell unterscheiden sich die beiden grundlegend: für Musiktherapie ist nur ein ausgebildeter, zertifizierter und ev. registrierter Musiktherapeut zuständig während Musikmedizin vorwiegend von Ärzten durchgeführt wird.

Die Medizinische Musiktherapie, wie sie Schwartz hier differenziert, steht dazwischen: es geht wie in der Musikmedizin um die medizinische u/o entwicklungsfördernde Einflussnahme über ausgewählter Musik. Da sie aber meist in den Arbeitsbereich von Musiktherapeuten fällt, wird sie auch als Musiktherapie bezeichnet.

Diese Unterschiede werden zwar (noch) zur Kenntnis genommen, sie fallen erfreulicherweise auf den zahlreicher werdenden gemeinsamen Kongressen bzw. im Kolleginnenkreis nicht mehr ins Gewicht – im Gegenteil, sie erweitern und befruchten jede neonatologische Diskussion.

Dieses Buch ist in diesem Sinn auch ein gemeinsames, interdisziplinäres Werk.

Meine Hoffnung bleibt, dass es auch weiterhin viele Menschen erreicht, die theoretische und praktische Informationen brauchen, seien es Musiktherapeuten in NICUs, oder Ärzte, Psychologen, Krankenschwestern und Eltern, um sie von der fördernden Kraft von Musik und Stimme zu überzeugen.

Mein Dank geht an alle Autoren und Autorinnen, die diese zweite Auflage durch Vermittlung und Entwicklung ihres Wissens und ihrer klinischen Praxis neu gestaltet haben.

Ich danke Dorothee von Moreau für ihre Unterstützung und Ursula Reichert für ihr Vertrauen, das Werk wieder neu herauszugeben

Monika Nöcker-Ribaupierre

München, im Sommer 2011

