



# Musik bewegt die Seele

Die Casa Vitae im Altenzentrum Klarstift Münster wurde im Frühjahr 2008 als neuer Wohnbereich eröffnet. Die Musiktherapeutin dieser Einrichtung zur neurologischen Langzeitrehabilitation für Menschen im Wachkoma in der Rehabilitationphase F stellt bei ihrer Arbeit mit den Bewohnern immer wieder fest, dass die an den verbliebenen und entwicklungsfähigen Möglichkeiten ausgerichteten Therapie-Angebote einen wichtigen Anreiz zur Teilhabe am Leben vermitteln können.

**A**ufgenommen werden in der Einrichtung Menschen ab 18 Jahren, die in Folge schwerer Schädel-Hirnverletzungen, Hirnblutungen oder durch Sauerstoffmangel – zum Beispiel im Rahmen einer Reanimation – klinisch versorgt wurden und nach einer Rehabilitation im Wachkoma pflegeabhängig sind. Derzeit gibt es zwölf Behandlungsplätze.

## Individuelle Therapien wirken aktivierend

Versorgt werden die Bewohner von Fachpflegekräften, einer Ergotherapeutin, einer Musiktherapeutin sowie Betreuungsassistentinnen. Dazu kommen

Logopäden, Physiotherapeuten, Haus- und Fachärzte. Ein Wohnbereich ist ein vielschichtiges, komplexes Gebilde. Behandlungskompetenzen ergänzen einander und unterstützen auf unterschiedlichen Ebenen die Bewohner in ihren Prozessen. Das Erscheinungsbild des Menschen im Wachkoma ist ebenfalls eine vielschichtige, von individuellen Verläufen und Entwicklungen geprägte Lebenssituation. Qualität in der Behandlung Schwerstbetroffener entsteht – neben der Kompetenz jedes Teammitglieds – durch die Kommunikation untereinander und durch die Unterstützung der jeweils anderen Behandlungswege. Das bedeutet nicht, dass

es tägliche Konferenzen und ausufernde Besprechungen zu geben hat, was in Zeiten enger Dienstpläne gar nicht machbar wäre. Es verlangt jedoch eine Bereitschaft für kurze Wortwechsel bei der Übergabe des Bewohners von der einen in die nächste Behandlung und die grundsätzliche Akzeptanz unterschiedlicher Ansätze. Äußerst selten sind es allein die Handgriffe in der einen, die besonderen Klänge in der anderen Therapie, die einem Menschen einen Entwicklungsschritt ermöglichen. Vielmehr wirkt das Lebensumfeld als Ganzes, kann fördern, stabilisieren, Vertrauen aufbauen und Prozesse in Gang setzen – in eine weitere Remission, Ressourcen aktivierend

oder so weit wie möglich den Zustand erhaltend.

## Biografie spielt eine große Rolle

Als Musiktherapeutin arbeite ich mit Klängen, Tönen, musikalischen Elementen wie Rhythmus und Melodie und setze mich mit diesen in Beziehung zu einem Menschen mit dem großen Ziel, Kommunikation anzubahnen, erlebbar zu machen, zu üben und zu vertiefen. Musiktherapie wird grundsätzlich allen Bewohnern angeboten. Informationen zur Biografie erleichtern unter Umständen die erste Kontaktaufnahme. Es gibt jedoch keine Garantie dafür, dass der Lieb-

lings-Hit von früher oder der selbstgespielte Klassiker in der so drastisch veränderten Lebenssituation des Wachkomas weiterhin geliebt wird. Auch hier sind Fingerspitzengefühl sowie die Frage des richtigen Zeitpunkts gefragt. Ein Beispiel: Frau B liebt Musik und wirkt sehr aufgeschlossen gegenüber meinen Angeboten. Einmal spiele ich ihr Mundharmonika vor. Nach wenigen Tönen bricht Frau B in lautes Weinen aus und lässt sich über Stunden nicht beruhigen. Nachforschungen bei den Angehörigen ergeben, dass Frau B als junge Frau einen Freund hatte,

