

## **Musiktherapie mit alten verwirrten Menschen**

Werner Partner

### **Heimat, deine Sterne**

*Berge und Buchten, von Nordlicht umglänzt,  
Golfe des Südens, von Reben bekränzt,  
Ost und West hab' ich durchmessen,  
doch die Heimat nicht vergessen.  
Hörst du mein Lied in der Ferne, Heimat.*

*Heimat deine Sterne,  
Sie strahlen mir auch am fernen Ort.  
Was sie sagen, deute ich ja so gerne  
als der Liebe zärtliches Losungswort.  
Schöne Abendstunde,  
der Himmel ist wie ein Diamant.  
Tausend Sterne stehen in weiter Runde,  
von der Liebsten freundlich mir zugesandt.  
In der Ferne träum' ich vom Heimatland.*

*Länder und Meere, so schön und so weit,  
Ferne, zu Märchen und Wundern bereit,  
alle Bilder müssen weichen,  
nichts kann sich mit dir vergleichen!  
Dir gilt mein Lied in der Ferne, Heimat.  
Heimat deine Sterne,  
Sie strahlen mir auch am fernen Ort.  
Was sie sagen, deute ich ja so gerne  
als der Liebe zärtliches Losungswort.  
Schöne Abendstunde,  
der Himmel ist wie ein Diamant.  
Tausend Sterne stehen in weiter Runde,  
von der Liebsten freundlich mir zugesandt.  
In der Ferne träum' ich vom Heimatland.*

*Stand ich allein in der dämmernden Nacht,  
hab' ich an dich voller Sehnsucht gedacht.  
Meine guten Wünsche eilen,  
wollen nur bei dir verweilen.  
Warte auf mich in der Ferne, Heimat.  
Heimat deine Sterne,  
Sie strahlen mir auch am fernen Ort.  
Was sie sagen, deute ich ja so gerne  
als der Liebe zärtliches Losungswort.  
Schöne Abendstunde,  
der Himmel ist wie ein Diamant.  
Tausend Sterne stehen in weiter Runde,  
von der Liebsten freundlich mir zugesandt.  
In der Ferne träum' ich vom Heimatland.*

*Erich Knauf*

*Melodie - Werner Bochmann, aus dem  
Film "Quax, der Bruchpilot" 1942*

Carlos Castaneda berichtet in seinem Buch „Eine andere Wirklichkeit“ über ein Gespräch mit seinem indianischen Freund Don Juan zum Verhältnis des Kriegers zum Tod. Im Leben des Kriegers geht es immer wieder darum, den Tod zu besiegen. Aber eines Tages, so Don Juan, wird der Krieger, der ein Leben lang Sieger geblieben ist, von einem neuen Gegner bezwungen: Es ist das Alter.

Wir alle wollen alt werden, im Alter seelisch, geistig und körperlich gesund bleiben und in Würde und mit unserem Leben ausgesöhnt sterben. Es ist für uns eine der schlimmsten Erfahrungen, zu erleben, wie ein Familienmitglied oder ein Freund zum Ende seines Lebens seine Gesundheit, seine Identität und seine Würde verliert und letztlich vom Tod aus endlosen Qualen erlöst wird.

Im zweiten Teil des 20. Jahrhunderts ist der Alterungsprozess zunehmend in den Blickpunkt wissenschaftlichen Interesses gerückt. Dass körperlicher und geistiger Abbau den Alterungsprozess begleiten, galt zunächst – vor allem auch im Urteil der wenig informierten Öffentlichkeit – als ausgemacht.

Das *Defizitmodell* der geistigen Entwicklung korrespondierte mit dem Ergebnis von amerikanischen Intelligenztests, die bei zunehmendem Alter fallende Werte aufwiesen (nach Lehr 1977), es geht davon aus, dass der Alterungsprozess notwendiger Weise nicht nur von körperlichen, sondern auch geistigen Abbauprozessen begleitet wird.

Wir wissen heute, dass diese Auffassung so nicht stimmt. Sie wird allein durch die offensichtliche Tatsache

*Altern als natürlicher Prozess*

*Defizitmodell*

widerlegt, dass wir viele 70-, 80- und sogar auch 90-jährige kennen, die geistig und körperlich fit sind.

Die wesentlichen Kritikpunkte am sogenannten *Defizitmodell* sind (vgl. Wirsing, 2000):

- Man kann nicht von Intelligenz als solcher sprechen, und es handelt sich auch nicht um ein statisches Produkt. Mit dem Lebensalter erfolgt eine Verschiebung von der *flüssigen* zur *kristallinen* Intelligenz. Im Jugendalter können sehr schnelle Anpassungen an neue Situationen erfolgen, Kombinationsfähigkeit, Wendigkeit und Orientierungsfähigkeit gehören hier her. Diese Fähigkeiten nehmen im Alter ab, demgegenüber nehmen Fähigkeiten zu, die man zur "Weisheit des Alters" zählen kann: Erfahrungswissen, Allgemeinwissen, Sprachverständnis, Fähigkeit zum „Querdenken“.
- Alte Menschen werden langsamer, aber nicht dümmer. Intelligenztests sind fast immer an Zeit und damit Geschwindigkeit gebunden. Hier werden alte Menschen benachteiligt.

Die Lernfähigkeit im Alter ist nicht so sehr einem natürlichen Alterungsprozess unterworfen, sondern in viel stärkerem Maße anderen Bedingungen:

- Gesundheitliche Probleme bzw. gesunde Ernährung und Lebensweise
- Einstellungen und Erwartungen: Nur wer auch im Alter noch Interesse an seiner Umwelt hat, wird geistig aktiv und fit bleiben
- Soziökonomische Bedingungen: Soziale Isolation, Einsamkeit, aber auch Armut grenzen den Lebensradius ein und verhindern eine schöpferische Auseinandersetzung mit der Umwelt.
- Biografische Fakten: So wie ein Mensch gelebt hat, wird er sich auch im Alter verhalten. Wer zeitlebens interessiert und aktiv war, wird es auch im Alter sein.

