



Fotos: AGUK, Universitätsspital Basel

Dalcroze Rhythmik auf der Akutgeriatrie

«Es geht noch mehr als ich meine»

Mittels angeleiteten Bewegungen zu Rhythmus und Melodien lassen sich in einer Gruppe von hospitalisierten älteren Menschen verschiedene Sinne ansprechen. In einer Studie auf der Akutgeriatrie des Universitätsspitals Basel wurden Erfahrungen mit einem Dalcroze Rhythmik-Atelier von vier Teilnehmenden im Alter zwischen 87 und 89 Jahren genau untersucht und beschrieben.

CHRISTA ZÜGER ET AL.

MUSIKTHERAPIE wird als wirksame Massnahme zum Fördern und Erhalten physischer, emotionaler, kognitiver und sozialer Fähigkeiten beschrieben. Aus der Literatur ist bekannt, dass Rhythmus, Harmonie und Melodien vor allem von alten, bekannten Liedern kognitive und motorische Funktionen stimulieren und aggressives und agitiertes Verhalten bei an Demenz erkrankten Menschen reduzieren¹.

Eine besondere Form der Musiktherapie ist die Jaques Dalcroze Rhythmik (Dalcroze Rhythmik). Sie wurde im frühen 20. Jahrhundert von Emile Jaques-Dalcroze in Genf entwickelt und verbindet Musik mit Bewegung und sozialer Interaktion. Seit einigen Jahren wird sie für ältere Menschen adaptiert und zeigt in dieser Gruppe einen positiven Einfluss auf Balan-

ce und Schrittlänge, auf Aufmerksamkeit und Stimmung sowie auf eine Verminderung des Sturzrisikos der Teilnehmenden². Seit Juni 2008 wird auf der Akutgeriatrie des Universitätsspitals Basel (AGUK) wöchentlich ein Dalcroze Rhythmik-Atelier für alle AGUK Patientinnen³ angeboten. Das Atelier findet auf der Station und im Sitzen statt, dauert 60 Minuten und wird von einer Dalcroze Rhythmik-Pädagogin geleitet.

Im letzten Jahr wurde auf der AGUK eine qualitative Untersuchung durchgeführt um zu beschreiben, wie eine einmalige Teilnahme an einem Dalcroze Rhythmik-Atelier von deutschsprachenden, älteren hospitalisierten Patientinnen mit einer leichten Demenz erlebt wurde und welche Bedeutung das Atelier für sie hatte. Vier Personen wurden während ihrer Teilnahme am Atelier beobachtet und anschliessend wurden sie und die Rhythmikerin zu

ihren Erfahrungen befragt. Die Analyse erfolgte nach der interpretierenden Phänomenologie mittels vertiefter Fallbeschreibungen und Suche nach gemeinsamen Themen.

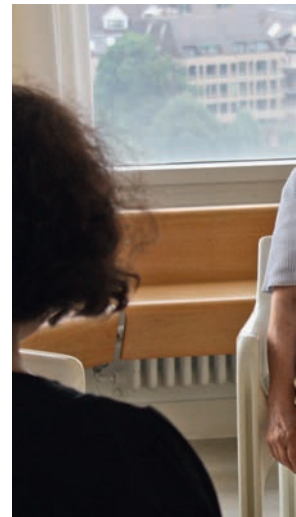
Die Ergebnisse

Die vier Teilnehmenden waren 87–89 Jahre alt und seit 6–15 Tagen auf der AGUK hospitalisiert. Zum Teil machten sie

¹ Vink, A. C., Birks, J. S., Bruinsma, M. S., & Scholten, R. J. (2009). Music therapy for people with dementia. *Cochrane Database Syst Rev*(3), CD003477.

² Allali, G., Winkelmann, A., Lissner, P.-A., Hurry, A., Beauchet, O., & Kressig, R. W. (2004). Bouger avec plaisir – un atelier de danse pour les personnes âgées à l'hôpital. *Gériatrie Pratique*, 3, 32–34. Trombetti, A., Hars, M., Herrmann, F. R., Kressig, R. W., Ferrari, S., & Rizzoli, R. Effect of music-based multitask training on gait, balance, and fall risk in elderly people: a randomized controlled trial. *Archives of Internal Medicine*, 171(6), 525–533.

³ Die weibliche Form gilt auch für männliche Teilnehmer.



Füsse bewegen, Ball in die Luft, Kopf nach hinten, Schlagen mit Stäben – im Dalcroze-Rhythmik-Atelier gewinnt die Patientin wieder

ähnliche Erfahrungen, zum Teil auch gegensätzliche. In der Analyse kristallisierten sich vier Hauptthemen heraus. Jedes Thema wird nachfolgend anhand eines Beispiels dargestellt.

