

SBK Bildungszentrum Zürich  
Höhere Fachausbildung Stufe I  
in Gerontologischer Pflege  
Zürich den 8. August 2010

Fachberatung  
Jasmin Blanc Bärtsch  
Praxisbegleitung  
Isabelle Naegeli

ABSCHLUSSARBEIT

# MUSIK IM STATIONÄREN BEREICH

RODERICK ZEIG

# INHALTSVERZEICHNIS

|   |           |
|---|-----------|
| Zusammenfassung   | 3         |
| Danksagung  | 4         |
| <b>1. Einleitung</b>  | <b>5</b>  |
| 1.1 Beweggründe der Arbeit  | 6         |
| 1.2 Ziel der Arbeit   | 7         |
| 1.3 Fragestellung   | 7         |
| 1.4 Thematische Eingrenzung   | 7         |
| 1.5 Zielgruppe  | 7         |
| 1.6 Aufbau der Arbeit   | 7         |
| <b>2. Theoretischer Rahmen</b>  | <b>8</b>  |
| 2.1 „Was ist Musik?“  | 9         |
| 2.1.1 Eigene Gedanken zu „Was ist Musik?“                                     | 10        |
| 2.2 Bedeutung und Funktion von Musik  | 10        |
| 2.2.1 Eigene Gedanken und Diskussion zur „Bedeutung und Funktion von Musik“   | 11        |
| 2.2.2 Beobachtung zur Verdeutlichung: Weihnachtsfeier mit Frau M.             | 12        |
| 2.3 Zeit für Musik – Zeit der Stille und Ruhe                                 | 12        |
| 2.3.1 Eigene Gedanken zu Stille und Ruhe                                      | 13        |
| 2.3.2 Beobachtung zur Verdeutlichung: Musik und äussere Stille                | 13        |
| 2.4 Geräusche und Lärm  | 14        |
| 2.4.1 Eigene Gedanken zu Geräusch und Lärm                                    | 15        |
| 2.4.2 Beobachtung zur Verdeutlichung: Geräusch und Lärm.                      | 16        |
| 2.5 Musikbiografisches Arbeiten   | 16        |
| 2.5.1 Eigene Gedanken und Diskussion zum Musikbiografischen Arbeiten          | 17        |
| 2.6 Musikangebot auf Tonträgern und Radiosender                               | 18        |
| 2.6.1 Eigene Gedanken und Erkenntnisse zu Tonträgern und Radiosender.         | 18        |
| 2.7 Musik und Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen                      | 19        |
| 2.7.1 Funktion von Musik im Gehirn  | 19        |
| 2.7.2 Eigene Gedanken zu Musik und Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen | 20        |
| 2.7.3 Beobachtung zur Verdeutlichung: Musik und kognitive Beeinträchtigung    | 20        |
| 2.8 Aktives Musizieren und Singen im stationären Bereich                      | 21        |
| 2.8.1 Eigene Gedanken zu Verlegenheit beim Singen                             | 21        |
| 2.8.2 Eigene Gedanken zu Singen im stationären Bereich                        | 22        |
| 2.8.3 Eigene Gedanken zum Musizieren im stationären Bereich                   | 23        |
| 2.9 Musik in der Sterbebegleitung   | 24        |
| 2.9.1 Die 5 Sterbephasen nach Elisabeth Kübler-Ross                           | 25        |
| 2.9.2 Eigene Gedanken zu Musik in der Sterbebegleitung                        | 27        |
| 2.9.3 Beobachtung zur Verdeutlichung: Musik in der Sterbebegleitung           | 28        |
| <b>3. Ergebnisse und Gedanken für die Praxis</b>                              | <b>29</b> |
| 3.1 Umgang mit Musik im stationären Bereich                                   | 30        |
| 3.1.1 Musik als Ressource   | 30        |
| 3.1.2 Musik als Problem   | 30        |
| 3.1.3 Symptome bei unangebrachten Umgang mit Musik                            | 31        |
| 3.1.4 Fragestellung beim Musik anbieten                                       | 31        |
| 3.2 Erfassungsinstrument Musikanamnese  | 32        |
| <b>4. Empfehlungen und Konsequenzen für die Praxis</b>                        | <b>35</b> |
| 4.1 Die Funktionen der Musik nutzen   | 35        |
| 4.2 Nutzung von Stille und Ruhe   | 35        |
| 4.3 Nutzung von Tonträger und Radio   | 35        |
| 4.4 Konsequenzen für die Praxis   | 36        |
| <b>5. Reflektion und Ergebnisse der Arbeit</b>                                | <b>37</b> |
| 5.1 Reflektion von Ziel und Fragestellung                                     | 37        |
| 5.2 Theoretischer Rahmen  | 37        |
| 5.3 Vorgehensweise und Ergebnisse   | 37        |
| 5.4 Auswirkungen auf die Berufsrolle  | 39        |
| 5.5 Weiterführende Ideen  | 40        |
| Literaturverzeichnis  | 40        |
| Anhang 1: Erfassungsinstrument: Musik Anamnese                                |           |
| Anhang 2: CD: Musik im stationären Bereich                                    |           |
| Anhang 3: Liedertexte   |           |

# ZUSAMMENFASSUNG

Im Zentrum dieser Abschlussarbeit Höhere Fachausbildung I, mit Schwerpunkt Gerontologische Pflege, steht der angebrachte Umgang von Musik im Alltag einer Pflegestation.

Im theoretischen Rahmen gehe ich der Frage nach: „Was ist Musik?“ Musik entsteht, Musik wirkt auf den Menschen ein und Musik ist ein Kommunikationsmittel. Ich beschreibe Musik und Stille in dieser Arbeit als gleichwertige Partner und verdeutliche, dass Ruhe und Stille zentrale und wichtige Faktoren sind in unserem Streben, das Wohlbefinden der Bewohnenden zu fördern. Geräusche und Lärm im stationären Bereich beschreibe ich als Problem für die dort lebenden Menschen. Der angemessene Umgang mit dem Musikangebot auf Tonträgern und Radiosendern sowie deren Bedeutung ist ein weiterer Schwerpunkt dieser Arbeit. Bei kognitiv beeinträchtigten Menschen konnte eine positive Wirkung der Musik beobachtet werden. Die Ressourcen im Zusammenhang mit Musik blieben weit stärker vertreten, als die der gesprochenen Sprache. Einleitend in das Thema „Musik und kognitiv beeinträchtigte Menschen“ erkläre ich die Vorgänge der Verarbeitung des akustischen Reizes im Gehirn und gehe auf die Bedeutung von Musik für den an Demenz erkrankten Menschen ein. Erlernte Lieder und das Musizieren auf einem Instrument werden im Langzeitgedächtnis gespeichert. Diesem Faktum rechne ich eine weitere wichtige Bedeutung zu, erläutere diese und biete Möglichkeiten an, wie singen und musizieren im stationären Bereich angeboten werden kann. Und ich gehe auf die Bedeutung und Funktion von Musik in der Sterbebegleitung eines Menschen ein.

In den Ergebnissen und Gedanken für die Praxis erkläre ich den Umgang und die Bedeutung der musikbiografischen Arbeit im stationären Bereich. Musik dient als Werkzeug und kann eine wichtige Ressource in der Pflege von Menschen sein. Ich zeige Probleme im Umgang mit Musik auf und gehe auf Symptome bei unangebrachtem Umgang mit Musik ein. Dabei stelle ich die Frage nach der Zielsetzung beim Musikangebot. Als Möglichkeit zur Erfassung der musikalischen Vorgeschichte, des individuellen Musikgeschmacks mit den musikalischen Bedürfnissen eines Menschen stelle ich das von mir entwickelte Erfassungsinstrument „Musikanamnese“ vor.

In den Empfehlungen und Konsequenzen für die Praxis beschreibe ich die mögliche Nutzung der Funktionen der Musik, von Musik und Stille und die Nutzung von Tonträgern und Radio.

Zum Abschluss dieser Arbeit reflektiere ich das Ziel und die Fragestellung. Ich berichte über meine Vorgehensweise und Ergebnisse der Arbeit, erläutere die Berufsrolle von Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern im Hinblick auf den Einsatz von Musik und Stille im Pflegealltag und beschreibe meine Vision und weiterführende Ideen.

# DANKSAGUNG

In erster Linie möchte ich allen Menschen danken, die mir aufzeigten, wie wichtig die Menschen bezogene, ganzheitliche Begleitung in der Pflege ist. Eine Begleitung, in der das Individuum Mensch mit seinen Ressourcen im Vordergrund steht. Mein Dank richtet sich aber auch an die Menschen, die mir die Musik als Kommunikationsmittel beigebracht haben. Die Sprache, die auf nonverbaler Ebene Menschen aus den verschiedensten Kulturen, in den unterschiedlichsten Lebenssituationen berühren kann.

Auch möchte ich meiner Praxisbegleiterin Isabelle Naegeli und meiner Fachberaterin Jasmin Blanc Bärtsch für ihre vielen nützlichen Hinweise zu dieser Arbeit einen besonderen Dank aussprechen. Für das Lektorat dieser Arbeit möchte ich Andrea Mehr Pletscher danken, Dominic Wilhelm für das Design der Arbeit und Nathan Plancherel für den Sound Mixdown der Compact Disk. Und nicht zuletzt möchte ich meiner lieben Frau Barbara, meiner Familie und Freunden für ihre persönliche Unterstützung danken.

Ich wünsche allen Leserinnen und Lesern dieser Arbeit einen grossen Gewinn und viel Freude.

---

RODERICK ZEIG

---

# EINLEITUNG

---



## I. EINLEITUNG

16 Jahre nachdem ich meine Prüfung als Krankenpfleger FASRK absolviert hatte, durfte ich mich nun im Rahmen der Höheren Fachausbildung in Gesundheits- und Krankenpflege, Schwerpunkt Gerontologische Pflege, mit dem Thema beschäftigen, das mich in all diesen Jahren in der Pflege von Menschen immer wieder intensiv beschäftigte und faszinierte: mit der Musik.

In meiner Tätigkeit als diplomierter Pflegefachmann (DNI) auf Langzeitpflegeabteilungen begleite ich Menschen, die den grössten Teil ihres Lebens bereits durchlebt haben und ihren letzten Lebensabschnitt in einem Pflegezentrum auf einer Pflegestation verbringen. Sie alle sind reich an Erfahrung, sind vom Leben gezeichnet und viele dieser Menschen haben schwere physische und / oder psychische Probleme. Einige von ihnen sind geprägt von Angst, Schmerz und Trauer. Sie kämpfen mit der Ungewissheit und mit Verlusten. Sie prägen mich in meiner Arbeit als Pflegefachmann und ich durfte und darf besonders oft Freude, Liebe und Hoffnung erfahren. Ganz besonders prägende Erlebnisse habe ich in Gesprächen mit diesen Menschen, wobei in den Dialogen sehr oft Musik als zentraler Vermittler dient. Mit Musik als Kommunikationsmittel kann ich auch zu Menschen Zugang finden, bei denen das Wort kaum mehr Bedeutung hat. Die Musik öffnet Türen und bietet sich als bedeutungsvolles Werkzeug für die Begleitung dieser Menschen an. Mit diesem reichen Erfahrungsschatz bin ich an diese Abschlussarbeit herangegangen und möchte aufzeigen, wie die Musik als Werkzeug in der Pflege so eingesetzt werden kann, dass sie dem Wohlbefinden der Menschen dient. Mich fasziniert die Musik, je mehr ich über sie erfahre und je länger mit ihr erlebe, was für eine enorme Ressource sie in der Pflege von Menschen ist.

### I.1 BEWEGGRÜNDE DER ARBEIT

Mit dieser Arbeit möchte ich auf das Potential der Musik eingehen und das Bewusstsein für den angebrachten Umgang mit Musik stärken. Bei der Pflege von Menschen, die im stationären Bereich einer Pflegestation leben, wird dem bedürfnisorientierten Umgang mit Musik meines Erachtens nur wenig Beachtung geschenkt. Im Allgemeinen ist die Musik nicht bewusst als Ressource erkannt. Musik wird von Pflegenden angeboten, ohne die Musikvorlieben und Hörgewohnheiten der Bewohnenden zu kennen. Das „Musikdefizit der Bewohnenden“, „der unangebrachte Umgang mit Musik“ und auch der „Umgang mit Ruhe und Stille“ sind Problemstellungen, denen auf den Pflegestationen dringend Beachtung geschenkt werden muss. Musik wird zwar gerne zur Unterhaltung und Freude der Bewohnenden angeboten. Sie könnte jedoch auch eine Form der Kommunikation sein, die Menschen – unabhängig ihrer kognitiven Fähigkeiten – anspricht, beeinflusst und verbindet.

## I. EINLEITUNG

### 1.2 ZIEL DER ARBEIT

Möglichkeiten kennen, Musik zum Wohlbefinden von Bewohnenden einer Pflegestation einzusetzen.

### 1.3 FRAGESTELLUNG

Wie kann man mit Musik im Alltag einer Pflegestation umgehen, damit sie dem Wohlbefinden der Bewohnenden dient?

### 1.4 THEMATISCHE EINGRENZUNG

In dieser Arbeit werde ich Möglichkeiten beschreiben, wie Musik zum Wohlbefinden von Bewohnenden einer Pflegestation eingesetzt werden kann. Diese Arbeit ist nicht als eine Projektarbeit geplant. Im Kapitel „Geräusche und Lärm“ gehe ich nicht im Detail auf das Thema krank machender Lärm ein. Im Kapitel „Erfassungsinstrument Musikanamnese“ gehe ich nicht auf die Themen Hörverminderung, Hörgeräusche (Tinnitus), Hörverlust und Hörgeräte ein.

### 1.5 ZIELGRUPPE

Diese Arbeit dient der persönlichen Auseinandersetzung mit dem Thema und kann für Menschen, die im stationären Bereich einer Pflegeinstitution tätig sind, von Interesse sein.

### 1.6 AUFBAU DER ARBEIT

Mit theoretischen Hintergründen zur Musik in Kapitel 2 biete ich eine theoretische Basis, die das Verständnis zur Musik, aber auch für Stille und Ruhe hebt. Aufbauend auf der Theorie zur Musik beschreibe ich Möglichkeiten, wie Musik für Bewohnende einer Pflegestation aus den verschiedenen Aspekten heraus zu deren Wohlbefinden eingesetzt werden kann. Ich mache mir in der Arbeit Gedanken über die biografischen Prägungen von Menschen, wobei ich Verknüpfungen zu musikbiografischen Arbeiten herstelle und ich gehe auf den Umgang mit Musik im stationären Bereich ein. In Kapitel 3 beschreibe ich die Musik als Ressource und als Problem, gehe auf die Symptome bei unangebrachtem Umgang mit Musik ein und erläutere Fragestellungen beim Musik anbieten.

Das von mir entwickelte Erfassungsinstrument „Musikanamnese“ biete ich als Werkzeug zur Erfassung von musikalischen Vorlieben und Bedürfnissen an. In Kapitel 4 gebe ich Nutzungsempfehlungen für die Funktionen von Musik, Stille und Ruhe, die Nutzung von Tonträgern und Radio und zeige Konsequenzen für die Praxis auf. Zum Abschluss dieser Arbeit reflektiere ich in Kapitel 5 das Ziel und die Fragestellung der Arbeit. Ich berichte über meine Vorgehensweise und Ergebnisse der Arbeit, erläutere die Berufsrolle von Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern im Hinblick auf den Einsatz von Musik und Stille im Pflegealltag und ich beschreibe meine Vision und weiterführende Ideen

---

# THEORETISCHER RAHMEN

---

2.