Das Alter bringt große Veränderungen für die Persönlichkeit, ein alter Mensch muss sich, vor allem, wenn er aus dem Arbeitsprozess entlassen wird, unter Umständen sehr stark umstellen. Verschiedene sozialwissenschaftliche Modelle versuchen diesen Umstellungsprozess zu beschreiben:

*Verschiedene  
Theorien der  
Alterswissen-  
schaft*

- Die *Aktivitätstheorie* geht davon aus, dass – nach der Devise "wer rastet, der rostet" – nur der im Alter glücklich und gesund bleiben kann, sich einen aktiven Alltag gestaltet.
- Die *Disengagement-Theorie* gehen davon aus, dass der "Rückzug aufs Altenteil" einen natürlichen Rückzug aus Aktivitäten und Verpflichtungen mit sich bringt. Der alte Mensch und die Gesellschaft lösen gleichzeitig ihre Bindungen zueinander allmählich auf.
- Das *Kompetenzmodell* (Baltes, 1979, 1992): Der psychologische Mechanismus zur erfolgreichen Bewältigung der Herausforderungen des Alterns lautet *Optimierung durch Selektion und Kompensation*:  
**Selektion:** Alte Menschen können sich durch bewusste Auswahl (*Selektion*) auf die für sie aktuell wichtigen Lebensbereiche beschränken und den Umfang ihrer Aktivitäten den verfügbaren geistigen, körperlichen und sozialen Ressourcen anpassen.  
**Kompensation:** Körperlicher und mentale Schwächen können durch Rückgriff auf technische Hilfen und Inanspruchnahme sozialer Unterstützung und Pflege ausgeglichen werden.

Typische Kränkungen im Alter führen zu psychischen Verstimmungen, Störungen und Erkrankungen. Auffallend ist auch eine hohe Suizidrate mit zunehmendem Alter. Einen eindrucksvollen Überblick dazu gibt die Studie des Bundesministeriums für Familie und Senioren (Erlemeier 1992).

Es ist vor allem Einsamkeit und Isolation, die alte Menschen in eine Situation treiben, in der sie sich nicht mehr anders zu helfen wissen als psychische und psychosomatische Symptome zu entwickeln. Beobachtet werden Arbeits- und Leistungsstörungen, funktionelle und vegetative Beschwerden sowie Verstimmungs- und Affektreaktionen. Dabei sind Angst- und Depressionsstörungen die häufigsten Erscheinungen.

Daneben können auch krankhaft-degenerative hirnorganische Veränderungen einsetzen, die organisch bedingte psychische Symptome hervorbringen. Für diese Störungen finden sich eine große Anzahl von Diagnosen:

- Hirnorganisches Psychosyndrom (HOPS)
- Psychoorganisches Syndrom (POS)
- Senile Demenz
- Senile Demenz Alzheimer Typ (SDAT)
- Demenz Alzheimer Typ (DAT)
- Multiinfarkt-Demenz (MID)

und andere Symptomkreise.

Auffallend ist der Zusammenhang zwischen Isolation, Demenzerkrankung und Depression. Ein alter Mensch, der an einer Demenzerkrankung leidet, bemerkt in der Regel den geistigen Abbau und reagiert mit großer Angst und Depression. Auch dann, wenn es nicht möglich ist, den degenerativen Prozess zum Stillstand zu bringen, ist es notwendig, den Menschen in die dunkle Welt der Verwirrung zu begleiten und ihm so weit wie möglich die Angst zu nehmen.

Biografie ist Identität. Wir sind das, was wir sind, durch das, was wir erlebt haben und wie wir es verarbeitet haben. Biografiearbeit heißt, Wertschätzung zu entwickeln für die Erlebnisse und Erfahrungen eines alten Menschen und für das, was er uns mitzuteilen hat. Biografiearbeit hilft dem alten Menschen, seine Identität zu bewahren oder zu retten. Gerade bei Demenzprozessen kann Biografiearbeit helfen, Identität so weit wie möglich zu stabilisieren.

- Rückblick aus der heutigen Situation leisten, Vergangenes neu bewerten
- Erinnerungen wachrufen, emotionale Momente nacherleben
- Lebenserfahrungen weitergeben, Wertschätzung als Zeitzeuge erfahren
- Vergangenes aufarbeiten, Versprachlichung von Erlebtem hilft verarbeiten

- Beim Zuhörer Interesse am Vergangenen wecken
- Basis für Vertrauen wird geschaffen
- Im Dienste der geragogischen Praxis sich als Medium einbringen können
- Erkennen von individuellen Identitäten
- Den Biografieprozess als einen unabgeschlossenen und dynamischen Prozess sehen
- Dem alten Menschen Zukunft zugestehen

Der biografische Ansatz beschränkt sich nicht nur auf das Gespräch, das überwiegend klientenzentrierten Charakter hat. Die Orientierung auf die Biografie des alten Menschen geht weit über das Verbale hinaus. Gute Altenheime sammeln Gegenstände, Bilder, Fotos, Zeitungen aus vergangenen Jahrzehnten. Alte Schall-

*Degenerative Veränderungen als Produkte krankhafter Prozesse*

*Zusammenhang zwischen Isolation, Demenzerkrankung und Depression*

*Der biografische Ansatz in der Altenpflege*

*Gewinn für den alten Menschen*

*Gewinn für die Pflege*

platten können Anlass sein, sich an biografische Ereignisse zu erinnern, und auch die gemeinsame Zubereitung von Gerichten, die man als Kind gerne gegessen hat, kann produktive Biografiearbeit sein.

*Die Vergangenheit aufarbeiten*

Die Vergangenheit ist nicht nur rosig, sondern auch schuld- und konfliktbeladen. So kann Biografiearbeit auch einen Beitrag dazu leisten, Vergangenheit aufzuarbeiten und konflikthafte Prozesse abzuschließen. Gerade die Generation, die jetzt in Altenheimen lebt, ist davon betroffen. Die meisten haben in der Zeit der Nazi-diktatur gelebt, viele haben am Krieg teilgenommen. Und wir finden unter dem Klientel der Altenheime nicht nur Opfer, sondern auch Täter. Immer wieder kann es auch zu einer Täter-Opfer-Begegnung kommen.

Die Aufarbeitung der Vergangenheit ist nur möglich, wenn der Betroffene geistig und psychisch gesund und damit auch in der Lage ist, eine derartige Aufarbeitung aktiv zu leisten. Aber auch bei Verwirrten hat Biografiearbeit einen Sinn: Hier schaffen wir mit Hilfe vorwiegend nonverbaler Medien eine emotionale Brücke zur Vergangenheit und zur eigenen Identität.

*Ein Fallbeispiel:  
Frau H.*

Frau H. Ist scheinbar gut orientiert, kommuniziert angeregt – es stellt sich aber heraus, dass sie auch auf recht einfache Fragen keine Antwort geben kann. Sie schafft es, nach außen gut orientiert zu wirken. Sie führt sozusagen eine „interessante Konversation“, die geschickt von ihrer Demenz ablenkt bzw. diese verdeckt. In der Musiktherapie wirkt sie manchmal recht kritisch und hinterfragt, was ich da so mache. Sie hat sehr viele biografische Details beigesteuert:

Als junges Mädchen hat sie Klavier gespielt, ihr Lehrer war recht streng, und sie hat wohl den ganzen Katalog der Klassik gelernt, Sonatinen, Sonaten usw.