Ein erstes Thema verdeutlichte die grundsätzliche Dankbarkeit der Studienteilnehmenden, auf der AGUK an einem Anlass teilnehmen zu können. Sie schätzten das Rhythmik-Atelier als willkommene Ablenkung und erfuhren über die verbale und musikalische Führung sowie über Körperwahrnehmung und dem Vergleich zwischen sich und anderen, was ihnen an Aktivität und Erleben möglich war. Ein zweites Thema zeigte, dass die Studienteilnehmenden normalerweise viele Stunden alleine in ihrem Zimmer sassen und sich ihrer Situation sowie ihren kreisenden Gedanken ausgeliefert fühlten. Sie schätzten daher eine Begleitung oder Führung in ihrer aktuellen Lebenslage.

Ein drittes Thema machte deutlich, dass bei Immobilität, herbeigeführt durch Krankheit und Hospitalisation, vormals selbstverständliche Bewegungen wieder erlernt und erneut «zu eigen» gemacht werden müssen.

Ein letztes Thema zeigte, dass die Studienteilnehmenden unterschiedlich mit den Herausforderungen der Rhythmikstunde umgingen. Während die einen vor allem befriedigt wahrnahmen, was sie noch konnten und sich an den Verbesserungen im Laufe der Rhythmikstunde freuten, litt der männliche Teilnehmer darunter, zu merken, was nicht mehr ging.

«Spüren, was noch geht»

Frau Ehrsam⁴, 89-jährig, fiel mit ihrer offenen, interessierten und informierten Art auf. Sie litt unter Polyarthrose und Osteoporose und war wegen spontanen Frakturen an Lenden- und Brustwirbel hospitalisiert. Sie lebte bis zum Spitaleintritt alleine in einer Wohnung. Ihr Ziel war, wieder möglichst schmerzfrei nach Hause zu können. Sie bekam starke Schmerzmittel, sass aber trotzdem in ihrem Zimmer vorwiegend im Lehnstuhl und bewegte sich aus Angst vor Schmerzen kaum. Die Ungewissheit ihrer Situation verdarb ihr den Appetit. Zum Rhythmik-Atelier entschied sie sich spontan mit den Worten: «Damit ich mal wegkomme aus dem Zimmer und wieder etwas erlebe und erzählen kann!». Kurz vor dem Atelier zeigte sie allerdings Bedenken hinzugehen, bezeichnete sich selbst als «steif und unsicher» und sorgte sich um den Transfer vom Lehnstuhl in den Rollstuhl. Der Transfer gestaltete sich tatsächlich äusserst schwierig: Frau Ehrsam half kaum mit, hatte Angst und war verkrampft, wodurch ihre Bedenken sich bestätigten und ihr einen Grund mehr boten, sitzen zu bleiben und sich möglichst nicht zu bewegen.

Kaum war sie im Rhythmik-Atelier, schienen die Schwierigkeiten vergessen und sie liess sich vom Geschehen mitreissen. Sie beteiligte sich mit grosser Aufmerksamkeit und kommentierte das Geschehen öfters witzig und mit lauter Stimme. Allerdings schien Frau Ehrsam ihren Körper schlecht zu spüren und nicht mehr zu wissen, welche Bewegungen sie überhaupt

noch ausführen konnte. Als die verschränkten Hände hoch gehalten werden sollen, zögerte Frau Ehrsam und rief aus: «Das kann ich nicht!» Aber als sie in die Runde schaute und sah, dass alle es versuchten, probierte sie es selber auch und konnte die gestreckten Arme tatsächlich bis auf Nasenhöhe hochbringen. Frau Ehrsam realisierte im weiteren Verlauf der Stunde, dass sie Bewegungen wieder machen und wieder erlernen konnte. Das stimmte sie zuversichtlich. Als sie die Holzstäbe horizontal sogar auf Gesichtshöhe halten und zur Musik die Enden aneinander tupfen konnte, rief sie überrascht aus: «Es geht! Es geht noch mehr, als ich meine!»

Zu erleben, dass sie ihren Körper spüren und sich bewegen konnte, schien Frau Ehrsam Vertrauen und Zuversicht zu geben, sich aktiv an ihrer Mobilisation zu beteiligen. Im Anschluss an die Rhythmik verlief der Transfer zurück in den Lehnstuhl problemlos.

«Sich führen lassen»

Frau Clement schätzte die Führung im Rhythmik-Atelier. Sie war 89 Jahre alt und wegen rezidivierender Synkopen und Stürzen hospitalisiert. Ausserdem litt sie unter undefinierbaren Ängsten. Die verbalen Vorgaben, das genaue Nachahmen sowie sich ganz einzulassen in den Rhythmus der Musik, liessen sie für einen Moment ihre Sorgen vergessen. Verschiedene Musikstilrichtungen entlockten ihr unterschiedliche Bewegungen: Zu Marschmusik stampfte sie mit gleichmässigem, klaren Schritt, zu Walzermusik hingegen

⁴ Namen sind geändert.



Vertrauen in die eigene Bewegung.

wiegte sie sich beschwingt und innig hin und her. Im Anschluss interpretierte sie ihre Ängste neu: «Meine Ängste waren weg, weil ich zuhören musste und machen, was sie gesagt hat, weil ich nicht studieren konnte. Ich musste mich anpassen, darum habe ich mit dem «Hirni» da sein müssen und nicht wo anders!»