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

### 2.1 „WAS IST MUSIK?“

**WAS IST MUSIK ?... „PERIODISCHE LUFTDRUCKÄNDERUNGEN, SCHWINGUNGEN MIT EINER DAUER, EINER FREQUENZ, EINER AMPLITUDE UND EINEM TIMBRE, ERZEUGT VON EINEM GEGENSTAND DER GESCHLAGEN, GERIEBEN, GESTRICHEN, IN DEN GEBLASEN ODER DURCH DEN LUFT GEPUMPT WIRD, VON EINER STIMME ODER EINEM ELEKTRONISCHEN INSTRUMENT.“**

**(HOLTZ,2005, S. II)**

Der folgende theoretische Teil ist von Peter Holtz (2005) abgeleitet. Musik wird von Menschen erzeugt, an einem konkreten Ort, in einem bestimmten zeitlichen Rahmen. Durch Musik werden Gefühle, Erinnerungen, Träume und Gedanken angesprochen und es werden Verbindungen zu Erlebnissen geknüpft. Musik kann bei Menschen gar Bilder, Farben und Gerüche auslösen und Musik kann zur Genesung beitragen. Sie kann Menschen zum Lachen oder zum Weinen bringen. Durch die Musik werden Neurophysiologische Prozesse ausgelöst und Neurotransmitter werden ausgeschüttet. Die Musik wirkt auf den Puls, die Hautspannung und auch auf die Muskelkontraktion. Musik kann in Menschen Begeisterung oder Abneigung, Unverständnis oder auch das Gefühl von Hass auslösen. Durch Musik wird die eigene Identität wie auch die Identität einer Gesellschaft, einer Kultur, geformt. Regionen spezifische Eigenheiten werden durch Musik ausgedrückt. Mit Musik kommen sich Menschen näher. Es kann ein Volksbewusstsein und sogar ein Bewusstsein zur ganzen Welt entstehen. Musik kann Botschaften vermitteln oder Botschaften werden von der Hörerin oder dem Hörer hinein interpretiert. Musik kann ein Zugang zur Spiritualität eines Menschen sein und dessen persönliche transzendente Erfahrungen darstellen.

In der Musikpsychologie und Musiktherapie sind in den letzten Jahren wichtige Erkenntnisse erforscht worden. Peretz & Zatorre (2003) in Lehmann (2008) schreiben, dass im letzten Jahrzehnt der rege Austausch zwischen der Neurowissenschaft und der Musikpsychologie dazu führte, dass diese zu wichtigen neuen Partnerdisziplinen wurden. Decker-Voigt (2009) beschreibt, die Weiterentwicklung der Musiktherapie zur Gesundheitswissenschaft spiegle sich wider in den Beiträgen in Nachbarwissenschaften wie Säuglingsforschung, psychoanalytisch orientierte Selbstpsychologie und Musikmedizin.

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

### 2.1.1 EIGENE GEDANKEN ZU "WAS IST MUSIK?"

Für mich als musizierender Pflegefachmann ist Musik ein Werkzeug, mit dem ich Menschen aus unterschiedlichen Kulturen, mit unterschiedlichen Erfahrungen, mit unterschiedlichen kognitiven Fähigkeiten, in unterschiedlichsten Situationen erreichen und erfahren kann. Mit dem Werkzeug „Musik“ können Menschen abgeholt, begleitet und unterstützt werden. Sie ist Kommunikation und soziale Interaktion, die den Zugang zu Menschen öffnet. Und sie ist eine bedeutsame Ressource im Umgang mit der Gefühlswelt der Bewohnenden einer Pflegestation. Gezielt angewendet, kann Musik der Förderung des Wohlbefindens der Bewohnenden und auch des Pflorgeteams dienen.

Musik kann in vielen Bereichen der Aktivitäten des täglichen Lebens als wichtiges Werkzeug eingesetzt werden. Besonders in der Erhaltung und Förderung von Ressourcen, aber auch in der Bewältigung von Krisen können die verschiedenen Funktionsweisen der Musik eine wichtige Bedeutung erlangen. Musik kann zur Unterstützung bei der Behandlung von Krankheiten und zur Linderung von Symptomen eingesetzt werden.

### 2.2 BEDEUTUNG UND FUNKTION VON MUSIK

Weshalb hören sich Menschen Musik an? Was ist ihre Motivation? Die Gründe Musik zu hören, dürften sehr vielfältig sein. „Ein zentrales Motiv Musik zu hören ist die Stimmungsregulation, also das Verstärken, Abschwächen, Kompensieren oder Aufrechterhalten von Stimmungslagen, die je nach Person und Situation als angenehm / positiv oder als unangenehm / negativ empfunden werden“ (Lehmann, Bruhn & Kopiez, 2008, S.256).

Schramm & Kopiez in Lehmann et al. (2008) berichten, dass in zahlreichen Studien Menschen angaben, dass sie durch Musik hören ihre Stimmung regulieren. Aus der Tabelle von Sloboda & O'Neil, in Lehmann et al. (2008) wird ersichtlich, wie Menschen die Funktionen von Musik nutzen. Die Aussagen sind in der Tabelle in Prozenten zusammengefasst und in Rängen gegliedert.

Menschen wollen – je nach Situation – mit Musik hören negative Stimmungen wie z.B. Anspannung und Stress ausgleichen. Fühlen sich Menschen hingegen energielos, so wird Musik als Motivator eingesetzt. Musik wird als Stimulans eingesetzt, bei Tätigkeiten wie monotoner Hausarbeit. Sie dient der Ablenkung von der Arbeit und damit der subjektiven Erleichterung und auch der Zeitverkürzung. Mit Musik können Vorstellungen und Assoziationen hervorgerufen werden, sie dient als Unterhaltung und wird als geistiger Genuss empfunden. Menschen lassen sich gerne mit Musik in eine gute Stimmung versetzen. Wie beispielsweise vor Sportveranstaltungen und an Konzerten. Stimmungen können aufgebaut werden. Die Musik kann die aktuelle Stimmung und Atmosphäre an einem romantischen Abendessen unterstützen oder gar verstärken. Das bewusste Hören von spezifischer Musik löst bei vielen Menschen Emotionen aus, die als anregend empfunden werden.

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

So wird etwa besonders emotionsgeladene Musik gehört, um spezifische Gefühle wie Prickeln, Gänsehaut oder Schauern zu erleben. In ihrer häufigsten Funktion löst Musik Gefühle aus, die an bedeutungsvolle Ereignisse erinnern. Um sich für den Zeitraum des Hörens auf eine Art „Gefühlsreise“ einzulassen oder um Gefühle ausleben und zeigen zu dürfen, die im Alltag nicht oder nur teilweise gelebt werden und um die Struktur und den Sinn entdecken zu wollen, empfinden sie der Musik gegenüber eine Einbezogenheit oder Einbindung (Involvement) die mit ihrer Persönlichkeit zu tun hat. Menschen vergleichen sich ständig mit anderen Menschen um sich selbst zu definieren. Darüber hinaus haben sie ein grosses Bedürfnis, sich gegenüber anderen Menschengruppen abzugrenzen. Sie definieren sich mit dem Genre der Musik als Zugehöriger einer Gruppe (Schramm & Kopiez in Lehmann et al., 2008).

### FUNKTIONEN DER MUSIK

| RANG | FUNKTIONEN   | ANTEIL (%) |
|------|--|------------|
| 1.   | Sich an bedeutungsvolle Ereignisse erinnern        | 50         |
| 2.   | Sich in eine gute Stimmung versetzen               | 16         |
| 3.   | Weinen/Katharsis/ Erleichterung                    | 14         |
| 4.   | Prickeln, Gänsehaut, Schauern                      | 10         |
| 5.   | Aktuelle Stimmung verstärken                       | 8          |
| 6.   | Beruhigen/Entspannen/Stressabbau                   | 8          |
| 7.   | Aktuelle Stimmung unterstützen                     | 6          |
| 8.   | Musik als Unterhaltung                             | 6          |
| 9.   | Geistiger Genuss                                   | 6          |
| 10.  | Trost und Heilung                                  | 4          |
| 11.  | Musik als Motivator                                | 2          |
| 12.  | Musik als Stimulanz                                | 2          |
| 13.  | Hervorrufen bildlicher Vorstellungen/Assoziationen | 2          |

Tabelle:  
Funktionen von Musik  
(Sloboda & O'Neil,  
in Lehmann  
et al., 2008).

### 2.2.1 EIGENE GEDANKEN UND DISKUSSION ZUR "BEDEUTUNG UND FUNKTION VON MUSIK"

Gehen wir davon aus, dass die Bewohnenden in den stationären Einrichtungen ebenfalls Zugehörige einer Gruppe sind, die ihren Musikgeschmack ausleben wollen wird deutlich, wie komplex das Thema Musikangebot im stationären Bereich ist. Die Bewohnenden haben keinesfalls ihre Bedürfnisse nach Musik und auch nicht ihre Musikvorlieben aufgegeben. Jedoch haben sie oft nicht mehr die physischen oder kognitiven Ressourcen, sich der Musik zu bedienen und Musik als Stimmungsregulator zu verwenden. Um mit Musik negative Stimmungen auszugleichen und sie als Motivator gegen Energielosigkeit zu verwenden, brauchen sie die Unterstützung der Pflegenden. Indem ihnen die Musik geboten wird, die jeden Einzelnen von ihnen anspricht und ihnen die Assoziationen und Erinnerungen hervorrufen, die sie wollen. Unsere Bewohnenden wollen sich mit Musik in gute Stimmung versetzen lassen, wie die sehr gut besuchten Musikveranstaltungen in der Institution zeigen. Sie geniessen Musik und wollen mit Musik ihre aktuelle Stimmung und die Atmosphäre – zum Beispiel an einer Geburtstagsfeier – unterstützen oder gar verstärken. Spezifische emotionsgeladene Musik, die spezifische Gefühle hervorruft wird von Bewohnenden ebenso gerne konsumiert. So wird zum Beispiel an Weihnachtsfeiern Musik gespielt, die in ihnen Gefühle und Emotionen hervorrufen. Sie werden durch die Musik an Vergangenes und an bedeutungsvolle Ereignisse erinnert. Durch die Musik können sie ihre Gefühle ausleben und auch Trost

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

finden. Wie wichtig ein solches Ausleben von Gefühlen für Bewohnende und auch für ihre Angehörigen in unseren stationären Einrichtungen ist, zeigt folgendes Beispiel, das sich an einer Weihnachtsfeier ereignet hat.

### 2.2.2 BEOBACHTUNG ZUR VERDEUTLICHUNG: WEIHNACHTSFEIER MIT FRAU M.

Frau M. lebt seit drei Jahren in einem Pflegezentrum auf einer Pflegestation für schwer desorientierte und weglaufgefährdete Menschen. Frau M. ist in ihrer zeitlichen und örtlichen Orientierung stark eingeschränkt. Sie ist Mutter zweier Töchter, wobei die Jüngere vor über 25 Jahren bei einem Verkehrsumfall ums Leben gekommen ist. Ihr Ehemann ist vor ein paar Jahren verstorben. An einer Weihnachtsfeier spielte ich zum Einklang der Feier auf einer Fajara; einer Hirtenflöte aus der Slowakei. Mein Spiel musste Frau M., die mit ihrer Tochter an der Feier teilnahm, emotional berührt und in ihre Erinnerungen hervorgerufen haben. Die Tochter berichtete mir später, dass ihre Mutter ihr während meines Spiels sagte: „Die Gerdi spielt aber schön auf ihrer Flöte.“ Ihre jüngere Schwester habe mit grosser Leidenschaft Querflöte gespielt. Und auch sie habe sich tief berührt an ihre Schwester erinnert, wie sie bei unzähligen Familienanlässen mit ihrem Spiel begeisterte. Für die Tochter sei diese Erinnerung sehr wichtig gewesen. Sie gab ihr die Sicherheit, ihre Schwester nie zu vergessen. Und sie durfte so mit ihrer kranken Mutter „Weihnachten wie früher“ mit der ganzen Familie feiern.

Die Erinnerung von Mutter und Tochter, die das Spiel auf der Hirtenflöte auslöste, war verknüpft mit verschiedenen biografischen Ereignissen. Mutter und Tochter erinnerten sich gemeinsam an die Familienanlässe, an die Musik und auch an das musikalische Talent der Verstorbenen, aber vor allem erinnerten sie sich an ihren gemeinsam geliebten Menschen.

Dieses Beispiel zeigt auf, wie unmittelbar Musik auf die Emotionen eines Menschen wirken kann. So berührte die Musik nicht alle Teilnehmer der Feier auf die gleiche Weise. Die Reaktion dieser beiden Frauen war verknüpft mit deren gemeinsamen Biografie.

„Die Musik trägt also zum einen dazu bei, intensive Erlebnisse zu verstärken und bringt zum anderen bedeutsame Ereignisse und Erfahrungen aus den unterschiedlichen Lebensabschnitten eines Menschen in Verbindung.“ (Bayrisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, 2006, S.19).

### 2.3 ZEIT FÜR MUSIK – ZEIT DER STILLE UND RUHE

Lutz Hochreuter (2009) beschreibt Stille als nichts und doch alles, als Phänomen der „Ruhe“ und des „Schweigens“, als spannungsvoller Moment, als berührender und erholsamer Raum, als Neuanfang oder auch als Dimension der Religion, Philosophie und Psychologie. Der Begriff „still“ bedeutet ursprünglich „stehend, unbeweglich“ (von indogermanisch „sta“ für „stehen“) und wurde schon im Althochdeutsch synonym für „ruhig, schweigend, verborgen“ gebraucht. Die Stille ist bedingungs- und absichtslos und wird in äussere Stille und innere Stille unterteilt. Die äussere Stille ist eine fiktive Grösse, denn totale Bewegungs- und Lautlosigkeit gibt es nicht. Alles Lebendige ist in Bewegung und erzeugt somit auch akustische Reize. Die äussere Stille umfasst demnach leise, für uns kaum merkbare Töne und Geräusche, die wir zwar hören und spüren können, die jedoch von unserem Sinnesapparat nicht als solche wahrgenommen werden.

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

Die innere Stille kann unabhängig von Bildung, Alter und Herkunft in verschiedenen Situationen erlebt werden. So kann die innere Stille beim Meditieren, während einer Arbeit oder auch beim Musizieren erfahren werden. Stille in der Musik ist nicht gleich Stille, wird sie doch auch als Pause oder Brücke zu einem neuen Part verwendet. Sie wird als Ruheraum genutzt, um Gedanken zu sammeln und um Neues entstehen zu lassen (Lutz Hochreutener, 2009). Eine treffende Beschreibung liefert (C.E. Kunz in Lutz Hochreutener, 2009, S. 140) zur Ruhe: „Die „Ruhe“ wird als leiblicher Aspekt von „Stille“ begriffen. „Ruhe“ ist der Gegenpol von Aktion und Aktivität. Sie umfasst den weiten Bereich von körperlicher Entspannung, Innehalten in Bewegung und Handlung, Erholung im Schlaf bis hin zur ewigen Ruhe im Tod.“

### 2.3.1 EIGENE GEDANKEN ZU STILLE UND RUHE

Sind wir uns dieser Gegebenheit in der Pflege von Bewohnenden einer Pflegestation bewusst, wird uns deutlich, dass Ruhe und Stille zentrale und wichtige Faktoren sind in unserem Streben, das Wohlbefinden der Bewohnenden zu fördern. Die Ruhe anstreben in Form von Gelassenheit und Zuversicht. Im teilweise hektischen Pflegealltag, in dem die Arbeit nicht selten im Minutentakt geplant und organisiert ist, ist dies kein einfaches Vorhaben. Und ich gehe davon aus, dass ein Grundbedürfnis bei den meisten Menschen darin besteht, innere Stille und Zufriedenheit anzustreben.