Sie ist in einer ostdeutschen Industriestadt aufgewachsen, ihr Vater hat sie in einem Autohaus untergebracht, und dort hat sie es wohl zur Chefsekretärin gebracht. Sie war recht sorgfältig und gewissenhaft. Vieles weiß sie nicht mehr so ganz genau, aber sie erzählt es gut und spannend.

Wenn sie auch manchmal etwas kritisch wirkt, so nimmt sie doch aktiv und teilweise sogar begeistert an der Musiktherapie teil. Sie singt engagiert mit, und durch Mimik und Gestik wird deutlich, dass sie sich mit den Texten auseinandersetzt. Wenn ich Akkordeon spiele, bekomme ich auch immer eine positive Rückmeldung von ihr.

Sie spricht gerne über die Musik und über ihr Klavier, sie macht denn Eindruck, dass sie gerne etwas „Anspruchsvolleres“ hört. Im Krieg hat sie dann alles verloren, auch das Klavier „war futsch“.

Frau H. ist weit über achtzig, fast neunzig Jahre alt. Dennoch war sie die wachste von allen. Sie erinnert sich nicht an ihr Alter, aber an ihr Geburtsdatum. Dies trifft man bei älteren verwirrten Menschen häufig.

Als ich nun für eine neue Maßnahme in das Heim gekommen bin, war Frau H. nicht mehr dabei. Sie war in der Zwischenzeit gestorben.

*Fallbeispiel:  
Frau R.*

Frau R. spricht mit lauter Stimme und etwas „roboterhaft“: Am Anfang der Stunde gibt sie meist in dieser Weise ihre Stellungnahme ab: „Was soll ich hier?“ „Ich will nicht zur Musiktherapie!“ „Ich muss essen.“ „Wann bekommen wir etwas zu essen?“ Sie ist blind und sitzt im Rollstuhl. Es gelingt mir eigentlich immer, sie zum Bleiben und Mitmachen zu motivieren. Wenn wir singen, singt sie laut mit. Bei „Lustig ist das Zigeunerleben“ habe ich gefragt, ob denn jemand Kontakt mit Zigeunern hatte. Frau R. erzählte, sie habe auf einem Hof gelebt, und da wären die Zigeuner gekommen. Sie hätten Musik gemacht und wollten aus der Hand lesen. Sie hätte sich gerne aus der Hand lesen lassen, aber die Mutter hat es verboten. Trotzdem hat sie sich doch heimlich die Zukunft sagen lassen. Sie erinnert sich aber nicht mehr daran, was die Zigeuner ihr vorhergesagt haben. Am Ende sagte sie manchmal in ihrer eigentümlichen, lauten Art: „Es war wieder schön heute in der Musiktherapie.“

Bei Frau R. habe ich Erfahrung mit einer speziellen Problematik gemacht: Die Angehörigen von Frau R. gehören zu Jehovas Zeugen, und sie standen der Musiktherapiestunde misstrauisch gegenüber, da sie nicht sicher waren, ob nicht auch religiöse Inhalte vermittelt würden. Wie man weiß, sind Jehovas Zeugen sehr konsequent in der Ablehnung anderer christlicher Strömungen. So vermeiden sie z.B. die Beteiligungen an Weihnachtsfeiern (z.B. in Schule oder Kindergarten). Sie

übten auf ihre Mutter bzw. Schwiegermutter Druck aus und diese traute sich nicht mehr zu kommen. Später ging es ihr zunehmend schlechter, und sie konnte nicht mehr kommen. Inzwischen ist sie auch verstorben.

Die deutschstämmige Amerikanerin Naomi Feil hat bereits in den 70er Jahren des letzten Jahrhunderts den methodischen Ansatz der Validation entwickelt. Es geht dabei darum, alten, verwirrten Menschen in einer angemessenen Weise zu begegnen.

*Validation*

*Nach Naomi Feil ist Validation:*

- Eine Entwicklungstheorie für sehr alte, mangelhaft/unglücklich orientierte und desorientierte Menschen
- Eine Methode, ihr Verhalten einzuschätzen
- Eine spezielle Technik, die diesen Menschen hilft, durch individuelle Validation und Validations-Gruppen ihre Würde wieder zu gewinnen

Durch Validation soll erreicht werden, dass das Selbstwertgefühl wieder hergestellt wird. Das geschieht durch Reduktion von Stress, chemischem und psychischem Zwang. Unter Betonung der nonverbalen Kommunikation das gelebte Leben gerechtfertigt und unausgetragene Konflikte aus der Vergangenheit gelöst werden. Dadurch wird der Rückzug in das Vegetieren demenzkranker Menschen verhindert. Auch kann das körperliche Wohlbefinden, in manchen Fällen sogar das Gehvermögen verbessert werden.

*Validationsziele*

Naomi Feil geht davon aus, dass vor allem psychische Faktoren sind für den Demenzprozess verantwortlich sind. Beim alten Menschen entstehen im Gehirn Eiweißbrücken, welche Fehlfunktionen hervorrufen. Man kann sich dies vorstellen wie Deformationen des Lötmaterials bei einer Platine, die für „Kurzschlüsse“ und damit fehlerhaftes Arbeiten bedingen.

*Psychische Bedingungen bei der Demenzentwicklung*

Allerdings, so betont Naomi Feil, gibt es derartige Eiweißbrücken im Gehirn bei allen sehr alten Menschen, aber nicht alle sind verwirrt. Sie geht davon aus, dass jemand, der psychisch gesund ist, die Deformationsprozesse im Gehirn ausgleichen kann. Naomi Feil bezieht sich sehr stark auf die Entwicklungstheorie von Erikson (1966): Jede Entwicklungsphase ist gekennzeichnet durch einen speziellen Katalog von Aufgaben, die in dieser Phase gelöst werden müssen. Nicht erledigte Aufgaben hinterlassen schädliche Reste, die den Menschen im Alter beeinträchtigen.

Zu den Phasen von Erikson hat Naomi Feil noch eine eigene hinzugefügt:

Sehr alte Menschen, die mit ihren tiefen, ungelösten Gefühlen aus der Vergangenheit festsitzen, kehren oft in die Vergangenheit zurück, um diese Gefühle zu lösen. Sie bereiten sich auf die letzte Reise vor, und sie kommen ihren tiefen Bedürfnis nach, in Frieden zu sterben. Personen, die im hohen Alter noch über Integrität verfügen, gelangen niemals in den Zustand des Vegetierens. Da wir aber immer älter werden, geraten immer mehr Menschen in diesen Zustand. Wenn sie nicht in der Lage sind, ihre Gefühle aufzuarbeiten, werden sie zu „lebenden Toten.“ Validation hilft, die aufgestaute Gefühle zu bestätigen, ihrem Ausdruck Raum zu geben und sich von ihnen zu entlasten, auch wenn eine Aufarbeitung nicht mehr möglich ist.