der Mundharmonika spielte und der während eines gemeinsamen Urlaubs tragisch verunglückte. Dies ist ein eher ungewöhnliches Beispiel dafür, was Klänge in der Seele in Bewegung bringen können. Weitaus häufiger sind entspannte Gesichtszüge, Ausdruck von Freude und Lachen oder rhythmisierte Bewegungen zu meiner Musik zu beobachten. Menschen im Wachkoma beeindrucken, berühren und erschrecken Besucher immer wieder durch ihr Nicht-Können von Handlungen, die uns in der Regel selbstverständlich sind. Sie scheinen wie „vor Schreck er-

starrt“, oder „in Mutlosigkeit erschlaft“. Verschwindend gering scheint der Anteil an Eigenaktivität und Selbstbestimmtheit zu sein. Doch dies ist ein erster, unvollständiger Eindruck.

In der Casa Vitae werden Bewohner täglich in den Rollstuhl mobilisiert, sofern es ihr aktuelles Befinden zulässt. Entsprechend findet die Musiktherapie vorwiegend im Therapieraum statt, seltener im Zimmer der Bewohner und am Bett. Die Dauer eines Termins ist so weit wie möglich der jeweiligen Situation angepasst. Es können kurze zehn Minuten sein oder genüssliche

45 Minuten. In der Kennenlernphase gibt es das Ritual eines Begrüßungs- und Abschiedslieds, in dem der Name des Bewohners vorkommt. Später wird darauf verzichtet oder weiter beibehalten und der Bewohner singt ganz oder teilweise mit.

### Mit Stimme und Bewegung

Die Stimme ist mein unmittelbares Instrument. Ich flüstere, spreche, summe, töne, atme stimmhaft, lache und weine – auch dies kommt vor! – und mit diesem persönlichen und innigen Ausdruck meines „Da-Seins“ werden die Bewohner am stärksten vertraut. Meine Töne „beantworten“ ihr Seufzen oder Stöhnen, begleiten die Atmung, besingen Namen, Situation, Stimmung. Hier beginnen Austausch und Kommunikation, eine Ko-Kreation, ein jederzeit Gemeinsames ist im Entstehen. Zwar bin meistens ich diejenige, die für den Bewohner summt und spielt, doch da Atempausen, Bewegungen und jegliche Veränderung als gestaltende Elemente von mir in die Musik einbezogen werden, kann er oder sie sich als einbezogen und persönlich gemeint erleben. Selbst wenn ich



Gudrun Beinker spielt die Klangliege (Foto: ZNS - Hannelore Kohl Stiftung)

die Hand eines Menschen an das Saiteninstrument führe, muss es in ihm eine Bereitschaft geben, dies zuzulassen, eine Offenheit für das, was ich anzubieten habe. Natürlich ist auch da meine genaue Beobachtung gefragt, sonst bricht der Kontakt ab und es wird leere Aktivität. Stimme und Instrumente sind Teil eines Angebots, das ich mache. Dass meine Angebote ankommen, geben mir die Bewohner zu verstehen durch Ausdrucksformen wie Frequenzänderung und Vertiefung der Atmung, vermehrten Speichelfluss, Augenbewegungen, Kopfdrehen oder einen wie erstaunt wirkenden Gesichtsausdruck.

Ich mache also Angebote. Manche Betroffene mögen es, berührt zu werden, lockern sich durch Bewegung. Da tanzen wir mit den Armen oder Beinen, soweit diese es eben erlauben oder ich stelle ein stark vibrierendes Instrument wie die Klangschale auf den Handrücken oder das Knie, so dass gleichzeitig die Körperwahrnehmung angeregt wird.

Andere Bewohner werden eher ungern berührt, reagieren aber stark auf Töne, Klänge, Rhythmus. Ich bewege mich spielend um sie herum, sodass der Raum belebt wird, der außerhalb ihrer Sicht liegt. Für diese Situationen nutze ich die Klangschalen, Stimmgabeln, Oceandrum, Kantele und andere kleinere Instrumente.

Häufig stelle ich fest, dass Bewohner phasenweise eine Vorliebe für bestimmte Instrumente haben, und dass es dennoch Tage gibt, an denen genau diese nicht toleriert werden. Kein Klang ist immer passend, und es kann vorkommen, dass der allerbeste Klang die Stille ist. Dann ist mein Angebot das Dasein, das Teilen genau dieses Momentes.