Das Spannungsfeld zwischen Aktivierung und Entspannung ist von massgebender Bedeutung. So ist die Aktivierung durch Musik mit Freude, guter Stimmung, Unterhaltung und geistigem Genuss verknüpft. Für die Entspannung bezeichnend sind das Beruhigen, der Stressabbau, sich sammeln, in sich gehen, Trost und Heilung spenden. Aktivierung und Entspannung müssen in unserer täglichen Arbeit mit Menschen ausgewogen, bewusst und gezielt angewendet werden. Die Musik und die Stille sind gleichwertige Partner und können als Ressource und als Massnahme genutzt werden.

### 2.3.2 BEOBACHTUNG ZUR VERDEUTLICHUNG: MUSIK UND ÄUSSERE STILLE

Im stationären Aufenthaltsraum befinden sich Bewohnerinnen und Bewohner, die eben gerade nach der Aktivierungsstunde mit der Aktivierungstherapeutin wieder an ihren Lieblingsplatz geführt wurden. Zu den Bewegungsübungen wurden ihnen von der Aktivierungstherapeutin beschwingte Schweizerlieder und deutsche Schlagerlieder abgespielt. Um die positive Stimmung unter den Bewohnenden noch zu erhalten, schob die Aktivierungstherapeutin noch einmal die Compact Disc in das Musikabspielgerät und verabschiedete sich kurz vor halb Fünf in den Feierabend.

Wenige Minuten nachdem sie den Aufenthaltsraum verlassen hatte, änderte sich schlagartig die Stimmung unter den Bewohnerinnen. Aufbruchsstimmung machte sich breit.

Eine der Bewohnerinnen packte ihre Handtasche, haspelte ihrer Nachbarin nervös ein paar Worte zu und verabschiedete sich, mit Blick zum Lift. Ihr Gegenüber schaute besorgt umher, als suchte sie das Servicepersonal um die Rechnung zu begleichen. In wenigen Minuten verabschiedeten sich mehrere Bewohnende. Diejenigen, die den Weg in ihr Zimmer kannten, begaben sich in ihr Zimmer oder suchten einen ruhigen Ort auf. Zurück blieben Bewohnende, die den Aufenthaltsraum nicht aus eigener Kraft verlassen konnten. Eine Bewohnerin

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

begann „Hallo“ zu rufen, worauf die Frau am Nebentisch mit kräftiger Stimme bei jedem „Hallo“-Ruf ein „Ruhig!“ rief. Dieser Situation setzte die Musik, die aus den Lautsprechern dröhnte mit dem Hit-Refrain „Meiteli wenn du wetsch go Tanze, gang du nur de Gige nah...“, die Krone auf.

Für mich verdeutlicht diese Situation, wie wichtig Ruhe und äussere Stille sind. Nach der Aktivität sollte der Mensch sich Ruhe und eine Erholungsphase gönnen und auch aktivierende Reize reduzieren.

Dazu kommt bei Menschen, die an Demenz erkrankt sind der Aspekt, dass sie um diese Zeit den Weg nach Hause suchen. Es ist Feierabend. Nach getaner Arbeit verlässt man die Arbeitsstätte, geht eventuell noch einkaufen um anschliessend das Abendbrot für seine Familie bereit zu stellen. Es ist eine innere Unruhe und ein Antrieb, der im Laufe der Jahrzehnte, in denen diese Menschen ihren Pflichten nachgingen, programmiert wurde. Die vorgängig geschilderte Situation hätte bei einer Begleitung durch die Aktivierungstherapeutin zur Ruhe kommen können. Die positive und aktivierte Stimmung unter den Bewohnenden braucht gerade um die Abendzeit einen Ausklang. Nach Trubel und Tanz sollten gemächlichere Töne die Stimmung beruhigen. Eine Möglichkeit für einen Ausklang bieten zum Beispiel Musikstücke, die das Thema des Abends aufgreifen. Auch kann eine kurze Erzählung oder Geschichte eine Überleitung sein, die den Abend ankündigt. Die Menschen müssen in ihrer Stimmung abgeholt und zur inneren Stille begleitet werden.

Musik und Stille sind eng beisammen, schreibt Lutz Hochreutener (2009). Musik gedeiht aus Stille und sie kann beim Menschen innere Stille bewirken. Schon in frühesten Zeiten der Musik galt Musik als Weg, in sich zu gehen, innerlich ruhig zu werden und in einem grossen Göttlichen aufgehoben zu werden. So kann das vorgetragene Wiegenlied dem Kind vor dem Einschlafen Trost und Geborgenheit spenden und es so ruhig werden lassen. Der einsame Schafhirte, der bei Sonnenuntergang die Fajara spielt und sich Eins fühlt mit dem Göttlichen oder der Senn, der den Alpsegen ruft, schaffen eine Atmosphäre der Stille und des Vertrauens. In allen Religionen stimmen sakrale Gesänge die Gläubigen zu Einkehr und stillem Gebet ein. Bei all diesen Beispielen hilft Musik dem Menschen, die innere Anspannung und Ruhelosigkeit aufzulösen und sich zu entspannen. Hierbei gezwungen werden kann innere Stille jedoch nicht. Es ist ein Prozess, in den ein ruheloser Mensch auf gemeinsamem Weg hingeführt werden kann. Das bedingt, dass die Begleitperson sich dem jeweiligen Befinden und dem Tempo des Menschen anpasst und ihn abholt. Die Begleitperson muss bereit sein, selber zur Ruhe zu kommen.

### 2.4 GERÄUSCHE UND LÄRM

Jürgen Hellbrück beschreibt in Lehmann et al. (2008), dass Schall und schrille Töne, laute anhaltende Geräusche oder auch Stimmengewirr als Krach empfunden werden können. Man kann das Ohr nicht verschliessen und wie das Auge abwenden. Unser Gehörsinn und das auditiv-kognitive Informationsverarbeitungssystem wurden im Laufe der Evolution dazu angelegt, auf Schallveränderungen zu reagieren und besonders den lauten und unregelmässigen Geräuschen die Aufmerksamkeit zuzuwenden. Solche Lärmquellen, wie Flug-, Strassen- und Schienenverkehr oder Baustellenlärm unterbre-

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

chen unseren Tätigkeitsfluss. Sie lenken uns ab und sie werden oft als lästig empfunden, da sie unsere Konzentration bei einer geistigen Arbeit behindern, uns bei der Erholung oder beim Schlafen stören. Der Krach oder Lärm kann auch als Ohren betäubend wahrgenommen werden, vielleicht sogar Ohrenschmerzen, Kopfschmerzen oder gar Verwirrung verursachen. Lärm belastet und macht auf Dauer krank (Hellbrück in Lehmann et al., 2008).

Im Konzept der Basalen Stimulation, das von dem Sonderpädagogen Andreas Fröhlich gemeinsam mit der Pflegewissenschaftlerin Christel Bienstein entwickelt wurde, spielen auditive Verarbeitungsprobleme im Zusammenhang mit Geräuschen und Lärm eine Rolle. In fremder Umgebung klagen Menschen häufig über die verwirrende Vielfalt von fremden und störenden Geräuschen, die sogar beängstigen können. Menschen mit auditiven Verarbeitungsproblemen können diese Geräusche nicht zuordnen. Für diese Menschen ist es wichtig, dass wir als Pflegende ihnen einfachere Hörsituationen anbieten. Die auditiven Reize müssen reduziert werden und das Hörangebot muss möglichst eindeutig sein (Bienstein & Fröhlich, 2008).

### 2.4.1 EIGENE GEDANKEN ZU GERÄUSCH UND LÄRM

Schrille Töne, laute anhaltende Geräusche und Lärm sind in den stationären Bereichen möglichst zu vermeiden, um das Wohlbefinden der Bewohnenden zu optimieren. Anhand der nachfolgenden Beispiele möchte ich die Thematik genauer erläutern.

Beispielsweise können bei der Reinigung der Teppiche in einem Aufenthaltsraum die Reinigungspläne so erstellt werden, dass die Arbeit der Raumpflegerin erst dann beginnt, wenn möglichst keine Bewohnerinnen und Bewohner mehr anwesend sind. Wo viele Menschen sind, ist oft auch der Lärmpegel erhöht. So sollte den Bewohnenden die Möglichkeit geboten werden, die Mahlzeiten in kleineren Gruppen und wenn möglich in verschiedenen Räumen oder in Nischen zu sich nehmen.

Die Einrichtung von grossen Räumen sollte so bedacht sein, dass Materialien und Einrichtungsgegenstände eine wohnliche Atmosphäre bieten, in denen ein angenehmer Hall entsteht. Aus diesem Grund sind zum Beispiel Teppichböden, die einen grossen Teil von Hall dämpfen, förderlich für einen angenehmen Raumklang im Wohnbereich. Massgebend und unabdingbar für eine beständige Reduktion von unangebrachten Geräuschen und Lärm sind jedoch diesbezüglich sensibilisierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. In der nachfolgend beschriebenen Beobachtung einer Situation zeigt sich dieser Faktor deutlich.

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

### 2.4.2 BEOBACHTUNG ZUR VERDEUTLICHUNG: GERÄUSCH UND LÄRM.

Eine Situation, die tagtäglich mehrmals den Geräusche- und Lärmpegel anschwellen lässt, ist die Verteilung der Mahlzeiten. Hier werden in den meisten Institutionen grosse Wagen aus Chromstahl auf die Abteilungen gebracht. Darin befinden sich die Esswaren portioniert auf Tellern, die auf Tablett dem jeweiligen Bewohnenden zugeordnet sind. Aus organisatorischen Gründen werden die Tablett nicht selten auf kleinere Servierwagen verteilt, mit denen dann die Esswaren in die Zimmer der Bewohnenden gebracht werden. Schliesst man in dieser Situation einmal die Augen und hört dem Treiben zu, so werden einem die Geräusche und der Lärm deutlich. Die wummernden, kratzenden und scheppernden Geräusche des Esswagens, das Klirren und Krachen des Geschirrs, wenn der Servierwagen über eine Bodenunebenheit fährt. Und dazu mischen sich die Zurufe von Pflegepersonal und Bewohnenden.

Diese Situation vermittelt dem Zuhörer nicht selten: Hektik, Eile und Stress. Uns wird deutlich: das Ambiente beim Essen sollte ein anderes sein. Begeben wir in eine gut geführte Gaststube und horchen dort den Klängen. Im Vergleich wird deutlich, dass der Lärmpegel in einem gut geführten Restaurant um einiges geringer ist, als in der oben vorgestellten Situation. Der Kellner spricht mit leicht gedämpfter Stimme, es ist kaum ein Scheppern zu hören. Bei genauem Hinhören ist das Stimmengewirr der anderen Gäste auszumachen, jedoch wird es von sanften musikalischen Tönen eingebunden. Es ist ein Ambiente der äusseren Stille, das dem Wohlbefinden der Gäste dient. Es sind oft auch die kleinen Massnahmen, wie beispielsweise das leise Schliessen einer Tür, das Reparieren eines quietschenden Rades eines Servierwagens oder einfach das Ausschalten eines vor sich hin dudelnden Radios, die zu einem angenehmen Ambiente führen können.

## 2.5 MUSIKBIOGRAFISCHES ARBEITEN

**„JEDE BIOGRAFIE EINES MENSCHEN, DIE MIT DEM TAG DER GEBURT BEGINNT UND MIT DEM TOD ENDET, KANN GLÜCK ODER LEID BEDEUTEN.“**

**(BÖHM, 1991, S.173)**

Erwin Böhm (1991) schreibt über die Biografiearbeit: Der Mensch lebt sein Leben. Er ist geprägt von seinem Umfeld, wo er aufgewachsen und gelebt hat. Die Prägung eines Menschen zeigt deutlich, ob er in einer ländlichen oder in einer urbanen Region aufgewachsen ist. Sie zeigt auch, in welcher gesellschaftlichen Schicht er gelebt hat und in welcher politischen Situation. Ob und welcher Konfession er angehört ist und wie er seinen Glauben auslebt. Der Mensch ist geprägt von seiner geschlechtlichen Zugehörigkeit und nicht zuletzt auch geprägt von seinem körperlichen, geistigen und seelischen Gesundheitszustand. Es sind die Erfahrungen, die ihn in seinen verschiedenen Lebensabschnitten prägen (Böhm, 1991).

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

### 2.5.1 EIGENE GEDANKEN UND DISKUSSION ZUM MUSIKBIOGRAFISCHEN ARBEITEN

Das Umfeld des Menschen prägt seine Musikvorlieben, seine Hörgewohnheiten und seinen individuellen Musikgeschmack. Es ist für die musikbiografische Arbeit von grosser Bedeutung, dass die Herkunft des Menschen bekannt ist. Aus welchem Land, Kultur und aus welcher Region eines Landes der Mensch stammt. Von dort nimmt er musikalische Prägungen mit. Ein Mensch, der aus seiner Heimat geflüchtet ist, wird in der Fremde mit Wehmut die traditionellen Lieder singen und so seine Kultur pflegen. Ein Mensch, der in der gesellschaftlichen Schicht zur Arbeiterklasse gehört, wird sich Musik anhören, die seine täglichen Sorgen bei der Arbeit thematisiert. Ein religiöser Mensch, der seinen Glauben in einer Glaubensgemeinschaft auslebt, wird gottgefällige Musik hören. Und an politisch orientierten Veranstaltungen wird ein parteitreuer Mensch durch Musik geprägt, welche die Gesinnung der Partei widerspiegelt. Auch finden sich unterschiedliche Prägungen bei den Geschlechtern. So scheint mir, sind Mädchen und junge Frauen für Themen in Liebesliedern empfänglicher und somit anders geprägt, als Buben und junge Männer, die sich an Sportveranstaltungen zu Jubelgesängen hinreissen lassen.

**„MUSIK WIRD – EBENSO WIE DIE SPRACHE – ALS BESTANDTEIL JEDER MENSCHLICHEN KULTUR GESEHEN“**

**(BAYRISCHES STAATSMINISTERIUM, 2006, S.19)**

Im Laufe des Lebens durchlebt ein Mensch unterschiedliche Lebensabschnitte, in denen er Liebe und Freude, aber auch Trauer und Leid erfährt. Er ändert seine Betrachtungsweisen und lernt neue Perspektiven kennen. Durch Reisen und Wohnortwechsel lernt er unterschiedliche Kulturen kennen und wird in seiner Prägung beeinflusst. So kann die Musik, die bei einem romantischen Abendessen an einem Strand am Meer gespielt wurde, ein Leben lang nachklingen und an die schönen Stunden in der Ferne erinnern. Das Lied, zu dem zwei frisch Verliebte getanzt haben, kann zum Symbol ihrer Beziehung werden, wobei dieses Lied beim Bruch der Beziehung oft zu gegenteiliger Gemütsbewegung anregt. Aus der Publikation des Bayerischen Staatsministeriums (2006) habe ich folgende Ausführungen zusammengefasst: Von Wissenschaftlern wird vermutet, dass es zur Veranlagung eines Menschen gehört, das musikalische Erleben zu teilen. Musik kann zu einer universellen, allgemein verständlichen Sprache werden, wenn die Gefühle der Menschen geeint werden. So kann sie über die Sprache hinaus Ausdruck der eigenen Stimmung sein und die Möglichkeit bieten, sich in der Gruppe mitzuteilen. Auch kann sie das Gefühl vermitteln, in einer Gruppe angenommen und aufgehoben zu sein. Darüber hinaus ist sie auch Ausdruck einer Gemeinschaft.