*Aufarbeiten oder Vegetieren das Stadium jenseits der Integrität*

Naomi Feil nennt die Phasen der Demenz und die Möglichkeiten, in diesen Phasen zu validieren:

*Möglichkeiten der Validation in den Phasen der Demenz*

*I. Mangelhafte/unglückliche Orientierung (orientiert aber unglücklich)*

Personen in diesem Stadium halten an den gesellschaftlichen Rollen fest, aber sie

äußern alte Konflikte in „verkleideter“ Form, indem sie Personen der Gegenwart verkennen und als „Symbole“ für Personen und/oder Konflikte in der Vergangenheit verwenden.

In dieser Phase brauchen sie eine vertrauensvolle Beziehung, die ihnen diese symbolischen Handlungen nicht wegnimmt, sondern sie akzeptiert und einer Lösung zuführt.

## II. *Zeitverwirrtheit*

Zeitverwirrte Menschen können die Verluste nicht mehr leugnen, sich nicht mehr an die Realität klammern. Sie versuchen nicht mehr, sich an eine chronologische Ordnung zu halten und ziehen sich zurück. Ein Ding oder eine Person der Gegenwart ist die Fahrkarte in die Vergangenheit. Zeitverwirrte Menschen kehren zu grundlegenden, universellen Gefühlen zurück: Liebe, Hass, Trauer, Angst vor Trennung.

Validations-Anwender können die Gefühle der alten Menschen nachempfinden, sie verstehen die Trennungsängste, den Schrei nach Identität.

## III. *Sich wiederholende Bewegungen*

Menschen, die ihre Gefühle nicht äußern können, ziehen sich in vorsprachliche Bewegungen und Klänge zurück. Körperteile werden zu Symbolen. In diesem Stadium wird die Sprache unverständlich, sie dient dem sinnlichen Vergnügen, sich mit Hilfe von Klänge zu spüren und zu stimulieren.

Validation kann einer zeitverwirrten Person Momente rationalen Denkens wieder geben. Validation durch Bestätigung und Teilnahme kann ein weiteres Abgleiten in Phase IV verhindern.

## IV. *Vegetieren*

In diesem Stadium verschließt sich der Mensch völlig vor der Außenwelt und gibt das Streben, sein Leben zu verarbeiten, auf.

Menschen in diesem Stadium brauchen Berührung, Anerkennung und Fürsorge. Es gibt zahlreiche Hinweise darauf, dass Menschen in diesem Stadium positiv auf Validation reagieren. Und die Reaktion auf Musik und Klänge ist eine der letzten Kommunikationsmöglichkeiten, die auch in diesem Stadium noch lange erhalten bleiben.

### *Fallbeispiel Frau A.*

Frau A. ist recht freundlich und kommunikativ, spricht aber völlig unverständlich. In der Musiktherapiestunde schläft sie oft. Manchmal aber ist sie aufmerksam dabei und verfolgt alle Aktivitäten gespannt. Bei Bewegung zu klassischer Musik fängt sie an zu „dirigieren“, ich unterstütze sie dabei. Manchmal steht sie auf und tanzt in der Mitte des Raums. Ich tanze dann manchmal mit. Manchmal ist sie recht unruhig. Sie steht dann auf und wechselt den Platz, oder sie möchte den Raum verlassen. Meist gelingt es mir, sie zum Bleiben zu bewegen.

Frau A. ist ein wenig wie ein Kind. Sie möchte singen, tanzen, klatschen. Manchmal sagt sie völlig unvermittelt einen klaren, verständlichen Satz („Ach, hör doch auf!“), der aber dann völlig unzusammenhängend im Raum steht. Es ist als hätte sich eine Redensart in ihrer Erinnerung festgesetzt, die sie dann selbst wiedergibt.

Validieren heißt in diesem Fall, „sich mit Frau A. bewegen“, Körperkontakt halten. Noch deutlich wird es bei der Sprache: Frau A. spricht mich an und hält dabei intensiven Augenkontakt. Ich kann sie aber nicht verstehen, weil sie völlig unverständliche Klänge formuliert. Es wäre falsch, so zu tun, als ob ich sie verstünde, ich kann mich aber auf ihre Mimik und Gestik einlassen und mit ihr über die Affekte sprechen, die ich ihren Äußerungen entnehme.

### *Fallbeispiel Herr L.*

Bei Herrn L. war deutlich, wie er über die Zeit abgebaut hat. Anfangs (vor einem Jahr) war er sehr aufmerksam beteiligt. Er machte Liedvorschläge oder erzählte unaufgefordert etwas aus seinem Leben: „Ich habe auf der Zeche gearbeitet ...“. Er war immer recht humorvoll, jedoch bei der

letzten Maßnahme saß er meist in sich gekehrt da, machte aber dann doch mit, wenn gemeinsam gesungen wurde. Ich konnte ihn aktivieren, wenn ich ihn direkt ansprach und z.B. einen Liedtitel nannte, den er kannte. Einmal kam das Gespräch auf das Tanzen und die Jugendvergnügungen. Die Frauen begann etwas zu schäkern, da stand Her L. auf und begann in der Mitte des Kreises zu tanzen, ganz locker und ganz „cool“. Zu Anfang des neuen Kurses war nicht mehr dabei, die Kollegin sagte, er sei zu schwach und dämmere meist vor sich hin. Inzwischen ist er verstorben.

Musiktherapeuten gehen davon aus, dass im Prinzip zunächst einmal bei allen Patienten- bzw. Klientengruppen Musiktherapie indiziert sein kann. Dennoch ist es wichtig, zu fragen, ob unsere Klientengruppe überhaupt von Musiktherapie erreicht werden kann.

Die Phasen des musiktherapeutischen Prozesses - Exploration, Differenzierung, Kommunikation, Spezialisierung, - sind in dieser reinen Form nur bei erwachsenen Klienten sichtbar. Wo bei Erwachsenen die sprachliche Verarbeitung des musikalischen Prozesses eine große Rolle spielt, steht beim Kind die Sprache als Analyseinstrument kaum oder überhaupt nicht zur Verfügung, und es ist in sehr viel stärkerem Maße der Prozess selbst, von dem heilende Wirkung erwartet wird. Beim verwirrten alten Menschen haben wir es mit einer noch komplizierteren Situation zu tun. Auch hier steht Sprache als Analyseinstrument kaum mehr zur Verfügung, darüber hinaus aber sind verwirrte alte Mensch kaum mehr in der Lage, über die aktive freie Improvisation therapeutische Prozesse zu erleben. Zum einen sind sie häufig nicht mehr in der Lage, ihre Bewegungen so zu koordinieren, dass die Bedienung eines Instrumentes möglich ist, sie „wissen nicht, was sie mit dem Instrument anfangen sollen“. Außerdem assoziieren sie mit dem Spielen eines Instruments häufig Leistung, die sie nicht erbringen können und kommen so zusätzlich in Stress.

