

Musiktherapie mit krebskranken Kindern

Bettina Schreiber

Krebs

Die Diagnose Krebs ist eine lebensbedrohliche Krankheit, die mit schmerzvollen, angstbesetzten und einschränkenden Veränderungen das bisherige Leben der Kinder in unerwünschter Weise beeinflusst. Krebskranke Kinder sind einer Vielzahl von Belastungen ausgesetzt: Sie leiden unter den Symptomen der Krankheit (z.B. Schmerzen, Müdigkeit, Fieber, Apathie), sie werden während der Behandlung teils schmerzhaften, teils angsterzeugenden medizinischen Eingriffen (z.B. Knochenmarkspunktionen, Injektionen, Nebenwirkungen der Medikamente) ausgesetzt. Diverse Einschränkungen werden dem Kind auferlegt, hierzu gehört u.a. die Beeinträchtigung der Bewegungsfreiheit, die Trennung von der Familie, von der Schulklasse und den Freunden während des Krankenhausaufenthaltes. Körperkontakte zu Bezugspersonen müssen eingeschränkt werden, wenn das Immunsystem des Kindes aufgrund der Krankheit und Behandlung zu schwach ist. Besuch darf in einem solchen Stadium nur mit Mund- und Kittelschutz erfolgen. Die Chemotherapie ist mit einer Reihe von unerwünschten Nebenwirkungen verbunden wie z.B. Übelkeit, Erbrechen, Haarausfall, Cushing-Gesicht (starkes Anschwellen bei Cortisoneinnahme), Pilzinfektionen der Schleimhäute, Durchfall und Appetitlosigkeit. Diese schmerzlichen Veränderungen führen zu einer erheblichen Einschränkung der Lebensfreude, was Stimmungslabilität, Depression und Aggression beim Kind auslösen kann. Vor allem aber erlebt das Kind sein „Anderssein“ in angstbesetzter Weise. Auch seine Umgebung verhält sich ihm gegenüber verändert. Der Gesundheitszustand des Kindes ängstigt die ganze Familie. Häufig setzen Abwehrmechanismen ein: die Krankheit wird verleugnet, affektives Verhalten überspielt den Ernst der Situation, Wut und Zweifel richten sich gegen die medizinische Behandlung. Die Krebserkrankung kann zu Passivität, bis hin zu Kontaktstörung und emotionalen Rückzug führen. Schlimmstenfalls verliert das kranke Kind jegliches Interesse an seiner Umwelt und bildet zuletzt erworbene motorische und sprachliche Kenntnisse und Fähigkeiten zurück. In dieser Situation setzt die Musiktherapie einen entscheidenden Gegenpol.



Über die Musik entstehen Kommunikationsbrücken, die Hilfe aus der Isolation bieten und den emotionalen Bedürfnissen des Kindes Rechnung tragen. Das Kind musiziert einzeln oder in der Gruppe. Seine Klänge sind elementare Lebensäußerungen. Sie zeigen unmittelbar und authentisch, wie es dem Kind geht. Und wenn es von dem

*Musikalische
Kommunikationsbrücken*

erwachsenen Gegenüber in dessen Klängen Resonanz erfährt, kann es neuen Mut fassen sich zu öffnen. Die Musiktherapie schöpft von den musikalischen Äußerungen des Kindes. Das Kind spielt, was es sonst nicht sagen oder nur schwer ausdrücken kann. Das von ihm gewählte Instrument, die Tonhöhe, Intensität und Lautstärke, Tempo und Spielweise, Melodie und Rhythmus, aber auch seine Mimik und Gestik sind als Botschaften zu verstehen. In meiner Arbeit als Musiktherapeutin gebe ich diesen Botschaften, Gefühlen und Bedürfnissen Raum und versuche daraus beginnende, lebendige und entwickelnde Kräfte im Kind zu wecken.