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

### 2.6 MUSIKANGEBOT AUF TONTRÄGERN UND RADIOSENDER

Laut Schramm gehört die Nutzung von Musik, besonders in den westlichen Industrienationen, zu den beliebtesten Freizeitbeschäftigungen. Angaben der Arbeitsgemeinschaft der ARD-Werbegesellschaft aus dem Jahr 2006 zeigen auf, dass bei Personen ab 14 Jahren das „Radio hören“ zu einer der beliebtesten Freizeitbeschäftigungen gehört und nur durch das Fernsehen in der Beliebtheitsskala überrundet wird. Bereits auf dem dritten Platz ist das „Tonträger hören“. Im Durchschnitt hört ein deutscher Erwachsener täglich zwischen vier bis fünf Stunden Musik (Schramm, 2004 in Lehmann et al., 2008). Der hohe quantitative Stellenwert von „Musik hören im alltäglichen Leben“ ist zu einem grossen Teil auf die allgegenwärtige Präsenz von Musik zurück zu führen. Musik spielt an zahlreichen öffentlichen Orten. In Kaufhäusern und in Gaststätten, beim Zahnarzt im Wartezimmer und sogar auf öffentlichen Toiletten. Die Musik spielt oft im Hintergrund und wird nur unbewusst wahrgenommen und sie wird zur Beeinflussung der Menschen eingesetzt (Rösing, 1993 in Lehmann et al., 2008). Musik wird von Menschen gerne ihren Bedürfnissen nach ausgewählt. Während Radiosender ihr Musikprogramm aus kommerziellen Überlegungen primär für eine breite Zielgruppe anbieten, können sich die Hörerinnen und Hörer Musik auf Tonträgern selbst aussuchen und ihren aktuellen Bedürfnissen angepasst abspielen (Lehmann et al., 2008).

#### 2.6.1 EIGENE GEDANKEN UND ERKENNTNISSE ZU TONTRÄGERN UND RADIOSENDER

Viele Menschen schalten das Radio ein, um sich nicht alleine zu fühlen, um am sozialen gesellschaftlichen Geschehen teilzunehmen. Diese wichtige soziale Rolle übernimmt ein Radiosender auch im stationären Pflegealltag. Je nach Konzept des Radiosenders werden unterschiedliche Musikkategorien (Genre) angeboten. Die Informationsdichte und auch das kulturelle Angebot variiert gegenüber den einzelnen Sendern. Durch Marketing und den Hörern angepasste Unterhaltungskonzepte binden die Radiosender ihre Hörerinnen und Hörer an ihr Medium. So haben auch Menschen, die in einer Institution wohnen das Bedürfnis „ihren“ Radiosender zu hören und wollen auch Teil der Gesellschaft sein und am Geschehen ausserhalb der Institution Teil nehmen. Auch hier müssen die individuellen Bedürfnisse der Zuhörerinnen und Zuhörer eruiert werden. Die Fragen, die einer Anwendung von Radiosendern vorausgehen sind: „Welcher Radiosender, welche Musik, zu welcher Tageszeit, in welcher Zeitspanne, in welcher Intensität, soll welche Wirkung hervorrufen?“ Das unüberlegte, unwillkürliche Einschalten eines Radiosenders ohne Abklärung der aktuellen Bedürfnisse der Zuhörerinnen und Zuhörer sollte in jedem stationären Bereich dringend überprüft werden.

Das Angebot von Musik auf Tonträgern im stationären Bereich setzt das Vorhandensein geeigneter Tonträger und auch Musikabspielgeräte in gutem Zustand voraus. Das Anbieten von Musik auf Tonträgern hat den Vorteil, dass die Musik den individuellen Gewohnheiten den Zuhörerinnen und Zuhörer angepasst werden kann. Auf Compact Disc oder Kassetten können Lieder dem Musikstil zugeordnet oder gemäss der gewollten Wirkung der Musik abgespielt werden. Mit dem Abspielen von Langspielschallplatten kann auch der nostalgische Effekt beim hören von Bedeutung sein. Die Nutzung von komprimierten, digital gespeicherten Audiodateien, wie Beispielsweise MP3-Dateien,

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

hat den Vorteil, dass eine grössere Menge der Lieder auf einer Compact Disc oder digitalem Abspielgerät zur Verfügung steht und das Angebot reichlicher, Platz sparender und somit auch kostengünstiger sein kann.

### 2.7 MUSIK UND MENSCHEN MIT KOGNITIVEN BEEINTRÄCHTIGUNGEN

In der heutigen Forschung ist das Wissen wie und warum Musik auf an Demenz erkrankten Menschen wirkt, noch wenig erforscht (Bayrische Staatsministerium, 2006). Das Dilemma auf diesem Forschungsfeld besteht darin, dass aufgrund des Krankheitsbildes massive, methodische Probleme bestehen. Der Verlust der kognitiven Fähigkeiten, der fortschreitende Sprachzerfall und die erschwerte Zugänglichkeit von geistigen wie auch emotionalen Prozessen, stellen für die wissenschaftliche Untersuchung Probleme dar. So ist erklärbar, warum es auf diesem Gebiet mehr quantitative, aber kaum qualitative Studien gibt. Das oft beschriebene Phänomen der Empfänglichkeit von Musik für Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, stützt sich auf wichtige Beobachtungen und Erfahrungen von Begleitpersonen. Dies ist mit der unmittelbaren Wirkung der Musik auf die Emotionen der Menschen zu erklären, ohne dass denkerische Prozesse von grosser Wichtigkeit wären.

Musik wirkt bei an Demenz erkrankten Menschen auf zwei wichtigen Ebenen. Musik wirkt zum einen durch die Wahrnehmung und das Empfinden der eigenen Emotionen, sodass die emotionale Erlebnisfähigkeit angeregt wird. Dadurch kann sich der Betroffene selbst wahrnehmen und sich in seiner Identität bestätigt fühlen. Auf der zweiten Ebene stellt Musik auch eine Ausdrucksmöglichkeit der erlebten Emotionen dar. Mit zunehmendem Abbau der sprachlichen Ressourcen als Ausdrucks- und Verständigungsmittel gewinnt die Musik an Bedeutung (Bayrisches Staatsministerium, 2006).

#### 2.7.1 FUNKTION VON MUSIK IM GEHIRN

In der Gehirnforschung konnte in den letzten Jahren viel Wissen über die Funktion des Gehirns gewonnen werden, schreibt das Bayrische Staatsministerium (2006).

So fand man heraus, dass der Sprache im Grosshirn spezialisierten Regionen zur Verfügung stehen. Die Musik wird jedoch von grösseren Netzwerken verarbeitet. So, dass wir Rhythmus, Klänge und Melodien mit Gefühlen verknüpfen, die uns berühren; zum Tanzen animieren oder zu Tränen rühren.

Unsere Ohren nehmen die Klänge der Umgebung auf und leiten die Klanginformationen über den Hörnerv an das Gehirn weiter. Die Informationen werden in den verschiedenen Bereichen des Gehirns analysiert und verarbeitet. Im Bereich des Thalamus, der auch „Tor zum Bewusstsein“ genannt wird, werden die Klanginformationen zunächst unbewusst aufgenommen, erfasst und gefiltert. Sie werden da entweder an das Grosshirn weitergeleitet oder unterdrückt. Im Grosshirn ist der Sitz der „primären Hörrinde“, welche die Funktion einer Schaltzentrale hat. Von dort aus werden die ankommenden Informationen an untergeordnete Hörareale weiter geleitet. Rhythmus, Klangfarbe und Töne werden dort verarbeitet oder gespeichert. Im Zwischenhirn wird die emotionale

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

Wirkung der Musik entwickelt. Das Limbische System, das bei der Verarbeitung von Gefühlen eine zentrale Rolle spielt, wird durch die Musik aktiviert. Hier werden auch körperliche Reaktionen durch die Musik hervorgerufen und ausgelöst. Auch ist das Limbische System für unser musikalisches Langzeitgedächtnis von Bedeutung. Lange Zeit ging die Wissenschaft davon aus, dass Musik - ähnlich der Sprache - nur in einer Hirnhälfte verarbeitet wird. Heute weiss man, dass in der linken Gehirnhälfte die eher rasch ablaufenden Informationen, zeitliche Analysen und der Rhythmus der Musik verarbeitet werden. In der rechten Gehirnhälfte werden die Tonhöhen und die Klangfarbe, also die ganzheitliche Verarbeitung der Musik verwertet. Jedoch gibt es auch da Forschungsergebnisse, in denen selbst die Klangfarbe und Rhythmik nicht eindeutig einer Gehirnhälfte zugewiesen werden können. Bei jedem Menschen wird Musik individuell, adäquat zu den unterschiedlichen persönlichen Erinnerungen individuell verarbeitet. Die Erkenntnis der Forschung, bestätigt, dass die Verarbeitung der Musik in beiden Hirnhälften und so in einer grösseren Zahl von Gehirnarealen als die Sprache geschieht. Daher können an Demenz erkrankte Menschen, Musik besser verarbeiten als die gesprochene Sprache (Bayrisches Staatsministerium, 2006).

### 2.7.2 EIGENE GEDANKEN ZU MUSIK UND MENSCHEN MIT KOGNITIVEN BEEINTRÄCHTIGUNGEN

In meiner Tätigkeit als Pflegefachmann konnte ich auch bei kognitiv beeinträchtigten Menschen tagtäglich die positive Wirkung der Musik beobachten. Die Ressourcen im Zusammenhang mit Musik blieben weit stärker vertreten, als die der gesprochenen Sprache.

In der Schulzeit erlernte Lieder konnten über mehrere Strophen hinweg von auch desorientierten Menschen gesungen werden. Menschen, die ihren Wortschatz weitgehend verloren hatten, konnten ihnen bekannte Melodien noch mitsummen. Reaktionen auf bekannte Melodien konnte ich sogar bei Menschen mit sehr starken kognitiven Beeinträchtigungen beobachten. Gerade die Funktion und Verknüpfung der Musik an Gefühle, die oben theoretisch beschrieben wurde, ist für mich in der Praxis logisch nachvollziehbar. Die gespeicherten emotionalen Informationen sind die wichtigsten Ressourcen, die ich als Begleiter von an Demenz erkrankten Menschen nutzen und erhalten kann.

### 2.7.3 BEOBACHTUNG ZUR VERDEUTLICHUNG: MUSIK UND KOGNITIVE BEEINTRÄCHTIGUNG

Frau G ist an einer mittelschweren Demenz, Typ Alzheimer erkrankt. Sie war Kindergärtnerin und wie ich es wahrnehme, hat sie diese Rolle auch im Pflegezentrum nicht abgelegt.

Ich lernte Frau G beim Eintritt ins Pflegezentrum als stark verwirrte, schreiende und mürrisch wirkende Frau kennen. Kam man ihr zu nahe, reagierte sie überfordert und aggressiv. Ihre Tochter beschrieb sie als sehr fürsorgliche Mutter und eine herzensgute Frau, deren Berufung es war, sich den Kindern zu widmen. Auch erzählte sie mir, dass Frau G früher sehr viel musizierte und viel Humor besass. Eines der grossen Probleme in der Pflege von Frau G war, dass sie bei notwendigen Pflegeinterventionen das Pflegepersonal bespuckte und kratzte. Diverse Massnahmen der Pflege, wie Wechsel von Personal und anderen sonst bewährten Mitteln, nützten nichts. Frau G reagierte stets auf die gleiche Weise. Eines Tages sang ich spontan während der Pflege das Lied: „Wäge däm musch du nöd truurig sii...“ und wieder holte diese Zeilen des Liedes immer wieder. Ich

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

merkte eine erste Entspannung der Situation bei Frau G, die bald in ein ausgelassenes, erlösendes Lachen umschlug. Im ersten Moment war ich erstaunt über die Reaktion der Bewohnerin. Anscheinend hat sie im Sinn dieses Liedes Trost gefunden oder ihre Scham ablegen können. In folgenden Pflegesituationen konnte ich nun mit Singen von Liedern und mit Humor Frau G's Vertrauen gewinnen. Frau G begann selber die Situation zu besingen. Sie wählte eine bekannte Melodie und passte den Text der Situation an. Wobei „Gopfriedstutz und Heirassa“ die aggressivsten Wörter blieben. Von ihr lernte ich eine Vielzahl an volkstümlichen Liedern und wie diese mit viel Schalk gesungen werden konnten.

### 2.8 AKTIVES MUSIZIEREN UND SINGEN IM STATIONÄREN BEREICH

Die Musik spiegelt die Biografie eines Menschen wider. Erlernte Lieder und Melodien, auch das Musizieren auf einem Instrument, werden im Langzeitgedächtnis mit den persönlichen Erinnerungen und Erfahrungen gespeichert. Durch den Einsatz von Musik können diese Melodien und Texte ins Bewusstsein treten. Die Erfahrung zeigt, dass Menschen bis ins hohe Alter die Lieder, die sie in ihrer Schulzeit lernten, fragmentarisch noch beherrschen und in der Lage sind, diese zu singen. Menschen, die an einer Demenz erkrankt sind, erfahren durch ihre nachlassenden kognitiven Fähigkeiten ihren immer enger werdenden Handlungsspielraum. Durch das aktive Musizieren, insbesondere das Singen, erleben sie sich als kompetent. Die positive Wirkung von Singen wirkt auf das Selbstwertgefühl und stärkt die Ich-Identität. Gerade emotionale Erfahrungen und Ereignisse werden im Gehirn anders verarbeitet und prägen sich tiefer in das Gedächtnis ein. Die kognitiven Prozesse können also durch die Emotionalität mit Musik positiv beeinflusst werden (Bayrisches Staatsministerium, 2006).

**„UNSERE GESANGSKUNST IST EIN WUNDER WIE UNSER INSTRUMENT EINES IST, UND EIN UNVERGLEICHLICH HERRLICHES WUNDER IST EINE SCHÖNE MENSCHLICHE STIMME, DIE, BEGNADET, WIEDERGEHEN KANN, WAS UNSERE HERZEN BEWEGT.“**

**(LEHMANN, 1922, S. 3)**

#### 2.8.1 EIGENE GEDANKEN ZU VERLEGENHEIT BEIM SINGEN

Gleich vorweg möchte ich die These aufstellen: „Jeder Mensch der sprechen kann, kann auch singen“.

Oft höre ich die Sätze: „Ich kann nicht singen“, „meine Stimme ist nicht schön“ oder „mir wurde gesagt, ich kann nicht singen“. Diese Äusserungen basieren oft auf Verlegenheit. Sei es, dass Ihnen jemand in der Vergangenheit sagte, dass Sie nicht singen können

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

oder Sie vergleichen ihre Stimme mit Menschen, die ihre Stimme vielleicht sogar Jahre lang trainiert haben. Oft wird dabei vergessen, wenn wir sprechen, wir eigentlich auch schon singen. Die gesprochene Sprache ist nicht monoton. Wir geben Melodie in die Sprache, machen Phrasierungen und sprechen in einem gewissen Rhythmus. Wenn wir aus vollem Herzen heraus lachen, „singen“ wir beinahe schon Arien in den höchsten Tönen. Ich möchte allen Mut zum Singen machen und gebe Ihnen den Bonus: „Ihre Stimme ist schön!“ Gerade auf den Abteilungen im stationären Bereich können so wundervolle, freudige Momente beim Singen entstehen. Es geht dabei gar nicht darum, wie gut jemand singen kann oder wie kraftvoll die Stimme ist oder ob man den Text eines Liedes beherrscht. Es geht viel mehr um die Freude beim Singen und die positive Wirkung von singen auf unsere Bewohnerinnen und Bewohner. Und singen kostet weder Zeit noch Geld und hat eine wirklich enorme Wirkung auf die Bewohnenden und auch auf Sie, liebe Leserinnen und Leser.