Die Fähigkeiten der demenzkranken Menschen aber, nichtsprachliche Äußerungen zu verstehen und zu nutzen, bleiben sehr lange erhalten. Naomi Feil (2001, 30) verwendet als letzte Validationstechnik „Musik einsetzen“, und sie zitiert die Auffassung von Musiktherapeuten, dass der Mensch die Fähigkeit, Musik aufzunehmen, als Letztes verliert. Musik, die uns seit den frühesten Tagen vertraut ist, begleitet uns unser ganzes Leben hindurch. Sehr alte Menschen, die wegen mangelnder Betätigung oder durch einen Schlaganfall ihre Sprachfähigkeit eingebüßt haben, können trotzdem noch den ganzen Text alter Lieder singen.

Deshalb sieht Dorothea Muthesius (1999) Musiktherapie als die Methode der Wahl bei demenzkranken Menschen. Die „Sprache Musik“ kann gerade für nicht sprechende Menschen vielerlei Kompensationsmöglichkeiten bieten:

- *Musik ist emotionalisierend: Anknüpfen, Erhalten und Reaktivieren emotionaler Fähigkeiten*
- *Musik ist ordnend, strukturierend: Handlungen werden synchronisiert, Reize koordiniert*
- *Musik ist erinnerungsauslösend: Das Gedächtnis wird unterstützt, Krankheit wird bewältigt, Identität wird gestärkt*
- *Musik motiviert zur Kreativität*
- *Musik fördert Interaktion: Erleben von Zugehörigkeit*
- *Musik ist bewegungsfördernd: Erinnerung und Körperkontakt*

*Zur Indikation  
von Musiktherapie  
bei verwirrten  
alten Menschen*

*Musiktherapie  
als Methode bei  
alten verwirrten  
Menschen*

In einem Teil meiner Arbeitszeit arbeite ich als Dozent in der Ausbildung von AltenpflegerInnen. Bereits 2001 war in dem Fachseminar, in dem ich schwerpunktmäßig arbeitete, bekannt, das ich eine Musiktherapie-Ausbildung mache. So kam auch recht schnell ein Gespräch zwischen der Leiterin meines Fachseminars und einem Heimleiter zu Stande, in dem wohl meine sich entwickelnde Qualifikation thematisiert wurde, denn bald fragte man mich, ob ich denn bereit wäre, ein Projekt „Musiktherapie mit alten Menschen“ zu gestalten.

Ich sagte zunächst mal zu und suchte mir dann bei Kollegen und Dozenten Hilfe. Kann man mit alten verwirrten Menschen frei improvisieren? Kann man interpretieren, differenzieren, Konflikte bearbeiten?

Nein, das ist wohl nicht so einfach. Von meinen Dozenten und erfahrenen Kommilitonen hörte ich, dass: Singen erfolgreiche Kontaktaufnahme zu alten und verwirrten Menschen ermöglicht. Und so packte ich mein Akkordeon, Noten, einen Gedichtband aus meiner Schulzeit, ein Liederbuch ein und machte mich an die Arbeit. Da ich außer "Singen" kaum ein Konzept zur Verfügung hatte, begann ich meine Arbeit mit den schlimmsten Befürchtungen, und vor meiner ersten Stunde mit einer Riesenangst – erst sehr viel später, aus der Praxis heraus, entwickelte sich eine konzeptionelle Idee und, vor allem, meine eigene Wertschätzung für eine konventionelle und vermeintlich „so anspruchslose“ Tätigkeit

*Konzepte*

Sehr wertvolle Hinweise für meine Arbeit bekam ich aus der umfangreichen und einfühlsamen Arbeit von Leidecker (2001). Klaus Leidecker hat zwar überwiegend nicht mit verwirrten Menschen gearbeitet, vieles aus seiner Arbeit ist aber übertragbar auf meine Situation:

*Lieder sind Bedeutungsträger*

Lieder sind Bedeutungsträger (wie übrigens auch Märchen). In jedem Volkslied manifestieren sich wesentliche Themen, die im menschlichen Leben immer wieder vorkommen. Solche Themen sind Heimat, Tod, Kindheit, Freiheit und andere. Auch Menschen, die kaum mehr sprechen können, singen bekannte Refrains deutlich mit, und durch die Beobachtung von Mimik und Gestik teilt sich uns mit, dass die Liedzeilen auch eine innere Auseinandersetzung mit dem Thema transportieren, die verbal so nicht mehr möglich wäre. Durch das gemeinsame Singen findet die symbolische Auseinandersetzung mit wesentlichen Lebensthemen statt und schafft Erleichterung, wenn die Bewältigung nicht mehr oder nur noch schwer möglich ist.

*Sich zum Singen  
bewegen*

Katrin Müller (1998) beschreibt ein Vorgehen, bei dem die Teilnehmer durch das Singen ermuntert werden, sich zu bewegen. In ihrer Arbeit wird deutlich, dass es kleine und kleinste Erfolge sind, die wir beobachten und beachten müssen.

*Rituale*

Große Bedeutung haben Rituale. Sie bilden einen festen Rahmen und geben zeitliche, inhaltliche und affektive Orientierung, Wichtig ist ein Anfangsritual, das den Teilnehmern hilft, sich immer wieder von neuem in die Situation hinein zu finden, und ein Schlussritual, das das Ende der Stunde und den Abschied spielerisch thematisiert.

*Meine praktische  
Arbeit  
Vorüberlegungen*

Die Aufgabe war, fünfundvierzig Minuten so zu strukturieren, dass ca. zehn alte, verwirrte Menschen "unterhalten" werden, angeregt werden, mitzumachen, Freude empfinden und diese Freude auch ein Stück in ihren Heimalltag mitnehmen können.

In der Anfangsphase meiner praktischen Tätigkeit habe ich deshalb Ziele formu-

liert und entsprechende Methoden eingesetzt.

- Anregung, Aktivierung
- Freude empfinden
- Struktur vermitteln
- Erinnerungen wecken und beleben (Biografiearbeit)
- Wertschätzung für die "andere Welt" entwickeln (Validation)

*Ziele*

- Mein eigener Beitrag auf dem Akkordeon und anderen Instrumenten
- Lieder
- Alte Schlager
- Klassische Musik
- Gedichte und Geschichten
- Gespräch
- Validation in Bewegung, Mimik und Sprache

*Methoden*

Soziale Arbeit findet immer in einem bestimmten technischen Rahmen statt, der die Arbeit befördern oder auch behindern kann. Die Bedingungen im Philipp-Nicolai-Haus in Marl (Träger ist das Johanniswerk e.V.) waren recht gut, doch gab es auch einige Fallstricke, die erwähnt werden sollen.