Gemeinsames Singen von Liedern, Tanzen oder Musikmalen können den emotionalen Rückzug des Kindes aufhalten - am wirksamsten aber ist die gemeinsame Improvisation, bei dem das Kind spielt, was ihm „auf dem Herzen liegt“, dabei kann ich als MitspielerIn dem Kind mit seinen Klängen zurückmelden, dass ich es verstehe, dass ich Anteil nehme ohne den abstrakten Versuch zu unternehmen



alles in Sprache fassen zu müssen. Gerade weil die Krankheit lebensbedrohlich ist, kommt es auf eine existentielle Vergewisserung an, die an die Ursprünge des menschlichen Lebens rührt. Klangerfahrungen sind früheste Erlebnisschichten, die bereits im Mutterleib erfahren werden. Die nonverbale Kommunikation

mit Klängen hat viel gemein mit der pränatalen Kommunikation zwischen Mutter und Kind und erinnert an frühkindliche Erfahrungen von Geborgenheit und Liebe. Deshalb kann die Musiktherapie auf tiefe und ursprüngliche Weise Lebenslust und Lebensmut fördern. Der musiktherapeutische Prozess ist auch deshalb von besonderer Bedeutung, weil Musik für das kranke Kind ein Mittel der Selbstdarstellung, Kommunikation und Interaktion werden kann. Genau diese elementaren Bedürfnisse sind die Grundlagen für ein positives Lebensgefühl. Vergnügen und Freude, Mitteilen können der Gefühle wie Ängste, Traurigkeit und Wut wird mit Hilfe der Musik erlebbar und trägt so zu einem ausgewogenen Wohlbefinden bei. Die Musiktherapie aktiviert das kranke Kind und unterstützt den Heilungsprozess.



Musiktherapie in der Kinderklinik

Die nun folgenden Fallbeispiele beschreiben meine musiktherapeutische Arbeit mit krebserkrankten Kindern in einer Kinderklinik. Oft findet die Musiktherapie am Krankenbett des Kindes statt, weil Infusionsständer, medizinische Geräte und Gesundheitszustand des Kindes es kaum zulassen, in das außerhalb der Station liegende therapeutische Spielzimmer zu gehen, welches auch von anderen MitarbeiterInnen des psycho-sozialen Dienstes genutzt wird. Deshalb benutze ich eine tragbare Kiste, die ich mit verschiedenen Instrumenten fülle wie z.B. Trommeln, Klingende Stäbe, Triangel, Becken, Rasseln, Kalimba, Glockenspiel etc. , aus der sich die Kinder Instrumente aussuchen können. In dieser „Musikkiste“ befindet sich auch der „Musikkater“, mein musikalisches Maskottchen für die Ansprache der jüngeren Kinder. Zur Liedbegleitung spiele ich häufig Gitarre und verwende Stücke aus entsprechenden Liederbüchern wie z.B. „Kinderlieder zum Einsteigen und Abfahren“ oder „Drachentrostlieder“ für krebserkrankte Kinder zum Zuhören und Mitsingen.

Fallbeispiel:

Bastian (5 Jahre/Leukämie) mied ab dem Zeitpunkt des Krankenhausaufenthaltes jeglichen Kontakt zu anderen, außer gegenüber seiner Mutter. Er wandte sich ab, wenn jemand das Zimmer betrat und reagierte nicht auf Ansprache. Wenn ich zu Bastian ins Zimmer kam, versteckte er sich unter dem Kopfkissen und hielt sich die Ohren zu. Als ich mich dem Mädchen widmete, welches mit Bastian das Zimmer teilte, bemerkte ich, wie er neugierig unter dem Kopfkissen hervorschaut. Als ich mit seiner Zimmernachbarin die Instrumente ausprobierte, war nicht zu übersehen, dass er aufmerksam unserem Spiel folgte. Wenn ich ihn jedoch ansprach oder ihn mit einbeziehen wollte, quittierte er meinen Versuch sofort mit Rückzug unters Kopfkissen. Erst einige Tage später, als seine Mutter anwesend war, hörte ich Bastian das erste mal reden: „Mama, was ist das, was die da in der Kiste hat?“ Er zeigte auf die Kiste, in der ich die Instrumente aufbewahrte. Ich nahm die Musikkiste, setzte mich zu Bastian ans Bett und bot ihm und seiner Mutter die Instrumente an. Zögernd angelte sich Bastian eines nach dem anderen heraus. Er spielte selbst keines davon, wollte aber von jedem den Namen wissen und seine Mutter und ich sollten ihm die Musikinstrumente vorspielen. Seine „Kontaktsperre“ war gebrochen. Ich kam die darauffolgenden Tage häufiger zu Bastian. Zu Beginn unserer Stunden signalisierte mir sein Gesichtsausdruck Skepsis, Scheu und Unsicherheit, aber jeden Tag öffnete sich Bastian ein Stück mehr. Er begann selbst Instrumente auszuprobieren, wünschte sich von mir Lieder, die ich ihm vorsingen sollte und überwand sogar seine Scheu mit anderen Kindern gemeinsam zu musizieren. Eines seiner Lieblingsspiele war die „Klangrunde“. Jeder Mitspieler, meist waren es seine Mutter, ein bis zwei Kinder von der Station und ich, wählten sich je ein Instrument. Einer begann mit einem Ton oder kurzem Motiv und der Nachbar spielt seinen Klang gleich hinterher. So entstanden verschiedenste Tonketten, die bei Bastian Vergnügen auslösten. Das Eis war gebrochen. Kam ich jetzt zu Bastian, fragte er gleich: "Was spielen wir heute?". Drei Monate später war Bastian wieder zur Fortsetzung der Behandlung in der Kinderklinik. Er teilte sich sein Zimmer mit einem Jungen, den er mir gleich als seinen Kumpel vorstellte, der mit ihm Musik machen sollte. Als wir mit dem Musizieren anfangen, kam noch ein Mädchen aus dem Nachbarzimmer hinzu und schaute neugierig ins Zimmer. Bastian zeigte ihr gleich die Instrumente und erläuterte den beiden Kindern die Spielweise. Und schon waren wir wieder mittendrin, im musikalischen Geschehen. Noch vor einiger Zeit hätte Bastian uns als Eindringlinge gesehen und jeglichen Kontakt abgewehrt. Mit Hilfe der Musik war es ihm möglich aus seiner Isolation hervorzutreten.