### 2.8.2 EIGENE GEDANKEN ZU SINGEN IM STATIONÄREN BEREICH

Im pflegerischen Alltag zeigt sich mir diese positive Wirkung von singen und musizieren immer wieder aufs Neue. Ich konnte bei Menschen, die stark emotional belastet sind und unruhig agieren, eine deutliche Beruhigung durch singen beobachten. Die Ablenkung von negativen und kreisenden Gedanken führt zur Entlastung in der angespannten Situation, aber auch – wie oben beschrieben – zur Hebung des Selbstwertgefühls, das zur Beruhigung des agitierten Menschen führen kann.

Ebenso wichtig ist die Verknüpfung zur Biografie des Menschen. Mit einfachen spielerischen Formen, wo auch Humor in Kombination mit singen und musizieren mitspielt, konnte ich positive Wirkungen erzielen. Ich konnte beobachten, dass ich mit den Massnahmen „Singen und Musizieren“ auch deutlich weniger Bedarfsmedikation zur Beruhigung des agitierten Menschen verwenden musste.

Wichtig in der Wahl der Lieder ist, dass der agitierte Mensch in der Situation seiner negativen Gemütsbewegungen abgeholt wird. Es gibt viele Lieder, die negative Gefühle, Ängste, Trauer und Verlust aber auch Liebe und Hoffnung thematisieren. Die Auswahl eines Liedes oder vielleicht nur der gesummtten Melodie oder des gesprochenen Textes, muss individuell in der Situation ausgewählt werden.

An dieser Stelle möchte ich einige Beispiele vorstellen, wie singen und musizieren im pflegerischen Alltag eingesetzt werden kann. In einem „Singspiel“, ich nenne es „Kantönli-Spiel“, frage ich die anwesenden Bewohnerinnen und Bewohner nach einem bestimmten Kanton in der Schweiz und einem bekannten Lied aus dieser Region. Oft meldet sich der oder die Bewohnende, die aus dieser Region stammt. So entsteht eine Verknüpfung zur Biografie und der Identität der Bewohnerin oder Bewohners. Als Beispiel für den Kanton Schaffhausen kann das Lied „Auf des Munots altem Turme“ oder für die Region Emmental „Niene geit’s so schö u lostig“ dienen. Oft wurden diese Lieder bereits in der Schule gesungen und je nach Phrasierung und Text auch humorvoll abgeleitet. So gibt es beispielsweise für das obengenannte Lied „Niene geit’s...“ humorvolle Abweichungen, in denen nicht das Emmental besungen wird, sondern der Küchen-

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

schränk. Solche humorvollen Einlagen stossen in einer ausgelassenen Singrunde auf grosse Sympathie und endeten auch schon mal in grossem Gelächter mit tosendem Applaus. Im Laufe meiner Tätigkeit als Pflegefachmann habe ich ein Repertoire an Liedern gelernt und werde immer wieder gefragt, woher ich so viele alte Volkslieder kenne und singen kann. Die Antwort ist einfach: „Die meisten Melodien oder Texte habe ich von den Bewohnerinnen und Bewohner gelernt.“ Der einfachste Weg ein altes Lied zu erlernen ist, einen Text oder Melodie einer Gruppe von Senioren vorzutragen. Nicht selten werden mit grossem Eifer die Melodien und Texte von den Bewohnerinnen und Bewohner zusammengetragen. Die eine Bewohnerin bringt den Refrain des Lieds, die andern ergänzen die Strophen mit Zwischenrufen, „pardon Zwischensingen“. Ich denke, es ist eine lustvolle Form, ein Lied zu erlernen.

**“DA DIE MUSIK IM LAUFE EINES LEBENS STARK MIT WESENTLICHEN ERLEBNISSEN GEKOPPELT ZU SEIN SCHEIN, WIRKT SIE ALS ERINNERUNGSHILFE BEI MENSCHEN DIE AN DEMENZ ERKRANKT SIND – IM VERGLEICH ZUR KOMMUNIKATION AUF VERBALER EBENE.“**

**(BAYRISCHES STAATSMINISTERIUM, 2006, S. 25)**

Mit anschliessendem Dank an die Runde für das Erlernte und hervorheben der Fähigkeiten der einzelnen Mitsingenden, spielen die Aspekte der Hebung des Selbstwertgefühls eine zentrale Rolle. Das Gefühl, auch im Alter gebraucht zu werden, ist ein wesentlicher Faktor zur Stärkung des Ich-Gefühls. Ein weiterer positiver Aspekt beim gemeinsamen Singen ist die Förderung des Gemeinschaftsgefühls - des Wir-Gefühls in der Gruppe. Dieser Aspekt ist besonders interessant, wenn man es als musizierende Gruppe schafft, die Gruppe der Bewohnenden mit der Gruppe der Pflegenden zu vereinen.

### 2.8.3 EIGENE GEDANKEN ZUM MUSIZIEREN IM STATIONÄREN BEREICH

Sängerinnen und Sänger lassen sich gerne von Musikinstrumenten, ob von Gitarre, Klavier oder Akkordeon, beim Singen begleiten. Die Begleitung durch Musikinstrumente wird gerne angenommen, da Rhythmus, Tonhöhe und Melodie vorgegeben werden und so ein Mitsingen erleichtern. Dabei ist jedoch zu beachten, dass bei kognitiv beeinträchtigten Sängerinnen und Sängern das Tempo des Musikstücks eventuell auch angepasst werden muss. Das gemeinsame Spielen auf Musikinstrumenten birgt ebenfalls sehr interessante Perspektiven für die Bewohnenden im stationären Bereich. Es gibt reichlich Musikinstrumente, mit denen ungeübte Musikerinnen und Musiker Spass beim Musizieren haben können. Das einfachste Musikinstrument ist unser eigener Körper. So lassen sich durch klatschen in die Hände oder klopfen auf verschiedene Körperstellen Rhythmen schlagen (Body-Perkussion). Dazu können einfache Rhythmusinstrumente

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

wie zum Beispiel: Rasseln, Trommeln und Klanghölzer mit eingesetzt werden. Sehr interessant für den ungeübten Musiker sind beispielsweise auch die Musikinstrumente: Sansula (Weiterentwicklung einer Kalimba von der Firma Hokema, Deutschland), der Regenstab oder auch die Ocean-Drum. Mit wenig Aufwand können diese Musikinstrumente in einer Gruppenaktivität oder bei einer Eins-zu-Eins-Begleitung zum Musizieren eingesetzt werden.

Jedoch muss die oder der Leitende einer Musikgruppe einfache und klare musikalische Formen vorgeben können. Wobei die Fähigkeiten jeder musizierenden Bewohnerin und jedes musizierenden Bewohners beachtet werden müssen, um eine Über- oder Unterforderung möglichst auszuschliessen. Ebenfalls muss die Wahl der Musikinstrumente genau bedacht werden. Je nach Musikinstrument können Wirkungen bei den Bewohnerinnen und Bewohner hervorgerufen werden, die für Laien nicht voraussehbar sind.

Beim Musizieren mit Obertoninstrumenten, wie beispielsweise mit der Klangschaale, Hang, Fujara, Gong, Didgeridoo oder Monochord können Stimmungen erzeugt werden, die einen Menschen tief berühren können. Hier betreten wir das Tätigkeitsfeld einer Klang- oder Musiktherapeutin, eines Klang- oder Musiktherapeuten, der ein solches Musikinstrument frei improvisiert spielt und beispielsweise im Rahmen einer Klangmassage gezielt einsetzen kann. Dabei werden meditative Stimmungen erzeugt, bei denen die Zuhörer in eine Klanglandschaft eintauchen können.

### 2.9 MUSIK IN DER STERBEBEGLEITUNG

Baumann & Bünemann (2009) beschreiben, dass jeder Mensch in fortgeschrittenem Alter sich früher oder später damit auseinandersetzen muss, dass seine Lebenskräfte spürbar schwinden und Einschränkungen in seinen Möglichkeiten auftreten. Wie jede andere Lebensphase, hat auch der letzte Lebensabschnitt, neben allem Schmerzhaften und Schwierigen, seine Schönheit und Grösse. Der Mensch im fortgeschrittenen Alter kann, wenn er es zulässt, existenzielle Erfahrungen aus seinem ganzen Leben machen. Sein immaterieller innerer Reichtum, seine Lebenserfahrung und der Besitz an Weisheit, der an die nächste Generation weitergegeben werden kann, sind Schätze aus denen er schöpfen kann. Unabhängig von religiöser und kultureller Sozialisation, ist er unausweichlich mit Kräften konfrontiert, die grösser sind als er. Diese Kräfte ermöglichen, eine Haltung gegenüber einem Grösseren zu entwickeln, die eine direkte Auseinandersetzung mit der Bestimmung aller Menschen, mit der eigenen Sterblichkeit und Endlichkeit, fördert.

Der Mensch kann diese terminale Situation im Normalfall mit seinen nächsten Angehörigen und aus sich heraus selbst bewältigen. Meistens ist ein echter zwischenmenschlicher Kontakt wichtig beim Abschied von Freunden und nahe stehenden Angehörigen. Allerdings sind viele Menschen auch durch unverarbeitete Lebensthemen blockiert. Angesichts des bevorstehenden Todes durchlebt der sterbende Mensch verschiedene Phasen im Sterbeprozess (Baumann et al., 2009).

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

### 2.9.1 DIE 5 STERBEPHASEN NACH ELISABETH KÜBLER-ROSS

Graber-Dünow beschreibt (1999) die 5 Sterbephasen, die erstmals von Elisabeth Kübler-Ross in ihrem 1969 veröffentlichten Buch „On Death and Dying“ in deutscher Sprache: „Interview mit Sterbenden“ beschrieben wurden. Darin berichtete Kübler-Ross von ihrer Arbeit mit über 200 Menschen, die unheilbar erkrankt waren und leitete aus dieser Erfahrung die 5 Sterbephasen ab.

**1. Phase „Nicht wahrhaben wollen“:** Die Diagnose wird von den meisten Menschen zunächst verdrängt. In dieser meist nur vorübergehenden Phase gehen Sterbende davon aus, dass ein Irrtum vorliegt und eine Verwechslung passiert sein müsste.

**2. Phase „Zorn und Wut“:** Oft folgt nach dem „Nicht wahrhaben wollen“ der Zorn und die Wut, die sich ohne ersichtlichen Grund gegen jeden richten kann. So können Angehörige, Ärzte und Pflegepersonal von den Sterbenden unbegründet kritisiert werden. In dieser Phase ist es wichtig, dass der Betroffene seinen „Zorn“ herauslassen kann. Nach Kübler-Ross ist es daher wichtig, dass das Pflegepersonal die scheinbar unbegründete Wut des Sterbenden toleriert und trotzdem die nötige Zuwendung gibt.

**3. Phase „Verhandeln“:** Der sterbende Mensch versucht in dieser oft kurzen Phase mit dem Schicksal oder mit Gott zu verhandeln. Er wünscht sich eine längere Lebensspanne, Tage ohne Beschwerden und Schmerzen. Dafür bietet der Mensch Wohlverhalten, zum Beispiel sein Leben fortan in Demut vor Gott zu führen.

**4. Phase „Depression“:** Der sterbende Mensch trauert über den drohenden Verlust des Lebens und das Verabschieden von Dingen, die ihm wichtig waren. Seine Gedanken kreisen negativ und sind pessimistisch. Es ist eine grosse Traurigkeit, Hoffnungslosigkeit und Unfähigkeit Freude zu empfinden, die den sterbenden Menschen quälen.

**5. Phase „Zustimmung“:** Der sterbende Mensch kann dem Tod mehr oder minder ruhig entgegensehen. In diese Phase wirkt der sterbende Mensch frei von Emotionen, er döst und schläft viel.

Kübler-Ross weist in ihrer Publikation darauf hin, dass jede einzelne der Phasen, von jedem sterbenden Menschen unterschiedlich durchlebt wird. Die Phasen können unterschiedlich lange durchlebt werden, sich gegenseitig ablösen oder auch nebeneinander existieren. Es kann zu „Rückfällen“ in frühere Phasen kommen und nicht alle sterbenden Menschen durchleben alle 5 Sterbephasen (Kübler-Ross in Graber-Dünow, 1999).

Im Verlauf des Sterbeprozesses schreibt Baumann & Bünemann (2009), tritt das Bedürfnis nach kognitiver Verarbeitung mehr und mehr zurück und weicht einem Bedürfnis, das mit anderen Sinnen wahrgenommen wird. Dies kann ein Grund sein, dass eine nonverbale Begleitung im Kreise der Angehörigen, aber auch mit Einbezug von Musik sich sehr bewähren kann. Beim Singen von Liedern aller Art; Schlager, populäre Lieder, Volkslieder, geistliche Lieder, können diese in der Begleitung sterbender Menschen

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

beim Trauern helfen. Da sie wie „Inseln der Heimat“ empfunden werden, können sie Sicherheit vermitteln und eine Stärkung des sterbenden Menschen bewirken.

**„DIE KLÄNGE AM KRANKENBETT GEHEN IN RESONANZ MIT DEN ZARTEN EMPFINDUNGEN DER PATIENTINNEN. IMMER AUF DER BASIS DER RESOURCEN SCHAFFEN SIE RAUM FÜR ERINNERUNGEN UND GELIEBTES, FÜR KINDLICHKEIT UND AUCH FÜR EINE BESTIMMTE FORM DER LEICHTIGKEIT INMITTEN DER SCHWERE.“**

**(BAUMANN & BÜNEMANN, 2009, S.51)**

Laut Baumann et al. (2009) bieten Klangreisen oder Klangmassagen eine Möglichkeit der Entspannung. Hierbei werden Klänge ohne Form, ohne erkennbare Melodie und Rhythmus, beispielsweise auf einem Monochord oder einer Klangschale gespielt. Durch das körperliche Fühlen und das achtsame Hören von Klängen können körperliche und seelische Schmerzen und Verstimmungen gelindert werden oder es kann gar zu einem tiefen Erleben von Spiritualität und des Fühlens von „Aufgehobensein“ kommen. Bei Klangreisen ist jedoch zu beachten, dass diese auch ungewohnt und unangenehm empfunden werden können. Die Gefahr kann bestehen, dass sich der oder die Sterbende in den Klängen verliert. So ist das Angebot von Klangreisen immer nur als Einladung gedacht und kann nie verordnet werden.

Das Hören von Musik ab einem Tonträger kann eine weitere Möglichkeit sein in der Begleitung eines sterbenden Menschen. Dabei wird auf die momentane Befindlichkeit des Menschen mit seinen musikalisch-biografischen Vorlieben eingegangen. Durch das gemeinsame Hören von Musik kann eine intensive Begegnung zwischen den Zuhörern entstehen und ein Zugang zu Gefühlen, Assoziationen und Erinnerungen gefunden werden, die in einem ausschliesslich verbalen Austausch womöglich nicht zugänglich wären. Das gemeinsame Hören von Musik kann und soll aber auch Entspannung, Erleichterung, Lust auf Bewegung oder einfach Freude bewirken. Doch so wertvoll Musik oder auch das Gespräch mit dem sterbenden Menschen sein kann, so wichtig ist auch die Stille. Manche Sterbende ziehen den Rückzug in die Stille vor und geben zu verstehen, dass sie weder Gespräch noch Musik erreichen. Mit grösster Achtsamkeit und Beachtung der feinen Äusserungen des sterbenden Menschen muss die begleitende Person den Rahmen auch für die Stille bieten (Baumann et al., 2009).