Für reichere musikalische Gestaltung greife ich zu Gitarre, Klavier, Schlagzeug, Akkordeon oder Geige. Je nach Vorerfahrung des Betroffenen sind das vertraute Klänge, die vertraute Gefühle, Bilder, Atmosphären hervorholen können. Sie kommen zum Ausdruck durch spon-



**Therapieangebot an Frau H. – das Spielen einer Kantele.**

tane Bewegungen, Änderung der Mimik oder Tränen.

Eine besondere Stellung unter den verfügbaren Instrumenten nimmt die Klangliege ein. Sie konnte – zusammen mit weiteren Klangkörpern und Geräten – mit Fördermitteln der Hannelore Kohl Stiftung angeschafft werden und wurde in der „Klangwerkstatt“ von Bernhard Deutz in Berlin erbaut. Wie auf einer komfortablen Bank liegt der Bewohner auf dem Rücken. An der Unterseite der Liegefläche werden 64 Saiten in spezieller Stimmung in Schwingungen versetzt, die sich nicht nur auf das Instrument, sondern auch auf den Körper des Liegenden übertragen. So wird der Klang mit dem gesamten Körper erfahren und entfaltet ein breites Spektrum an Wirkungen. Manche Bewohner scheinen diese Erfahrung so sehr anzure-

gen, dass sie sehr wach werden dabei und mit großen Augen im Raum umherschaun. Andere entspannen sich nach kürzester Zeit, bleiben aber wach, andere schlafen ein. Mitunter verbinde ich mein Spiel mit einer Klanggeschichte, die ich im Kontext mit lautlichen und nonverbalen Kommentaren

angeregt. Gemeinsames Tönen und Atmen erschafft einen Klang- und Spielraum, in dem Spannung losgelassen und Wachheit entwickelt werden kann. Wir können nie genau wissen, wie unsere Worte und verschiedene musikalische Klänge im Betroffenen ankommen und wahrgenommen werden. Auch hier sind wir auf unsere Beobachtungen und Eindrücke angewiesen. Gelenke können spürbar gelockert, die Mimik sichtlich entspannt sein. Doch der Prozess, der durch heilsame Begegnung und Achtsamkeit ausgelöst wird, bleibt vielleicht vorerst unsichtbar. Jede Therapieeinheit hinterlässt jedoch Klang- und Erfahrungsspuren, die im Zusammenklang mit den Erfahrungen aus anderen Therapien und Behandlungen Neuverknüpfungen im Gehirn ermöglichen und die vielzitierte Plastizität des Gehirns aktivieren. Klänge von meiner Stimme oder den Instrumenten werden erinnert und in Bezug gesetzt zu gemachten Erfahrungen. So wie es Frau H. immer wieder in der Musiktherapie zeigte: sie erkannte mich längst, aber richtig „sicher“, dass „nichts Schlimmes“ auf sie zukommt, war sie sich immer erst, wenn ich zu Beginn die Aluminium-Stimmgabeln anschlug. Nach wenigen Minuten seufzte sie tief und sah dann erst „angekommen“ aus.

des Liegenden entwickle. Sehr häufig ist nach dieser Behandlung ein konzentrierter und gleichzeitig tief entspannter Ausdruck im Gesicht der Behandelten zu sehen. Ein den Liegenden umrahmendes weiches Kissen fördert das Erleben von Geborgenheit und Schutz.

### **Wohlbefinden wird sichtbar**

Musiktherapie richtet sich mit ihren beziehungsstiftenden, vorschlaglichen und sprachlichen Angeboten vornehmlich an die Erlebens- und Gefühlswelt der Betroffenen. Mit ihr ist keine „Forderung“ verbunden, kein „Tun-müssen“ und kein „Aushalten-müssen“. Sie ist dialogisch und prozessorientiert, Eigenaktivität wird gefördert und unterstützt und durch die Instrumente lustvoll

### **kontakt**

Gudrun Beiker  
Casa Vitae  
Altenzentrum Klarastift  
Andreas-Hofer-  
Straße 70-72  
48145 Münster  
☎ 0251/9371270  
casa-vitae@klarastift.de  
www.wachkom-  
zentrum-muenster.de