*Technische Voraussetzungen*

Zunächst fand ich sehr gute personelle, räumliche und organisatorische Bedingungen vor: Das musiktherapeutische Angebot wurde getragen vom sozialen Dienst des Hauses. Die beiden Mitarbeiter sind sehr interessiert, engagiert und kommunikativ, und es bereitet Freude, mit diesen Kollegen zusammenzuarbeiten, die die Arbeit nicht nur recht professionell vorbereiten, sondern auch Wert auf eine sorgsame Auswertung und Begleitung legen. Der soziale Dienst sucht Bewohner für die Musiktherapie aus. Kriterium ist die Fähigkeit, bei zunehmender Demenz noch an der Gruppe teilnehmen zu können. Dieses Kriterium trifft auf Personen mit sehr unterschiedlichen Fähigkeiten zu, was später noch zu zeigen sein wird.

*Auswahl der Teilnehmer*

Die Arbeit ist so organisiert, dass jeweils ein Turnus von üblicherweise 10 Veranstaltungen geplant und durchgeführt wird. Danach erfolgt eine Auswertung, und ich rechne mit dem Haus ab. Im ersten Durchgang wurde die Maßnahme vom Haus selbst finanziert, drohte dann aber nicht mehr weitergeführt werden zu können, weil keine finanziellen Mittel mehr bereit standen. Inzwischen wird die Teilnahme in Abstimmung mit den Angehörigen vom Taschengeld der Bewohner bezahlt, eine Lösung, die nicht unumstritten ist: In anderen Heimen gilt die Verwendung des Taschengeldes für Maßnahmen innerhalb des Hauses als Tabu: Es wird argumentiert, dass mit den teilweise erheblichen Unterbringungskosten auch entsprechende Leistungen abgedeckt sein sollen und dass es nicht sinnvoll ist, die Bewohner für zusätzliche Leistungen mit zusätzlichen Kosten zu belasten. Andererseits wäre es unsinnig, wenn sinnvolle und wirksame Maßnahmen ausbleiben würden, obwohl die finanziellen Mittel zur Verfügung stehen.

*Finanzierung*

Da die Teilnehmer im wesentlichen die gleichen bleiben (einige bleiben weg oder sterben, einige kommen dazu), kann ich zu ihnen mittel- und langfristig eine Beziehung aufbauen, was eine Grundvoraussetzung für erfolgreiche Arbeit ist.

*Kontinuität als Voraussetzung für den Beziehungsaufbau*

Uns steht im Untergeschoss des Hauses ein Raum zur Verfügung, der nur geringfügig vorbereitet werden muss (das macht der Hausmeister). Ein wichtiges techni-

sches Problem, das mir vorher nicht bewusst war, ist der Transferprozess: Die Teilnehmer werden von den MitarbeiterInnen der Stationen gebracht, dabei müssen sie durch das "Nadelöhr" eines Aufzugs, vor dessen Tür sich manchmal regelrechte Schlangen bilden. Dies ist ein Problem für den Beginn der Stunde. Manchmal werden Teilnehmer einfach vergessen, oder die Mitarbeiter haben die Idee, jemanden in die Gruppe mitzubringen, der überhaupt nicht angemeldet ist.

*Die Praxis, die Entwicklung des Konzepts und der heutige Stand* Wenn die Teilnehmer vollzählig sind, begrüße ich sie in der Regel persönlich mit einem kleinen Instrument, einem Klangstab, einer Kalimba, einer Kantele oder einem anderen kleinen Instrument. Jeder Teilnehmer wird persönlich mit seinem Namen begrüßt. Ich sage ihm, dass ich mich über seine (ihre) Anwesenheit freue und spiele einen Ton, einen Klang oder eine kleine Melodie (je nach Instrument). Manchmal nutze ich diese Möglichkeit, um Namen zu memorieren, die ich vergessen oder mir noch nicht gemerkt habe. Die meisten Teilnehmer kennen ihren Namen und können mir so weiterhelfen.

*Zu Beginn des Akkordeonstückes „Das Sandmännchen“:* Der erste „Programmpunkt“ ist dann ein Akkordeonstück „Das Sandmännchen“: Ich erzähle dazu die Geschichte, dass ich dieses Stück immer meiner Tochter vorgespielt habe, als sie noch klein war. Heute spielt sie dieses Stück selbst. „Das Sandmännchen“ ist ein sehr ruhiges Stück, durchaus auch als Schlaflied geeignet, aber eben auch mit seiner prägnanten, ruhigen Melodie passend für eine beruhigende Einleitung für die Stunde. Die Teilnehmer lieben dieses Stück sehr, und während ich spiele, höre ich, wie einige leise mitsummen. Der Atem beruhigt sich. Am Ende lächeln einige, und es entsteht eine ruhige erwartungsvolle Stille. Manchmal gibt es Beifall.

*Hilfen bei Desorientierung* Gelegentlich fällt es Teilnehmern schwer, sich in dieser Situation zu orientieren. Sie fragen, „warum bin ich überhaupt hier?“ „Was mache ich hier?“ „Wann bekomme ich etwas zu essen?“ Teilweise fallen solche Bemerkungen auch in mein „Eröffnungsspiel“, und ich kann darauf nicht sofort reagieren. Das „Sandmännchen“ schafft aber mit der Zeit die hilfreiche Orientierung, die Teilnehmer erinnern sich daran, dass jetzt die Musikzeit ist, und beruhigen sich. Allerdings reagieren die TeilnehmerInnen sehr unterschiedlich. Einige sind recht kommunikativ, und mit ihnen kommt ein Gespräch in Gang, andere dämmern vor sich hin, einige schlafen. Manchmal sind es nur Blicke oder ab und zu ein Lächeln, das mir signalisiert, dass eine Teilnehmerin tatsächlich teilnimmt.

*Schlussritual* Am Ende einer Stunde spiele ich ein lustige finnische Mazurka, die ich jedes Mal mit den Worten: „zum Abschluss spiele ich Ihnen eine lustige Mazurka“ ankündige. Danach werden die Teilnehmer einzeln mit einem Instrument verabschiedet, so wie sie begrüßt wurden. Dabei spreche ich Erlebnisse an, die der jeweilige Teilnehmer in der nun zu Ende gehenden Stunde gemacht hatte und wünsche alles Gute für die nächste Woche.

Zu Beginn eines neuen zehnstündigen Zyklus', nachdem einige Zeit verstrichen seit dem letzten Treffen vergangen ist und wir uns länger nicht gesehen haben, ist die Resonanz auf meine Aktivitäten ziemlich gering. Wir müssen uns erst wieder „beschnuppern“. Extrem ist diese Situation natürlich bei einer ganz neuen Gruppe: Über zwei bis drei Wochen bin ich dann „Alleinunterhalter“, d.h. ich versuche ein Programm zu gestalten, ohne dass ich auf meine Aktivitäten ein nennenswertes Feedback bekomme.