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

### 2.9.2 EIGENE GEDANKEN ZU MUSIK IN DER STERBEBEGLEITUNG

Es ist mir als Begleitperson manchmal nicht leicht gefallen, die Bedürfnisse des Menschen abzuschätzen. Neben den körperlichen Bedürfnissen stehen Themen wie Trauer, Angst, Abschied nehmen und unverarbeitete Themen im Mittelpunkt. Dies äussert sich bei jedem Menschen unterschiedlich. Beim Abschied nehmen beobachtete ich Menschen, die unruhig agierten und auf einen Angehörigen warteten. Oft sind es Vermutungen, ein Bauchgefühl, dass mich als Begleitperson in der Situation handeln lässt. Jedoch mit einer palliativen Haltung, mit der die von mir begleitende Person und ihre Angehörigen Sorgfalt, Sensibilität und Respekt erfahren. Mit den beschriebenen 5 Phasen von Elisabeth Kübler-Ross (1969), konnte ich mir die Situation des Sterbenden oft besser veranschaulichen.

**„Nicht wahrhaben wollen“:** Der sterbende Mensch kann durch sorgfältig ausgewählte Musik, ob ab Tonträger oder aktiv gespielt, seine Emotionen ausleben und sich dem Thema „Sterben“ öffnen.

**„Zorn und Wut“:** Trauer oder auch Angst kann sich in Zorn und Wut zeigen, aber auch in Rückzug und Depression äussern. In dieser Phase kann der Einsatz von kraftvoll gespielter Musik, dem Zorn und der Wut Ausdruck geben und Linderung des seelischen Schmerzes bewirken.

**„Verhandeln“:** Der Mensch befindet sich in seiner letzten Krisensituation, die jeder auf seine eigene Weise löst. In Stille für sich, im Gespräch mit Gott oder mit einem vertrauten Menschen.

**„Depression“:** Der Verlust von Dingen, die dem Menschen wichtig waren und der Abschied vom Leben hinterlässt Leere. Durch das Hören eines Requiems oder durch das Singen eines Lamento kann der Trauer und Hoffnungslosigkeit Ausdruck gegeben werden. Das Benennen der Trauer kann die Akzeptanz der Situation des sterbenden Menschen fördern. Durch die Musik kann der sterbende Mensch sich verstanden fühlen und seinen seelischen Schmerz mildern.

**„Zustimmung“:** Der sterbende Mensch hat seinem Schicksal zugestimmt. Er ist entspannt und kann dem Tod mehr oder minder ruhig entgegensehen. Im Gespräch mit Angehörigen vergleiche ich die Sterbesituation nicht selten mit jener auf einem Bahngleis und beschreibe dieses Bild: Der Zug steht am Perron. Menschen verabschieden sich, steigen in den Zug. Der Zug fährt los und die Hinterbliebenen schauen dem Schlusslicht nach, wie es mit dem Zug den Bahnhof verlässt. Immer wieder stellte ich fest, dass der sterbende Mensch seinem Schicksal bereits zugestimmt hat, die Angehörigen diesen Schritt jedoch noch nicht vollzogen haben. Es ist für ein ruhiges Ableben von Bedeutung, dass die Angehörigen auch zustimmen und loslassen können.

---

## 2. THEORETISCHER RAHMEN

### 2.9.3 BEOBACHTUNG ZUR VERDEUTLICHUNG: MUSIK IN DER STERBEBEGLEITUNG

Ich wurde privat zur Sterbebegleitung einer an Krebs erkrankten Frau beigezogen. Ihr Ehemann berichtete mir, dass sie eine lebenslustige Frau war, die künstlerisch und musikalisch sehr begabt war. Sie hatten eine erwachsene Tochter und zwei Enkelkinder. Die ganze Familie hatte ein sehr herzliches und inniges Verhältnis untereinander.

Die sterbende Frau wünschte sich, im Kreis der Familie mit Klangschalen zu musizieren. In der ersten Sitzung war ihr Ehemann anwesend. Ich brachte drei unterschiedlich grosse Klangschalen mit. Nach einer kurzen Vorstellung der Klangschalen, wählte sie sich die kleinste unter den Dreien aus. Ihr Mann hatte hingegen die grösste der Schalen zum spielen bereit vor sich. Mit feinen rhythmischen Schlägen bespielten wir abwechselungsweise die Instrumente. Lange hallten die Töne im Raum zurück. Es entstand im Laufe der Sitzung, eine Art Frage-Antwort Spiel, das mit lautlosem Lächeln der Eheleute gefärbt war. Während des Spiels änderte sich merkbar das Spiel der Frau. Wobei sie zunehmend leiser wurde und vom gemeinsamen Rhythmus abwich. Es hatte den Anschein als würde sie sich verabschieden. Als ihr Mann sein Spiel ihrem Rhythmus und ihrer Spielstärke anpassen wollte, reagierte sie mit einem leicht energischen Zwischenschlag. Sie sagte ihm klar und unmissverständlich, über die Sprache der Musik, dass er ihr jetzt noch nicht folgen darf.

In einer der weiteren Sitzungen wollte die Familie gemeinsam um das Bett, der nun meist schlafenden Frau wieder auf den Klangschalen spielen. Dieses Mal war auch die Tochter mit den Enkelkindern anwesend. Die Tochter hatte sich eine Klangschale ausgesucht, die sie die ganze Sitzung über bespielte. Der Frequenz dieser Schale wird eine stärkende und erdende Wirkung nachgesagt. Ihr Spiel war zu Beginn der Sitzung sehr unstet, mal sehr intensiv. Gegen Ende der Stunde wurde sie gelassen und fügte sich in ein Zusammenspiel der Gruppe ein.

Diese beiden Beispiele veranschaulichen, wie mit Hilfe der Musik ohne Worte kommuniziert und eine Situation verarbeitet werden kann. So konnte sich die Familie von ihrer Mutter verabschieden.

---

## ERGEBNISSE UND GEDANKEN FÜR DIE PRAXIS

---

3.

### 3. ERGEBNISSE UND GEDANKEN FÜR DIE PRAXIS

#### 3.1 UMGANG MIT MUSIK IM STATIONÄREN BEREICH

Im Umgang mit Musik im stationären Bereich, empfehle ich, bewusst auf die Situation der Zuhörerinnen und Zuhörer einzugehen. Man sollte sich beim Musik anbieten bewusst sein, dass Menschen unterschiedlich auf Musik reagieren. Demnach sollte die Musik sehr sorgfältig angeboten werden. Das Musikangebot sollte nach Möglichkeit mit den Zuhörerinnen und Zuhörer abgesprachen werden und es sollte zwischen dem Angebot von Stille und Ruhe abgewogen werden. Die oder der Musikanbietende muss die musikalischen Vorlieben und Bedürfnisse der Zuhörerinnen und Zuhörer kennen.

##### 3.1.1 MUSIK ALS RESSOURCE

Ich empfehle die Musik als eine wichtige Ressource für uns Menschen. Mit ihr können wir uns in gute Stimmung versetzen, uns beruhigen und entspannen - unsere Stimmung regulieren. Die Musik ist eine unerschöpfliche wichtige Quelle an musischem Reichtum, die unsere Kreativität, unsere Phantasie und unser Energie in Schwingung versetzt. Und sie regt unsere tiefsten Emotionen an, die abhängig von der Tages- und Nachtzeit anders wahrgenommen werden können. Es scheint mir wichtig, dass das interdisziplinäre Team in den Institutionen die Ressource „Musik“ den individuellen Bedürfnissen und Vorlieben der Bewohnerinnen und Bewohnern anpasst.

##### 3.1.2 MUSIK ALS PROBLEM

Leider zeigen meine Beobachtungen in den Institutionen auf den verschiedenen Pflegestationen, dass der Einbezug der individuellen musikalischen Bedürfnisse und Vorlieben der dort wohnenden Menschen im Einzelnen nicht gewährleistet wird. Es zeigen sich beim Menschen, der auf einer Pflegestation lebt, wahrnehmbare und beobachtbare Symptome, die Ausdruck einer Abneigung gegen unangebrachte Musik, Mangel an Musik oder Entzug von Ruhe und Stille sein können. Die Ressource „Musik“ wird nur bedingt als solche wahrgenommen. Sie wird von der Vorstellung der einzelnen Fachkraft geprägt, die all zu oft mit der Vorstellung der Bewohnenden kollidiert. Es scheint mir wichtig, dass den Problemen im pflegerischen Alltag, „Musikdefizit der Bewohnenden“, „der unangebrachte Umgang mit Musik“ und der „Umgang mit Ruhe und Stille“ Beachtung geschenkt wird. Musik, die den individuellen Bedürfnissen der Zuhörerinnen und Zuhörer nicht gerecht wird, muss thematisiert werden und in der Praxis als Problem anerkannt werden.

**„MUSIK WIRD OFT NICHT SCHÖN GEFUNDEN, WEIL SIE STETS MIT GERÄUSCH VERBUNDEN“**

**(WILHELM BUSCH, 1976 S. 152)**

### 3. ERGEBNISSE UND GEDANKEN FÜR DIE PRAXIS

#### 3.1.3 SYMPTOME BEI UNANGEBRACHTEN UMGANG MIT MUSIK

Die Symptome, die sich bei Abneigung gegen die unangebrachte Musik einstellen, zeigen sich meinen Beobachtungen zur Folge in: Agitiertheit, Unruhe, Verwirrtheit, Unverständnis, Ausrufen bis Aggression oder auch Rückzug bis eventuell auch Resignation der Zuhörenden. Wenn man sich bewusst ist, dass Musik ein wichtiger Stimmungsregulator ist, wird deutlich, dass „Mangel an Musik“, auch Rückzug und in sich kehren des Betroffenen bewirkt. Dabei können sich Symptome wie Langeweile, Gleichgültigkeit, Bitterkeit, Gehässigkeit, Freudlosigkeit und Trauer zeigen. Der „Entzug von Ruhe und Stille“ kann zu Symptomen wie Agitiertheit, Unruhe, Verwirrtheit, Ohnmachtsgefühl, Gehässigkeit, Aggression führen. Und bei anhaltendem „Lärm“ kann es gar zu physischen wie auch psychischen Krankheiten der Betroffenen kommen.

#### 3.1.4 FRAGESTELLUNG BEIM MUSIK ANBIETEN

Als Musikanbietende oder Musikanbietender muss man sich der Problematiken bewusst sein und sich die Fragen stellen: „Welcher Musikstil (Genre), welches Musikstück, zu welcher Tageszeit, in welcher Zeitspanne, in welcher Intensität, soll welche Wirkung hervorrufen?“ Musik muss individuell für den einzelnen Menschen angeboten werden. Für eine Gruppe von Menschen müssen die Musikvorlieben jeder einzelnen Zuhörerinnen und jedes Zuhörers beachtet werden. Die Zielsetzung des Musikangebotes setzt die Frage voraus: „Was soll mit der angebotenen Musik beim Menschen erreicht werden? Die Auswahl der Musik setzt voraus, dass dem Musikanbietenden bekannt ist, was der Zuhörer gerne hören möchte.

**„GRUNDSATZ“ „WELCHER MUSIKSTIL (GENRE), WELCHES MUSIKSTÜCK, ZU WELCHER TAGESZEIT, IN WELCHER ZEITSPANNE, IN WELCHER INTENSITÄT, SOLL WELCHE WIRKUNG HERVORRUFEN?“**

Es muss klar sein, dass einzelne Musikstücke oder favorisierte Interpreten von Bewohnern bekannt sind und wenn möglich auf Tonträgern vorhanden sind. Es muss von Musikanbietenden ermittelt werden, zu welcher Tages- oder Nachtzeit und zu welchem Anlass welche Musik gespielt werden kann. Es ist wichtig, dass überlegt wird, in welcher Zeitspanne Musik angeboten wird. Die Ausgewogenheit zur Ruhe und Stille muss berücksichtigt werden. Dabei sind auch die Intensität, die Lautstärke von grosser Bedeutung. So muss beachtet werden, dass Zuhörenden mit eingeschränktem Gehörsinn, die ein Hörgerät besitzen, dieses auch funktionstüchtig eingesetzt und korrekt eingestellt wird. Von grosser Bedeutung sind auch die musikalischen Fähigkeiten der einzelnen Bewohnenden. Viele Bewohnerinnen und Bewohner haben im Laufe ihres Lebens ein Musikinstrument gelernt. Mir scheint es wichtig, dass diese Fähigkeiten unterstützt werden und sie ermuntert werden, weiter ihr Musikinstrument zu spielen.

### 3. ERGEBNISSE UND GEDANKEN FÜR DIE PRAXIS

#### 3.2 ERFASSUNGSINSTRUMENT MUSIKANAMNESE

Die musikalischen Vorlieben, Bedürfnisse und Ressourcen zu kennen heisst, diese im Pflegealltag zu nutzen. Weiss die Musikanbietende oder der Musikanbietende aus der Biografie, in welchem Umfeld die Bewohnerin oder der Bewohner gelebt hat, können erste Schlüsse gezogen werden, welche Musik dieser Mensch gehört hat. Aus einer umfassenden Biografie kann anhand der wichtigsten Daten ein grobes Muster der Lieblingsmusik abgeleitet werden. Wobei zu berücksichtigen ist, dass die Interpretationen von beispielsweise regionaler Herkunft auch irreführend sein kann. Mit dem Befragen der musikalischen Vorgeschichte (Musikanamnese) kann der individuelle Musikgeschmack eruiert werden. Dieser wird durch eine Befragung der Zuhörerin und Zuhörers ermittelt. Ist dies aus krankheitsbedingten Gründen nicht möglich, sollen externe Bezugspersonen zur Befragung beigezogen werden.

Ich möchte an dieser Stelle das von mir entwickelte Erfassungsinstrument Musikanamnese vorstellen (Anhang I Erfassungsinstrument: Musikanamnese).

Mit diesem Erfassungsinstrument können die musikalischen Vorlieben und Bedürfnisse der Befragten ermittelt werden. Die 23 Fragen sollen bei der Erhebung der Musikanamnese einen Leitfaden bieten, um die musikalischen Bedürfnisse zu erfassen. Diese müssen nicht der Reihe nach erfragt werden. Es ist wichtig, dass das Gespräch einem ungezwungenen Lauf folgt.

Der erste Abschnitt mit den Fragen: „Wie gut ist Ihr Gehör?“ und „In welcher Lautstärke hören Sie Musik?“ soll Aufschluss und einen groben Überblick geben, wie gut die Befragte oder der Befragte hört. Gerade ältere Menschen neigen dazu, dass sie sich für ihre Hörverminderung und ihren Hörverlust schämen und Hörgeräte als lästig empfinden. Da diese Frage negativ belastet ist, möchte ich darauf hinweisen, diese nicht als Eröffnungsfrage im Interview zu verwenden.

**Frage 01–03:** Mit den Eröffnungsfragen soll die Bedeutung und die Wichtigkeit von Musik für die Befragte oder den Befragten eruiert werden. In welchem Mass ist die Klangwelt für den Menschen von Bedeutung? Mit diesen Fragen können erste Schlüsse über das Interesse nach Musik gezogen werden.