Die Musiktherapie ermöglicht Kindern ihren emotionalen Rückzug zu überwinden, aus ihrer Unansprechbarkeit hervorzutreten und Eigeninitiative zu entwickeln. Musikinstrumente sind hierbei sehr hilfreich. Sie besitzen für Kinder einen hohen Aufforderungscharakter, der sie neugierig werden lässt und zum Ausprobieren und Spielen anregt.

Fallbeispiel:

Fatima (4 Jahre/Leukämie) war ein türkisches Mädchen. Sie konnte die deutsche Sprache kaum verstehen und sich selbst kaum mitteilen. Meist strahlte sie über das ganze Gesicht, wenn ich mit dem Musikkater und der Musikkiste zu Besuch kam. Sie war von Anfang an mit großem Eifer dabei, die Instrumente mit ihren unterschiedlichsten Klangmöglichkeiten auszuprobieren. Es erstaunte mich immer wieder, mit welcher Lust und Freude sie sich auf den Instrumenten äußerte. Ich wusste nie genau, ob sie mich verstand, wenn ich mit ihr sprach, auf der musikalischen Ebene jedoch gab es keine Sprachprobleme. Fatima gefiel es, wenn ich ihr auf der Flöte vorspielte, sie nahm dann ebenfalls eine und spielte mit. Es entwickelte sich ein musikalisches „Frage und Antwort Spiel“. Einer spielte ein kurzes Motiv, der andere erwiderte etwas auf seinem Instrument. Plötzlich griff Fatima ihren Stoffbär und ließ ihn zu unserer Flötenmusik auf der Trommel tanzen. Es schien, als ob Fatima in ihr Spiel versank und sich ganz dieser kindlichen Freude hingab. Erstaunlich war auch die Wirkung der Lieder, die ich Fatima vorsang. Nicht nur das sie meist strahlend der Melodie und meiner Stimme lauschte, sie versuchte selbst mitzusingen, was natürlich ihre sprachlichen Fähigkeiten förderte. Am Ende ihrer medizinischen Behandlung erlebte ich Fatima in einer überaus schlechten Gemütsverfassung. Während dieser Zeit durfte der Kontakt nur mit Mund- und Kittelschutz aufgenommen werden, da ihr Immunsystem äußerst geschwächt war. Ihr Gesicht war eingefallen und ihre Mundschleimhaut, die durch die Chemotherapie stark angegriffen war, wurde mit einer bläulichen, schmerzstillenden Tinktur ausgepinselt. Als ich ins Zimmer kam, wirkte Fatima ganz anders als früher. Sie schaute traurig und teilnahmslos aus und reagierte nicht auf meine Angebote. Zur Begrüßung sang ich ihr eines unserer bekannten Lieder vor, sie lauschte ohne jede Gesichtsveränderung. Fatima begann lustlos mit der Triangel zu spielen. Dann nahm sie