Ich singe dann Volkslieder, erzähle Geschichten, rezitiere Gedichte, spiele alte Schlager und Klassik. Dazwischen spreche ich die Gruppe oder einzelne Teilnehmer persönlich an. Es kann ziemlich frustrierend sein, ohne nennenswerte Rückmeldung zu agieren, und so bin ich anfangs am Ende einer Stunde immer recht erschöpft und gehe etwas irritiert nach Hause.

Doch mittlerweile weiß ich, dass sich Situation sich mit der Zeit ändern wird:

Am auffälligsten ist die Reaktion bei den Volksliedern. Diese werden relativ schnell mitgesungen, auch von denen, die so gut wie nicht sprechen. Manche kennen nur die erste Strophe, den Refrain kennen alle.

Bei alten Schlagern ist die Reaktion etwas anders. Bei manchen Liedern geht bei einigen ein Lächeln des freudigen Wiedererkennens über das Gesicht. Der Refrain wird dann meistens mitgesungen.

Es ist wohl so wie man das heute auch beobachten kann: Die Mehrheit hört Schlager, eine Minderheit hört Klassik. Es wäre natürlich verfehlt, sich in einem Angebot auf Schlager zu beschränken und somit dem Klassikliebhaber eine unerträglich Situation zu beschere: Ich spiele in der Regel nur einen Schlager vor, aber eben auch ein klassisches Stück, in der Regel aus Vivaldis "Jahreszeiten", einmal habe ich es mit dem „Regentropfen - Prelude“ von Chopin versucht.

Die Teilnehmer reagieren auf mein Klassik-Angebot unterschiedlich: Die meisten hören ruhig zu, eine Teilnehmerin liebt die Stücke und fängt an, sich zu bewegen. Sie macht heftige und fröhliche „Dirigier“-Bewegungen. Ich unterstütze und bestätige sie dabei, indem ich ihre Bewegungen imitiere, und so sitzen wir da und „tanzen“ zu Vivaldi.

*Das Repertoire:  
Volkslieder,  
Schlager, klassi-  
sche Musikstücke*

Mit Gedichten und Geschichten versuche ich an Biografien anzuknüpfen. Ich verwende Gedichte, von denen ich annehme, dass sie aus der Schule bekannt sind. Es ist hauptsächlich Goethe dabei, aber auch Mörike, Eichendorff und andere. Gedichte sprechen die Teilnehmer an, die noch sprechen können. Häufig ist mir beim ersten Vortrag aufgefallen, dass ein Gedicht zu schwierig war. Dann wurde es wieder aus dem Repertoire gestrichen.

*Gedichte und  
Geschichten*

Wenn das „Eis gebrochen“ ist, wird die Kommunikation in der Gruppe lebendiger und dichter. Die meisten singen mit, und ich kann beobachten, wie Liederstrophen und Refrains teilweise inbrünstig mitgesungen werden, wie auf einen Liedbeginn oder auch die ersten Töne eines Schlagers mit einem frohen Lächeln reagiert wird. Und es kommt zwischen den Programmbeiträgen zu biografischen Gesprächen und unterschiedlichen Aktionen. Die Teilnehmer kommunizieren auch ein wenig untereinander.

Lieder und Gedichte sind wie Märchen: Für die alten Menschen enthalten sie Symbole, die auf wesentliche Inhalte der Lebensbewältigung verweisen. Eines der Lieder mit der umfassendsten Thematik ist z.B. „Hoch auf dem gelben Wagen“: Es ist ein ganzes Leben, das dort abläuft, mit junger Liebe, Festen und Tanz, am Ende der Tod, den man alleine durchlebt. Der Wagen rollt, alles geht vorbei, nichts bleibt, und alles wird zur Vergangenheit. Es ist kaum mehr möglich, mit alten verwirrten Menschen Lebensbewältigung zu betreiben, aber sie singen und erleben die Inhalte, die hinter den Symbolen der Lieder stehen.

*Symbolik von  
Liedern Gedich-  
ten und Märchen*

Ich habe die Lieder, Schlager und Gedichte, die Bestandteil meines Programms waren, einmal nach verschiedenen Inhalten untersucht:

Liedertitel	Natur	Leben	Abschied	Tod	Familie	Liebe	Freiheit	Heimat	Frieden	Religion
A, a, a, der Winter der ist da	■						■	■		
Alle Vögel sind schon da		■								
Bunt sind schon die Wälder		■				■		■		
Der Jäger aus Kurpfalz	■									
Der Mond ist aufgegangen									■	■
Die Gedanken sind frei						■	■			
Die Vogelhochzeit		■	■				■			
Es klappert die Mühle am rauschenden Bach		■	■							
Es war eine Mutter	■									
Hänschen klein		■	■		■			■		
Hoch auf dem gelben Wagen		■				■				
Im März der Bauer	■	■								■
Im schönsten Wiesengrunde		■	■	■				■		
Kein schöner Land	■	■	■					■		
Komm, lieber Mai	■									
Lustig ist das Zigeunerleben							■			

Beherrschende Themen sind hier die Natur und das Leben im allgemeinen, vielfach auch Abschied, die Liebe und die Heimat.

Bei den Schlagern ist die Situation etwas anders:

Schlagertitel	Natur	Leben	Abschied	Tod	Familie	Liebe	Freiheit	Heimat	Frieden	Religion
Das gibt's nur einmal (L. Harvey)		■	■			■				
Heimat, Deine Sterne (W. Strienz)		■	■			■		■		
Ich bin von Kopf bis Fuß auf Liebe eingestellt (Z. Leander)						■				
Kann denn Liebe Sünde sein (Z. Leander)						■				

Hier ist es die Liebe, die vor allem anderen beschworen wird, darüber hinaus das Leben insgesamt, Abschied, und ein bisschen Heimat.

Gedichte	Natur	Leben	Abschied	Tod	Familie	Liebe	Freiheit	Heimat	Frieden	Religion
An den Mai (Komm lieber Mai)	■									
Das Bucklicht Männlein		■	■							■
Der Blütenzweig (Hesse)	■	■		■						
Er ist's (Frühling lässt sein blaues Band) (Mörike)	■	■								
Frühlingslied (Hölty)	■	■								■
Maifest (Wie herrlich leuchtet mir die Natur) (Goethe)	■	■				■				
Mondnacht (Eichendorff)	■	■	■	■					■	■
Osterspaziergang (Goethe - aus "Faust")	■	■					■			
Septembermorgen (Mörike)	■	■							■	
Winternacht (Keller)	■			■						
Winternacht (Lenau)	■								■	

Bei den Gedichten steht die Naturthematik eindeutig im Vordergrund, neben dem

Leben allgemein, der Tod tritt meist im Zusammenhang mit einer Naturthematik auf dem Plan, und häufig wird die Natur in einem spirituellen Zusammenhang gesehen.