**Frage 04–07:** Die Musik wird meist subjektiv wahrgenommen und innerhalb von Bruchteilen von Sekunden als angenehm oder eben unangenehm empfunden. Oft haben Menschen eine klare Vorstellung, wie Musik für sie klingen soll. Dies ist je nach Tageszeit, Situation und Ort unterschiedlich. Menschen verbinden Musik auch mit Ritualen und Gewohnheiten. Als Beispiel kann es für die Betreuung hilfreich sein zu wissen, dass eine Bewohnende am Morgen gerne zum Wecken anregende Musik, vielleicht aus einem Radio hört, wobei sie am Abend vor dem Schlafen gehen ein Gutenachtlied singt, das sie ihren Kinder als Gutenachtrititual vorgesungen hatte.

---

### 3. ERGEBNISSE UND GEDANKEN FÜR DIE PRAXIS

**Frage 08–09:** Menschen haben auch ein Bedürfnis nach Ruhe. In gewissen Situationen, zum Beispiel während den Mahlzeiten, kann Musik als störend empfunden werden. Musik kann zu laut oder einfach unangebracht sein.

**Frage 10–12:** Menschen hören sich in den verschiedensten Situationen Musik an. Musik begleitet sie im Alltag, an der Arbeit, im Ausgang und an Festlichkeiten. Die Funktion der Musik ist sehr mannigfaltig. Ein besonderes Augenmerk möchte ich dem Radio und den Radiostationen widmen. Das Radio wird als Unterhaltungs- und Informationsmedium gerne und oft genutzt. Und ist besonders für Menschen, die sich einsam fühlen oder sich nicht mehr in der Öffentlichkeit bewegen können, ein wichtiges soziales Bindeglied zur Gesellschaft.

**Frage 13–15:** Hier werden die liebsten Lieder, Interpreten und Genre erfragt. Ich bin mir im Klaren, dass in diesem Erfassungsinstrument für diese Frage etwas wenig Platz ist. Da ich jedoch von der heutigen Situation in einem Pflegezentrum ausgegangen bin, sollte es für die wichtigsten Musikkategorien reichen. Ich denke jedoch, dass in ein paar Jahren, wenn eine neue Generation an betagten Menschen in den stationären Einrichtungen wohnt, gerade die Genres bei weitem nicht ausreichen werden.

**Frage 16:** Menschen suchen sich nicht selten Veranstaltungen aus, an denen sie ihre Lieblingsmusik hören. Sie gehen an Konzerte, besuchen Diskotheken oder den „Äpler-Zmorgen“. An den meisten Anlässen wird Musik gespielt und diese ist oft ein wichtiger Entscheidungsfaktor für den Anlass.

**Frage 17–22:** Behandelt das Thema Singen, Musizieren und Tanz. Viele Menschen drücken sich mit Musik und Tanz aus. Sie musizieren entweder für sich oder haben Freude daran, sich mit ihrer Musik in der Öffentlichkeit zu präsentieren.

**Frage 23:** Soll Ergänzungen dienen. Oft haben Menschen noch Wünsche, die sie vielleicht nie ausgesprochen haben. So kann es sein, dass in einem Keller eine Geige oder Gitarre verstaut ist, die sie vielleicht bei sich haben möchten oder es ihnen wichtig ist, jemandem dieses Musikinstrument persönlich zu schenken.

Das Erfassungsinstrument: Musikanamnese ist noch nicht in der Praxis erprobt worden und ich möchte die Entwicklung dieses Instrumentes als noch nicht abgeschlossen betrachten.

---

# EMPFEHLUNGEN UND KONSEQUENZEN FÜR DIE PRAXIS

---

4.

## 4. EMPFEHLUNGEN UND KONSEQUENZEN FÜR DIE PRAXIS

### 4.1 DIE FUNKTIONEN DER MUSIK NUTZEN

Musik wird bis anhin noch in vielen stationären Einrichtungen nur als Kunstform verstanden, die dem Menschen zur Unterhaltung dient. Das bewusste Anwenden von Musik kann jedoch eine bedeutende Chance in der Pflege von Menschen sein. Ich empfehle, das Potential der Musik zur Stimmungsregulation eines Menschen in den Aktivitäten des täglichen Lebens einzusetzen. Bei bewegungsfördernden Massnahmen beispielsweise können zum Rhythmus von Musik Tanzbewegungen angedeutet werden. Auch zur Unterstützung eines gediegenen Ambientes beim Essen und Trinken kann Musik die Lust an der Mahlzeit fördern. Ein weiteres Beispiel kann auch der Einsatz von Musik zur Beruhigung vor dem Schlafen sein, wobei auch die Förderung der Kommunikation und des sozialen Empfindens gefördert wird.

Den Institutionen empfehle ich, Überlegungen anzustellen, wie ein Musikkonzept in Zukunft den Pflegealltag bereichern könnte. Besonders in der Langzeitpflege empfehle ich, Musik zu nutzen und Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner in der Anwendung zu sensibilisieren. Es ist zu überlegen, ob eine musiktherapeutische Fachperson in einem Betrieb angestellt werden könnte. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Pflege, Arzt, Physiotherapie, Seelsorge, Aktivierungstherapie und Musiktherapie wäre erforderlich, um Ziele und Interventionen in die Planung der Pflege optimal aufeinander abstimmen zu können.

### 4.2 NUTZUNG VON STILLE UND RUHE

Ebenso wichtig ist das bewusste Nutzen von Stille und Ruhe. Der Mensch braucht neben der Aktivität auch Rückzugsmöglichkeiten, in denen er Kraft und Energie schöpfen kann. Das Spannungsfeld in den stationären Einrichtungen könnte nicht grösser sein. So ist der Alltag auf vielen Abteilungen geprägt von Hektik, Eile, Lärm und Stress. Stressoren, die sich im Wechselspiel zwischen den Bewohnenden und dem Pflegeteam aufbauen und auf längere Zeit krank machen. Für einen wirkungsvollen Genesungsprozess braucht der Mensch Ruhe, Stille und nicht zuletzt auch Liebe. Liebe in Form von Zuwendung im verbalen Gespräch oder aber auch im Nonverbalen, in dem die Musik eine vermittelnde Rolle zu spirituellen Erfahrungen sein kann. Dafür empfehle ich für einen Raum der Stille, in den sich der Mensch zurück ziehen kann um meditative oder auch spirituelle Erfahrungen zu erleben. Hier könnte auch beruhigende und entspannende Musik gespielt werden oder Vorlesungen und Diskussionen stattfinden.

### 4.3 NUTZUNG VON TONTRÄGER UND RADIO

Damit das Musik- und Radiohören im stationären Bereich bewusst angewendet wird empfehle ich, Musik den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohnern angemessen anzubieten. In einer kleinen Umfrage, die ich im Frühling 2010 mit Erlaubnis der Leitung in einem Pflegezentrum durchführte, hatten von total 155 Bewohnerinnen und Bewohnern nur gerade 55 ein eigenes Musikabspielgerät. Die Umfrage die mit den zwei Fragen: „Wie ist die momentane Zahl der Bewohnenden auf Ihrer Abteilung?“ und „Wie viele Bewohnende haben ein eigenes Musikabspielgerät?“ sollte nicht den Anspruch

## 4. EMPFEHLUNGEN UND KONSEQUENZEN FÜR DIE PRAXIS

eines Evidenz basierten Resultats aufzeigen. Jedoch zeigt es eine Position in den Pflegezentren auf. Eine Position, die nicht mit den Bedürfnissen der Bewohnerinnen und Bewohnern übereinstimmt. So sehe ich es als dringenden Nachholbedarf, dass den Menschen, die in einer stationären Einrichtung leben, bei Bedarf Musikabspielgeräte zur Verfügung stehen, mit denen sie ihren Bedürfnissen angepasst Musik hören können. Musikabspielgeräte sollten in gutem Zustand sein und den heutigen Anforderungen entsprechen. Sie sollen Musik qualitativ hochwertig wiedergeben. Den Bewohnenden sollten in ihren Zimmern Musikabspielgeräte mit Kopfhörern zur Verfügung stehen. Die Abspielgeräte sind nicht selten in einem modernem Design gestaltet, bei denen die Funktionsweise all zu oft kompliziert gestaltet ist. Besser, wenn diese mit grossen Knöpfen ausgestattet und einfach zu bedienen sind, damit zum Beispiel auch Bewohnende mit eingeschränktem Sehvermögen sie noch selbstständig bedienen können. Die Musikanlage im Aufenthaltsraum sollte die Beschallung des Raumes so gewährleisten, dass die Musik in Zimmerlautstärke eingestellt und im ganzen Raum gleichermassen hörbar ist. Dabei sollte die Anlage den digitalen Radioempfang, das Abspielen von Compact Disc, Kassetten, Mp3 Formaten und nicht zuletzt auch der Schallplatten ermöglichen. Auch sollte in jedem stationären Bereich eine angemessene Sammlung an Tonträgern verfügbar sein, die den Bedürfnissen der Bewohnenden entsprechend aktualisiert ist.

### 4.4 KONSEQUENZEN FÜR DIE PRAXIS

Für die Menschen, die im stationären Bereich einer Pflegeinstitution tätig sind, wäre eine Sensibilisierung mit dem Thema unumgänglich. Das bewusste Anwenden von Musik müsste in den Betrieben geschult werden. Interessierte Pflegenden bräuchten Selbstsicherheit und müsste sich getrauen spontan zu singen und vielleicht auch zu tanzen. Um die Lernprozesse in der Praxis wirkungsvoll umzusetzen, braucht es eine kontinuierliche Anleitung. Wichtig dabei sind Musikverantwortliche (Peer Tutoren) in der Praxis, die durch eine Musiktherapeutin oder einen Musiktherapeuten eine wirkungsvolle Unterstützung im Lernprozess erhalten. Wobei auch Fallbeispiele und Fallreflexionen mit dem Fokus auf die Musikanwendung ein wichtiges Gefäss bieten würden.

Anhand des Erfassungsinstruments „Musikanamnese“ würde bei eintretenden Bewohnerinnen und Bewohner die musikalische Vorgeschichte, der individuelle Musikgeschmack mit den musikalischen Bedürfnissen erhoben werden. Bei der Einführung in die Praxis würde die Erprobung des Instruments im Mittelpunkt stehen.

Je nach Budget der Pflegeinstitution existierte ein Musikraum, der mit Musikinstrumenten ausgestattet wäre. Dieser Raum wäre beispielsweise für Rhythmusgruppen, in denen die Teilnehmenden ihren Gefühlen mit Trommeln freien Lauf lassen könnten.

Gelingt in der Pflegepraxis die bewusste Anwendung von Musik, wird das Wohlbefinden der in den stationären Einrichtungen lebenden Menschen gefördert. Die Funktionen der Musik würden bei gezielter Anwendung, die Genesungsprozesse und Krisen der Bewohnenden positiv beeinflussen. Die Qualität würde massgeblich gefördert.

---

## REFLEKTION UND ERGEBNISSE DER ARBEIT

---

5.

## 5. REFLEKTION UND ERGEBNISSE DER ARBEIT

### 5.1 REFLEKTION VON ZIEL UND FRAGESTELLUNG

Für mich war das Ausarbeiten dieser Abschlussarbeit eine hoch interessante Erfahrung. Ich hatte mir für die Literaturrecherche viel Zeit genommen und konnte so wesentliche Inhalte für die Arbeit filtern. Neu erlangtes theoretisches Wissen konnte ich in der Praxis verknüpfen. Mir war es wichtig, eine Arbeit mit Bezug zur Praxis zu schreiben und ich verdeutlichte meine Beobachtungen anhand von ausgesuchten Beispielen, die ich selber erlebt habe. Damit die Vorlieben und Bedürfnisse der Bewohnenden in der Praxis als Möglichkeiten genutzt werden können, entwickelte ich das Erfassungsinstrument „Musikanamnese“. Für mich war es schwierig, die Grenzen zwischen dem theoretischen Rahmen und den Ergebnissen und Gedanken für die Praxis genau zu erkennen und ich benötigte Hilfe bei der Struktur dieser Arbeit. Mir wurde während dem Schreiben dieser Arbeit bewusst, dass die Musik mit dem Gegenspieler Stille eine wichtige Allianz bildet und dass dieses Wissen in der Praxis kaum verankert ist.

Das Ziel dieser Arbeit: „Möglichkeiten kennen, bei Bewohnenden einer Pflegestation Musik zu deren Wohlbefinden einzusetzen.“, konnte ich in dieser Arbeit aufzeigen. Die Fragestellung: „Wie kann man mit Musik im Alltag einer Pflegestation umgehen, damit sie dem Wohlbefinden der Bewohnenden dient?“ konnte ich so beantworten.

### 5.2 THEORETISCHER RAHMEN

In der Literatur der Musiktherapie und Musikpsychologie fand ich theoretisches Fachwissen, das ich in dieser Arbeit verwendete. Ich musste die Theorie kürzen und filterte aus umfangreichen Inhalten das Wesentliche für diese Arbeit heraus. Ich fand auch umfangreiche Theorien zu den Themen der Lebensphasen eines Menschen in Verbindung mit Musik, zu Musik und Ritual, zu Klangmassagen und deren Wirkung, Linderung von Schmerzen und weiteren Wirkungsmechanismen von Musik, die ich in dieser Arbeit nicht berücksichtigte.

### 5.3 VORGEHENSWEISE UND ERGEBNISSE

Am Anfang dieser Arbeit standen die positiven, aber auch negativen Erfahrungen mit der Musik in meiner Tätigkeit als Pflegefachmann. Ich wollte meine Fragestellung beantworten und das Ziel der Arbeit erreichen. Also suchte ich nach Literatur, die mir Anhaltspunkte gab, was überhaupt Musik ist und wie sie wirkt. Ich lernte bald, dass die Musik in unterschiedlichen Situationen unterschiedlich funktioniert, Musik als Kommunikationsmittel unter Menschen dient und die Funktionen der Musik in der Pflege von Menschen als Werkzeug eingesetzt werden kann. Dass der Mensch in seiner Biografie unterschiedliche Erfahrungen gemacht hat mit Musik und so auch individuell auf die verschiedenen Musikstile und Lieder reagiert. Auch recherchierte ich über verschiedenen Anwendungen von Musik und auch die Bedeutung von Stille und Ruhe. Mir wurde bewusst, dass Musik und Stille gleichberechtigte Partner sind, die beide zu Über- oder Unterforderung des Menschen führen können. Bei der Bearbeitung der Themen suchte ich nach verschiedenen Möglichkeiten, das Ziel der Arbeit zu erreichen. Ein zentrales Thema waren die Lebensphasen eines Menschen im Kontext zu den politischen Ereignissen.

## 5. REFLEKTION UND ERGEBNISSE DER ARBEIT

nissen, die musikalischen Einflüsse in den Lebensphasen und auch der Einfluss von Musik und Rituale auf den Menschen. Das Erarbeiten dieser Themen brachten mich auf das biografische Arbeiten mit Menschen und „Musikbiografisches arbeiten“.

Das Ergebnis dieser Arbeit ist, dass ich die Musik als therapeutisches Werkzeug für die Pflege von Menschen darstelle, die Wirkung von Musik auf den Menschen schildere und wichtige Aspekte von Stille und Ruhe beschreibe. Musik muss individuell für den einzelnen Menschen angeboten werden, wobei das Bedürfnis nach Stille und Ruhe ebenso beachtet werden muss. Um Musik individuell anwenden zu können, braucht die Musikanbietende oder der Musikanbietende Informationen aus der Musikbiografie. Diese können durch das Erfassungsinstrument Musikanamnese erhoben werden. Die Funktionen der Musik können so im Alltag einer Pflegestation dem Wohlbefinden der Bewohnenden dienen.