Fingerzimbeln hinzu, hängte diese an den Triangel, um beide gleichzeitig spielen zu können. Sie spielte ein helles und schmerzliches Solo. Mit harten Schlägen schlug sie auf den Triangel, dann leise und sachte auf die Zimbeln. Ihr Gesichtsausdruck blieb unverändert. Mit einem hellklingenden Glöckchen stieg ich in ihre Musik ein. Plötzlich veränderte sich ihr Gesichtsausdruck, sie wendete sich mir zu, lächelte und griff nach dem Glöckchen, welches sie dann selber zu spielen begann. Fatima konnte ihren Schmerz und ihre Ohnmachtgefühle über ihr Spiel darstellen. Danach ließ sie auch helle und zarte Klänge zu, die ihr Trost spendeten und Hoffnung signalisierten. Zu dem Glöckchen kamen später Trommel- und Gitarrenklänge hinzu und es war nicht zu übersehen, dass Fatima im musiktherapeutischen Prozess ihre lethargische Haltung verließ und sie wieder lebendig wurde.

Die musikalische Improvisation fördert eine freie, authentische Gefühlsdarstellung, wobei eine musikalische Vorbildung des Kindes, im Sinne der Beherrschung eines Musikinstrumentes nicht notwendig ist. In der Musik werden alle Gefühle zugelassen. Hier kann Belastendes mitgeteilt werden und Neues wachsen.

Sterben und Tod Nicht immer ist die Krebserkrankung heilbar und Kinder spüren, dass ihre Erkrankung unheilvolle, beängstigende Gedanken schürt, die keiner auszusprechen wagt. Trotz aller Erfolge in der Krebsbehandlung, sterben Kinder an ihrer Erkrankung, häufig nach einem Rezidiv (Wiederauftreten der Krankheit) oder Metastasierung, manchmal auch durch die Nebenwirkung der Therapie. Häufig scheuen sich Eltern und Behandlungsteam davor, das beängstigende Thema „Sterben und Tod“ zu benennen und lassen die Zeit des Abschied nehmen nicht zu. So möchten beispielsweise Eltern ihre Kinder vor der Auseinandersetzung mit dem Tod schützen und Kinder sprechen im Beisein ihrer Eltern nicht über dieses Thema, um sie nicht traurig zu machen. Hier bietet die Musiktherapie Möglichkeiten sich mitzuteilen und sich zu entlasten.

Daniel (4 Jahre, Hirntumor) zerlegte in einer Musiktherapiestunde Glockenspiel und Klingende Stäbe, nahm die Klangplatten ab, warf sie durch sein Zimmer und rief dabei: „Kaputt, alles mache ich kaputt“.

Zerstörungsspiele Diese Zerstörungsspiele an und mit den Instrumenten, drücken die eigene Zerstörung durch die Krankheit und medizinische Behandlung aus. Hier finden heftige Gefühlsausbrüche beispielsweise von Wut und Schmerz, über das Spielen der Instrumente Ausdruck ohne kritisiert zu werden.

Fabian (11 Jahre, Leukämie) spielte den Gong heftig und donnernd. Nach seinem Spiel sagte er erschöpft: „Das hörte sich an, als würde die Welt untergehen.“

Tatsächlich gerät das bisherige Leben des Kindes und der Familie ins Wanken, das Kind sieht seine Welt bedroht. In der Musiktherapie finden Kinder ein Ventil, um sich von Bedrohungen und Ängsten zu befreien.

Fallbeispiel:

musiktherapeutisches Rollenspiel Fabian (6 Jahre, Wilms-Tumor, Befall der Nieren, Rezidiv) wollte in der Musiktherapie immer wieder Ritter oder Pirat sein. Als Ritter kämpfte er mit dem Gong als Schutzschild und einen Schlegel als Schwert gegen „Böse Ritter“, die nach seinem Leben trachteten. Beim Piratenspiel hängte er sich eine Kinderkonga um und benutzte auch hier Schlegel als Waffen zur Verteidigung im Kampf gegen andere Piraten. In einer unserer letzten Musiktherapiestunden forderte mich Fabian auf, ihm Piratenlieder mit der Gitarre vorzusingen. Er stellte sich auf sein Bett und trommelte mit den Schlegeln auf seine Konga. Dazu erläuterte er, wie er mit seinem Piratenschiff aufs Meer hinausfährt. Während er erzählte und lebhaft seine Rolle spielte, begleitete ich ihn mit Gitarrenklängen und stellte ihm hin und wieder Fragen zu dem, was er als Pirat erlebte. So erzählte mir Fabian, dass er von Weitem fremde Schiffe sah, die auf ihn zukamen. Es waren ebenfalls Piratenschiffe, die versuchten Fabians Schiff zu entern. Fabian schlug mit seinen Schlegeln in die Luft und kämpfte laut rufend mit den fremden Piraten. Doch dann sackte er in sich zusammen und lag still auf seinem Bett. Ich fragte ihn: „Was ist passiert?“. Er antwortete: „Ich habe den Kampf verlo-

ren!". Nach einer kurzen Pause fragte ich: „Was machst du jetzt?“. „Ich fahre mit meinem Schiff alleine aufs Meer hinaus. Und dann schlafe ich ein" sagte er. Fabian machte einen zufriedenen Eindruck, er wirkte ruhig und friedlich.

Heute weiß ich, dass Fabian mir und seiner Mutter; die während der Musiktherapie anwesend war, seinen bevorstehenden Tod mitgeteilt hatte. Es ist ein großer Trost zu wissen, dass Fabian seinem Tod zufrieden und ruhig entgegen sah.

Ich möchte zum Schluss noch ein musiktherapeutisches Rollenspiel vorstellen, das auf eindrucksvolle Weise beschreibt, wie sich krebserkrankte Kinder mit ihrer Krankheit und dem Tod auseinandersetzen können. Das Spiel heißt „Kranke Prinzessin" oder „Kranker Prinz", je nachdem ob ein Junge oder Mädchen für die Hauptrolle vorgesehen ist. Dieses Rollenspiel basiert auf dem Improvisationsspiel „Kranker König“ von Lilli Friedemann. Ich wähle in der folgenden Geschichte beispielhaft die weibliche Rolle. Zu Beginn des Spieles erzähle ich den Kindern die Geschichte von der kranken Prinzessin:

.....,die in einem Schloss lebte und immer guter Dinge war. Alle Leute des königlichen Hofes hatten die Prinzessin sehr gern, weil sie immer lachte und wunderschön singen und tanzen konnte. Doch eines Tages wollte die Prinzessin nicht mehr aus ihrem Bett aufstehen, sie fühlte sich so elend und mochte gar nicht mehr lachen oder singen. Da waren der König und die Königin sehr besorgt um ihr Kind. Und so riefen sie ihren Großmarschall und die ganze Dienerschaft herbei. *„Unser liebes Kind ist sehr krank, rufet die besten Ärzte aus dem Königreich herbei, sie sollen unsere Prinzessin wieder gesund machen.“* Nun müsst ihr wissen, dieses Königreich war ein ganz besonderes Land. Dort heilten die Ärzte die Kranken nicht mit Medikamenten sondern mit Musik. So kam es, dass alle Ärzte aus dem Königreich mit ihrem Lieblingsinstrument zur Prinzessin kamen, um sie mit ihrer Musik zu heilen. Und ob die Prinzessin wieder gesund wurde, das können wir jetzt spielen.“

Ein Kind übernimmt die Rolle der kranken Prinzessin oder des kranken Prinzen. Dieses wählt sich Instrumente aus um darauf zu spielen, wie es sich fühlt. Die anderen Kinder spielen die Ärzteschaft, die sich ebenfalls ein Instrument aussuchen, mit dem sie die Prinzessin bzw. den Prinz heilen möchten. Natürlich können auch die Rollen von König und Königin besetzt werden. Ich spiele einen Diener der neben dem Bett der Kranken/des Kranken steht und z.B. mit einem Gongschlag einen der Ärzte zum Vortreten und Vorspielen bittet. Und hier beginnt das musiktherapeutische Rollenspiel, denn ab jetzt erfolgt die Kommunikation fast ausschließlich über Musikinstrumente. Die Ärzte spielen, singen oder tanzen vor und die Prinzessin/der Prinz teilt ihnen das Befinden ebenfalls musikalisch mit. Natürlich spielen auch Mimik und Gestik hier eine große Rolle.