Mir ist in der Arbeit deutlich geworden, dass die Teilnehmer diese Symbole erkennen und mit ihnen umgehen. Es ist keine Bewältigungsarbeit, die betrieben wird, sondern eher kathartisches Erleben: Wenn ich beobachte, wie eine Teilnehmerin singt, "das gibt's nur einmal, das kommt nicht wieder [...] denn jeder Frühling hat nur einen Mai", dann verstehe ich, dass sie das, was sie singt, wirklich erlebt.

Es fiel mir am Anfang sehr schwer, meiner eigene Tätigkeit ("nur" singen, "nur" sprechen, "nur" spielen) die nötige Wertschätzung zukommen zu lassen. Ein innerer Konflikt, für solch simple Tätigkeit auch noch bezahlt zu werden, machte mich anfangs etwas unruhig. Irgendwann fiel mir dann auf, dass ich nach der Stunde etwas erschöpft war: ich musste also doch irgendwie gearbeitet haben. Es ist zunächst einmal die Tatsache, eine ganze Stunde ohne Unterbrechung präsent zu sein. Das ist, was Therapie ausmacht. Zu singen oder zu sprechen, und dabei immer Kommunikationsverbindung zu halten mit den alten Menschen, die meist nur noch rudimentär kommunizieren können. Manchmal spüre ich, dass ein Blickkontakt während des Singens aktivierend wirkt, aber ich kann gleichzeitig immer nur mit einem Teilnehmer Blickkontakt halten. Dennoch benötige ich eine erhöhte Vigilanz, eine Antenne für das, was in der Gruppe passiert, wo Impulse von einer Person kommen, wo fast unmerklich Kommunikation stattfindet.

*Nachbetrachtung  
und Ausblick*

Es passiert in der Regel nicht sehr viel, aber wenn etwas passiert, dann muss ich versuchen, es zu verstehen oder zu validieren: Einige Verhaltensweisen können aufgegriffen werden, so z.B., wenn jemand ein Lied vorschlägt. Wenn ein Lied vorgeschlagen wird, wird es grundsätzlich gesungen. Manche Aussagen können biografisch interpretiert und weitergeführt werden. Aber manche Verhaltensweisen und Aussagen sind nicht ohne weiteres verständlich.

*Therapeutische  
Präsenz und  
Vigilanz*

Etwas, womit ich in der Arbeit mit alten, verwirrten Menschen fertig werden muss, ist die Tatsache, dass es keine Erfolge im herkömmlichen Sinne gibt: Wir können niemanden „heilen“, und es gibt auch keine Fortschritte, sondern die Arbeit endet meist mit dem Tod der Teilnehmer, oder damit, dass sie zu einer Teilnahme nicht mehr in der Lage sind und meist bald darauf sterben.

Doch dies kann auch zu einer besonderen Tiefe der Arbeit führen: Wir müssen erkennen, dass auch wir jeden Tag dem Tod ein Stück näher kommen, dass alles, was wir aufbauen, alle unsere Träume und Erfolge letztlich ins Grab führen. Wenn wir dies verstehen, bringen wir der Arbeit die Wertschätzung und Demut entgegen, die sie verdient.

### Literaturverzeichnis

- Baltes, P.B. & Danish, S.J. (1979). Gerontologische Intervention auf der Grundlage einer Entwicklungspsychologie des Lebenslaufs. Probleme und Konzepte. Zeitschrift für Entwicklungspsychologie und Pädagogische Psychologie, 11.
- Baltes, P.B. & Mittelstraß, J. (Hrsg.) (1999). Zukunft des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung. Berlin: Walter de Gruyter.
- Bruhn, Herbert, Oerter, Rolf, Rösing, Helmut (1994). Musikpsychologie, Reinbek: Rowohlt.
- Bundesministerium für Gesundheit (2001), Wenn das Gedächtnis nachlässt, Ratgeber für die häusliche Betreuung demenzkranker älterer Menschen, Bonn.
- Bunt, Leslie, Musiktherapie (1998). Eine Einführung für psychosoziale und medizinische Berufe,

- Weinheim: Beltz.
- Decker-Voigt, Hans-Helmut (1991). *Aus der Seele gespielt, Eine Einführung in die Musiktherapie*, München: Goldmann.
- Diakonisches Werk Der Evangelischen Kirche von Westfalen (Hrsg.) (2001). *Altenhilfe und Demenz*, Münster.
- Erlmeier, Norbert (1992). *Suizidalität im Alter, Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Familie und Senioren*, Stuttgart: Kohlhammer.
- Erikson, E. H. (1966). *Identität und Lebenszyklus*, Frankfurt a.M.
- Feil, Naomi, (2002). *Validation, Ein Weg zum Verständnis verwirrter alter Menschen*, München: Reinhardt.
- Feil, Naomi (2001). *Trainingsprogramm Validation, Band 2*, München: Reinhardt.
- Grossarth-Maticsek, Ronald (2000). *Autonomietraining*, Berlin: Gruyter.
- Kauffeldt, S., Kühnert, S. Wittrahm, A. (1994). *Psychologische Grundlagen der Altenarbeit*, Bonn: Dümmler.
- Kipp, Johannes, Jüngling, Gerd, (1994). *Verstehender Umgang mit alten Menschen*, Frankfurt/Main: Fischer.
- Lehr, U. (1977). *Psychologie des Alterns*. Wiesbaden: Quelle & Meyer.
- Leidecker, Klaus, (2001). *Lieder und Klänge als Lebenserzählungen, Musiktherapie in der Altenarbeit*, München: Strube.
- Muthesius, Dorothea, (1999). *Gefühle altern nicht: Musiktherapie mit altersdementen Menschen, Überarbeiteter Vortrag, gehalten auf dem 2. Deutschen Alzheimerkongress*, Berlin: <http://www.alzheimerforum.de/3/1/6/12/mmadv.html>.
- Schulte, Dietmar, (1991). *Therapeutische Entscheidungen*, Göttingen: Hogrefe.
- Schulte, Dietmar, (1996). *Therapieplanung*, Göttingen: Hogrefe.
- Schumann, Claudia, (1994). *Da Capo, Über Musiktherapie*, Trossingen: Hohner.
- Stanjek, Karl (2001), *Altenpflege konkret, Sozialwissenschaften*, München: Urban & Fischer.
- Van Deest, Hinrich, (1997). *Heilen mit Musik, Musiktherapie in der Praxis*, München: dtv.
- Wirsing, Kurt, (2000). *Psychologisches Grundwissen für Altenpflegeberufe*, Weinheim: Beltz.

Werner Partner  
 Psychotherapeut in eigener Praxis  
 Uferstr. 73  
 45699 Herten  
 Tel: 02366-886606  
 Fax: 02366-886608  
 E-Mail: kairos@sonoptikon.de