Mir hat die Auseinandersetzung mit dem Thema viel Freude bereitet, da ich Aspekte von meiner Arbeit und meiner liebsten Freizeitbeschäftigung, dem Musizieren, einfließen lassen konnte. Ich konnte mich in das Thema vertiefen und Wichtiges in die Arbeit einfließen lassen und musste aber auch Themen loslassen können. Das Schreiben dieser Arbeit war für mich ein wichtiger Lernprozess. Die bearbeiteten Themen, die nicht in dieser Arbeit stehen, waren wichtige Schritte. Ich würde mein Vorgehen auch in Zukunft wieder gleich gestalten.

### 5.4 AUSWIRKUNGEN AUF DIE BERUFSROLLE

Für die Rolle von Pflegefachfrauen und Pflegefachmännern bedeutet der bewusste Einsatz von Musik und Stille im Pflegealltag neue Inhalte, ein aktives Auseinandersetzen mit den aktuellen und individuellen Bedürfnissen der Bewohnenden, die ein Umdenken und Erlernen der Materie erfordert. Eine sorgfältige Abklärung der musikalische Vorgeschichte und des individuellen Musikgeschmacks der Bewohnenden ist Voraussetzung für den bewussten und angebrachten Einsatz von Musik und Stille. Die Pflegenden setzen sich in der Situation mit dem Wohlbefinden der einzelnen Bewohnerinnen und Bewohner auseinander und bieten geeignete Massnahmen an. Die Reaktionen auf die Intervention müssen laufend überprüft werden.

Interessierte Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner benötigen eine Entschiedenheit, mit Musik pflegen zu wollen. Sie eignen sich eine Auswahl an Liedern an, die sie spontan singen können und sie setzen sich mit Musikstücken der verschiedenen Musikstile auseinander, die sie ebenfalls spontan anbieten können.

Eine enge Zusammenarbeit mit einer Musiktherapeutin oder einem Musiktherapeuten und Absprachen unter den Teamkolleginnen sind unumgänglich. Neben anderen Therapien und Angeboten müssen zusätzliche Termine, wie beispielsweise eine Musikgruppe oder ein Klangmassage geplant und in der Organisation der Pflege berücksichtigt werden, wobei auch das alltägliche Angebot von Musik und Stille beachtet werden muss.

## 5. REFLEKTION UND ERGEBNISSE DER ARBEIT

## 5.5 WEITERFÜHRENDE IDEEN

Ich habe die Vision, dass in Zukunft das Potential der Musik selbstverständlich in der Pflege von Menschen zu deren Wohlbefinden eingesetzt wird und eine breite Akzeptanz gegenüber Musik als Pflegeleistung entsteht. Diese Arbeit verstehe ich als theoretischen und praxisbezogenen Input für die Pflege von Menschen, die in stationären Einrichtungen leben. Aufbauend auf diesen Grundlagen kann ein Konzept erarbeitet werden, in dem die Fachpersonen der unterschiedlichen Bereiche einer Pflegeinstitution, die Bewohnerinnen und Bewohner mit Einbezug ihren Angehörigen in ihrer Arbeit musiktherapeutisch betreuen und begleiten. In einem solchen Rahmen würde das Erfassungsinstrument Musikanamnese der Praxis getestet und weiter entwickelt. „Musiktherapeutische Pflege“ könnte in Zukunft auch in Kombination von anderen Konzepten, wie beispielsweise Basale Stimulation umgesetzt werden. Ein weiterer Schritt könnte in Zukunft auch die Vertiefung in die musikalischen Prägungen in den Lebensabschnitten eines Menschen und das Thema Rituale und Musik sein.

## LITERATURVERZEICHNIS

- Baumann, M. & Bünemann, D. (2009). Musiktherapie in Hospizarbeit und Palliative Care. München; Basel: Ernst Reinhardt Verlag GmbH & Co KG
- Bayrisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen, (Hrsg.) (2006). Musizieren mit dementen Menschen. Ratgeber für Angehörige und Pflegenden. Band 39. München: Ernst Reinhardt Verlag GmbH & Co KG
- Bienstein, C. & Fröhlich, A. (2008). Basale Stimulation in der Pflege. Die Grundlagen. (5.Auflage). Seelze-Velber: Kallmeyer in Verbindung mit Klett Erhard Friedrich Verlag GmbH
- Bisegger, R. et al., (1973). Mir singed eis. Liederbuch für die ältere Generation. (4. Auflage). Zürich: Pro Senectute, Stiftung „Für das Alter“, Zürcher Kantonalkomitee
- Böhm, E. (1991). Verwirrt nicht die Verwirrten. Neue Ansätze geriatrischer Krankenpflege (5.Auflage). Bonn: Psychiatrie-Verlag
- Decker-Voigt, H-H. & Oberegelsbacher, D. & Timmermann, T. (2008). Lehrbuch Musiktherapie. München; Basel: Ernst Reinhardt Verlag GmbH & Co KG
- Graber-Dünnow, M. (1999). Milieuthherapie in der stationären Altenhilfe. Lehr- und Arbeitsbuch für Altenpflegeberufe (1.Auflage). Hagen: Brigitte Kunz Verlag
- Holtz, P. (2005). Was ist Musik? Subjektive Theorien Musik schaffender Künstler. Norderstedt: Books on Demand GmbH
- Lehmann A.-C. (Hrsg.) & Bruhn, H. & Kopiez, R. (2008). Musikpsychologie. Das neue Handbuch. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuch Verlag GmbH
- Lehmann, L. (1922). Meine Gesangskunst (3. Auflage). Berlin: Boosey & Hawkes Bote & Bock GmbH
- Lutz Hochreutener, S. (2009). Spiel – Musik – Therapie. Methoden der Musiktherapie mit Kindern und Jugendlichen. Band I. Göttingen; Bern; Wien; Paris; Oxford; Prag; Toronto; Cambridge, Ma; Amsterdam; Kopenhagen; Stockholm: Hogrefe Verlag GmbH & Co.KG
- Wilhelm Busch (1976). Wilhelm Busch Album (genehmigte Sonderausgabe). Glasshütten: M.O. Verlagsgesellschaft m.b.H. & Co.KG

Foto Cover: André Rinke, Foto Inlay: Thomas Benda

Design: Dominic Wilhelm, 2010

Soundmixdown: Natan Plancherel, 2010

**1 Guete Morge**

Roderick Zeig - Hang

Eigenkomposition Roderick Zeig

**2 Im Aargäu sind zwei Liebi**

Dominic Wilhelm und Roderick Zeig

Volkslied aus dem Kanton Aargau

Melodie und Text: Urheber unbekannt

**3 Mir Senne hei's luschtig**

Dominic Wilhelm und Roderick Zeig

Volkslied aus Bern

Melodie und Text: Urheber unbekannt

**4 Rote Wolken am Himmel**

Dominic Wilhelm und Roderick Zeig

Melodie: Volkslied, Text: Johanna Spyri, 1827 – 1901

**5 Auf dem Weg zu Dir**

Roderick Zeig - Sansula

Eigenkomposition Roderick Zeig Melodie und Text:

Urheber Roderick Zeig – SUISA registriert

**6 Kirche San Gottardo, Intragna**

Roderick Zeig – Fujara

Eigenkomposition Roderick Zeig

**7 Hang bei Gewitter**

Roderick Zeig – Hang

Eigenkomposition Roderick Zeig

**8 Intermezzo**

Roderick Zeig – Baumxylophon

Eigenkomposition Roderick Zeig

**9 Hab oft im Kreise der Lieben**

Dominic Wilhelm und Roderick Zeig

Melodie: Volksweise, Text: Ad. V. Chamisso

**10 Freut euch des Lebens**

Dominic Wilhelm und Roderick Zeig

Melodie: H.G. Nägeli, 1773 – 1836, Text: H.M. Usteri

**11 Lueget, vo Bärge und Tal**

Roderick Zeig – Fujara

Melodie: Ferdinand F. Huber, Text: Josef A. Henne

## **IM AARGÄU SIND ZWEU LIEBI**

Volkslied aus dem Kanton Aargau

Melodie und Text: Urheber unbekannt

**Im Aargäu sind zweu Liebi,  
Es Maiteli und es Buebli,  
die händ enander so gern, gern, gern,  
Die händ enander so gern.  
Der Jungknab' zog zu Kriege,  
der Jungknab' zog zu Kriege.  
Wenn chunnt er wiederum hei, hei, hei,  
Wenn chunnt er wiederum hei?  
Üeber's Jahr im andere Summer,  
üeber's Jahr im andere Summer,  
Wenn d'Stuedeli trägid Laub, Laub, Laub,  
Wenn d'Stuedeli trägid Laub.  
Und's Jahr, und das war ume,  
und's Jahr, und das war ume,  
und der Jungknab' ist wiederum hei, hei, hei,  
und der Jungknab' ist wiederum hei.**

## **MIR SENNE HEI'S LUSCHTIG**

Volkslied aus Bern

Melodie und Text: Urheber unbekannt

**Mir Senne hei ,s luschtig, mir Senne hei s guet,  
hei Chääs und hei Anke, das gyt üs guets Bluet.**

**Ref:**

**Hu dria hole raja, hud dria hole reja, hud dria hole reja,  
hu dria holi ho!**

**Am Morge bim Mälche, am Taag uf der Weid,  
wird gsungen und gjooleet, es isch halt e Fröid!**

**Und chum i zur Hütte, rüeft ds Bethli mir zue,  
„Chum hurtig my Hansli, wie lang machsch du!“  
Un es Spinnrad, u ne Bettstatt, u ne gschäggeti Chue,  
das git mir my Ätti, wenn ig heirate tue!  
Un es nigelnagelneus Hüsli und es nigelnagelneus Dach,  
un es nigelnagelneus Fenster mit Hudle vermacht!  
My Schatz isch im Wallis und ig im Tirol,  
er handelt mit Chabis und ig mit Petrol!**

## **Rote Wolken am Himmel**

Melodie: Volkslied, Text: Johanna Spyri, 1827 – 1901

**1. Roti Wolche am Himmel, uf de Berge de Föhn:**

**Und i freu mi, ja i freu mi a de sunnige Höhn,  
und i freu mi ja i freu mi a de sunnige Höhn.**

**2. Roti Rose am Hügel, roti Beeri am Hag:**

**und ich freu mi, ja i freu mi a däm sunnige Tag,  
und ich freu mi, ja i freu mi a däm sunnige Tag.**

**3. Und sie sagen, der Herbst kommt, und das laub fällt vom Baum:**

**und die Freude, ja die Freude wär immer nur ein Traum,  
und die Freude, ja die Freude wär immer nur ein Traum.**

**4. Ob der Herbst kommt der Winter, bleibt doch stets mir ein Glück:**

**Denn ein jeder neue Frühling bringt Rosen mir zurück,  
denn ein jeder neue Frühling bringt Rosen mir zurück.**

## **AUF DEM WEG ZU DIR**

Eigenkomposition Roderick Zeig Melodie und Text:

Urheber Roderick Zeig – SUISA registriert

**Ich liege hier im feuchten Gras  
und träume vor mich hin.**

**Das Leben scheint mir Lebenswert  
kein Trübsal kreuzt mein Sinn.**

**Doch etwas juckt und kratzt in mir  
ich finde keine Ruh.**

**Die Sonne winkt mir traurig zu  
den was mir fehlt bist Du**

**Sieben Türme und eine Mauer  
die beschützen mich vor Dir.  
Doch heute reiss ich alles nieder  
- auf dem Weg zu Dir.**

**Was voher war - was geschehen wird.**

**Das kratzt mich keine Spuhr.**

**Ein Leben ohne Dich, dass stell ich mir  
einfach nicht mehr vor.**

## **HAB OFT IM KREISE DER LIEBEN**

Melodie: Volksweise, Text: Ad. V. Chamissot

**1. Hab oft im Kreise der Lieben  
in duftenden Grase geruht  
und mir ein Liedlein gesungen (2x),  
und alles, alles war wieder gut.**

**2. Hab einsam auch mich gehärmet  
in bangem, düsterem Mut  
und habe wieder gesungen (2x),  
und alles, alles war wieder gut.**

**3. Und manches, was ich erfahren,  
verkocht ich in stiller Wut.  
und kam ich wieder zum Singen (2x),  
war alles, alles wieder gut.**

**4. Sollst uns nicht lange klagen,  
was alles dir wehe tut:  
Nur frisch, nur frisch gesungen (2x) ,  
und alles, alles wird wieder gut!**

## **FREUT EUCH DES LEBENS**

Melodie: H.G. Nägeli, 1773 – 1836, Text: H.M. Usteri

**Ref: Freut euch des Lebens, weil noch das  
Lämpchen glüht; pflücket die Rose, eh' sie verblüht.**

**1. Man schafft so gerne sich Sorg und Müh,  
sucht Dornen auf und findet sie und lässt das  
Veilchen unbemerkt,  
das uns am Wege blüht. Freut euch des Lebens...**

**2. Wenn scheu die Schöpfung sich verhüllt und  
laut der Donner ob uns brüllt,  
so lacht am Abend nach dem Sturm die Sonne,  
ach, so schön!  
Freut euch des Lebens ...**

**3. Wer Neid und Missgunst sorgsam flieht,  
und Genügsamkeit im Gärtchen zieht,  
dem schiesst sie schnell zum Bäumchen auf,  
das gold'ne Früchte trägt.  
Freut euch des Lebens ...**

**4. Wer Redlichkeit und Treue übt und gern dem  
ärmeren Bruder gibt,  
da siedelt sich Zufriedenheit so gerne bei ihm an.  
Freut euch des Lebens ...**

**4. Ob der Herbst kommt der Winter,  
bleibt doch stets mir ein Glück:  
Denn ein jeder neue Frühling bringt Rosen mir zurück,  
denn ein jeder neue Frühling bringt Rosen mir zurück.**

## **LUEGET, VO BÄRGE UND TAL**

Melodie: Ferdinand F. Huber, Text: Josef A. Henne

**1. Lueget, vo Bärge und Tal  
flieht scho der Sunnestrahl.  
Lueget, uf Auen und Matte  
wachse die dunkele Schatte;  
D'Sunn uf de Bärge no stoht.  
O, wie si d'Gletscher so rot!  
O, wie si d'Gletscher so rot!**

**2. Lueget, do aben a See!  
Heimetzue wändet si ,s Veh;  
loset, wie d'Glogge, die schöne,  
fründlig im Moos is ertöne.  
Chüejerlüt, üseri Lust,  
tuet is so wohl i der Brust,  
tuet is so wohl i der Brust.**

**3. Still a de Bärge wird's Nacht,  
aber der Herrgott, dä wacht.  
Gseht er sälb Stärnli dört schyne?  
Stärnli, wie bisch du so fryne!  
Gseht er, am Näbel dört stohts!  
Stärnli, Gott grüess di, wie gohts?  
Stärnli, Gott grüess di, wie gohts?**

**4. Loset, es seit is: „Gar guet.  
Het mi nit Gott i der Huet?  
Fryli, der Vater von alle  
loht mi gwüss währli nit falle.  
Vater im Himmel, dä wacht.“  
Stärnli, liebs Stärnli, guet Nacht!  
Stärnli, liebs Stärnli, guet Nacht!**