Fallbeispiel:

Jana (6 Jahre / Osteosarkom, Knochentumor) spielt bei dem oben beschriebenen Rollenspiel die kranke Prinzessin. Ihr Befinden spielt sie auf einer Handtrommel mit einem Schlegel vor. Leise mit gleichbleibenden, langsamen Rhythmus trommelt sie den „Ärzten" ihre Krankheit vor. Drei weitere Kinder sind die Ärzte, die Jana einzeln ihre Musik vorspielen. Nach jedem Vorspiel eines „Arztes" antwortet Jana auf ihrer Trommel, dabei wird ihr Spiel von mal zu mal leiser und langsamer. Plötzlich hört sie ganz auf zu spielen und liegt still und mit geschlossenen Augen in ihrem Bett. Ein Kind sagt: „Ich glaube sie ist gestorben, lasst uns schnell alle zusammen Musik machen, vielleicht wacht sie dann wieder auf." Alle Kinder spielen mit ihren Instrumenten, rufen: „Prinzessin wach auf!", kitzeln sie und machen Faxen. Doch Jana lässt sich davon nicht beeindrucken, bleibt still liegen und lässt ihre Augen geschlossen. Die Kinder hören auf zu spielen und überlegen was jetzt noch zu machen ist. „Wir müssen jetzt weinen" schlägt ein Kind vor. Wir schluchzen und trauern um die kranke Prinzessin. Da springt Jana auf und ruft laut: „Ha, ich habe euch doch nur veräppelt!". Die Prinzessin wünscht sich ein großes Fest, weil sie wieder gesund ist. Und so endet das Spiel mit Musik und Tanz.

Da, wo Worte fehlen und Gefühle mit Sprache nicht zu beschreiben sind, ist Musiktherapie heilsam. Die musikalische Auseinandersetzung mit dem Tod und dem

eigenen Glauben, von dem was danach kommt, kann Angst nehmen und Hoffnung geben. Kinder teilen ihren Tod häufig schon Wochen oder Monate vorher über Symbole oder Bilder mit. In der Musiktherapie geschieht dies in einem geschützten Rahmen, weil die Kinder sich z.B. über musikalische Rollenspiele mitteilen können. Dies ist sogar in Anwesenheit der Eltern möglich und bietet neue Möglichkeiten im Umgang mit der lebensbedrohenden Krankheit ihres Kindes. Ist die Krebserkrankung nicht heilbar, so kann die Musiktherapie zumindest Schmerzen lindern, Ängste schlichten und freudige Momente erlebbar machen.

Anmerkung der Autorin:

Die Namen der Kinder in den Fallbeispielen wurden geändert.

Literatur:

- Bürgin, Dieter: Das Kind, die lebensbedrohende Krankheit und der Tod, Bern 1981
 Friedemann, Lilli: Trommeln – Tanzen - Tönen, (rote reihe universal edition), Wien 1983
 Griebmeier, B./Bossinger W.: Musiktherapie mit krebserkrankten Kindern, Stuttgart 1994
 Haselbach, B./Nykrin, R./Regner, H.: Musik und Tanz für Kinder, Mainz 1985
 Kapteina, H.: Musikalische Gruppenimprovisation, Musikalisch-therapeutische Arbeit im Sozialwesen, Aufsätze 1976-1991, Universität - Gesamthochschule Siegen
 Meyerholz, B./Hering, W.: Kinderlieder zum Einsteigen und Abfahren, Bonn-Bad Godesberg 1986
 Nordoff, P./Robbins, C.: Schöpferische Musiktherapie, Stuttgart 1986
 Zaitenspiel: Drachentrostlieder, Aachen 1987 (Liederheft mit Kassette zu beziehen über: PD Dr. Arndt Büssing, Sürstück 25, 58239 Schwerte, ArBuess@yahoo.de)

Bettina Schreiber, Staatl. anerk. Erzieherin, Dipl. Sozialarbeiterin und Musiktherapeutin (DMVO), 1993 Abschluss der musikalisch-therapeutischen Zusatzausbildung an der Universität Siegen, ist Mitgründerin und Leiterin der Mobilien Musikschule „MOMU für Kinder“ und Musiktherapeutin an der DRK-Kinderklinik in Siegen.

Schreiber@momu.de