«Das tut seelisch gut»

Frau Felder, 88-jährig, war wegen einer Pneumonie und einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung hospitalisiert. Sie profitierte durch Wiederholen und Weiterentwickeln von Bewegungen zu der improvisierten Musik. Die Tatsache, dass sie ohne Atemprobleme aktiv am Atelier hatte mitmachen können, liess sie konkret erleben, dass sie am Genesen war und die medikamentöse Therapie zur Behandlung der Pneumonie wirkte. Sie sagte: «Je mehr die Bewegungen geübt werden desto besser geht's! Das tut seelisch gut! Wenn du immer so alleine bist und «echli dri» kommst, dann finde ich das einfach gut!»

«Konfrontation mit Verlust»

Herr Baumann, 87-jährig, zeigte sich als kooperativer Mann, der sich genau überlegte, was für ihn angesichts seiner starken Gefühle und seiner Vergangenheit stimmig war. Er war ein Verdingkind und erlangte besondere Aufmerksamkeit über sein «angeborenes Talent», das Jodeln und das Akkordeonspiel. Er war hospitalisiert wegen einer dekompensierten Herzinsuffizienz. Ausserdem litt er an Ge-

lenkschmerzen in den Händen. Er lebte mit seinem Sohn, fühlte sich aber «alleine.» Der Verlust seiner Stimme und beweglichen Finger machte ihn «vom König zum Bettler».

Während des Ateliers beobachtete er die Rhythmikerin genau und versuchte die Bewegungen nachzuahmen, zeigte dabei aber meistens ein verschlossenes Gesicht mit zusammengekniffenen Lippen. Mit der Zeit gelangen ihm die Bewegungen gut und auch zum Takt der Musik. Im Nachhinein fand er das Atelier grundsätzlich eine «einfache Sache und doch ganz etwas Schlaues und Gutes», aber das Bewegen nur um des Bewegens Willen schien ihm bedeutungslos und sein Können verglichen mit seinen früheren Fähigkeiten ungenügend. Er sagte, er käme sich vor wie ein «Hampelmann» und «Talente kann man nicht mehr ausdeutschen». Das Nachahmen, das die anderen Teilnehmenden motivierte, war für Herrn Baumann keine Hilfe. Er zeigte mir seine Hände und schaute dabei den schwerfälligen Bewegungen seiner geschwollenen Finger zu, als wären es nicht seine eigenen. Sein jetziger Körper schien ihm fremd geworden zu sein, das stimmte ihn traurig.

Es gab im Atelier allerdings auch Momente, in denen er seine eigene Ausdrucksmöglichkeit zur Musik fand. Er wirkte lebendiger und voller Konzentration, wenn er etwas Eigenes beitragen konnte. Er trommelte zum Beispiel doppelt so schnell oder machte eigene Taktvariationen innerhalb der Aufgaben und blieb dabei im Rhythmus. Er sagte, solche Variationen gehörten für ihn dazu. Er

beschrieb das wie folgt: «Zuletzt bin ich schön drin gewesen, wie ein Vogel mit den Flügeln, der fliegt.» Das reichte ihm jedoch nicht: «Ich bin einfach nicht mehr zufrieden. Es war nicht exakt genug.» Er wollte mehr als Bewegungen im Takt ausführen. Die Teilnahme am Rhythmik-Atelier bestätigte ihm, dass eine Zeit zu Ende war und dass man nicht festhalten kann, was vergangen ist. Er drückte es bildhaft aus mit den Worten: «Man muss die Wolken ziehen lassen, die Wolken ziehen vorbei.»

Schlussfolgerungen

Die drei Frauen sowie der Mann erlebten das Rhythmik-Atelier zunächst als einen sozialen Anlass und eine willkommene Ablenkung innerhalb ihres Spitalalltags. Während des Rhythmik-Ateliers erfuhren sie über ihren Versuch, der verbalen und musikalischen Führung zu folgen sowie über den Vergleich mit anderen Teilnehmenden, was ihnen aktuell an Aktivität und Erleben überhaupt noch möglich war. Die drei Teilnehmerinnen schienen durch ihre körperlichen Fortschritte Zuversicht und Eigeninitiative zu entwickeln, der Teilnehmer hingegen sah sich primär in seinen Defiziten und Verlusten bestätigt, wodurch ihm der unumgängliche Abschied von einem für ihn bedeutenden Lebensabschnitt noch bewusster wurde.

Das Erleben der vier Teilnehmenden eines Rhythmik-Ateliers zeigte auf, dass in einer Gruppe von Gleichgesinnten über geführte Bewegungen zu Rhythmus und Melodien verschiedene Sinne angesprochen und konkrete Erfahrungen gemacht werden konnten. Das Erlebte ermöglichte den Teilnehmenden, ihre persönliche Situation in neuem Lichte zu erfahren und neu zu interpretieren. □

Christa Züger, MScN, hat den Mastergang am Institut für Pflegewissenschaft, Universität Basel, abgeschlossen. Ihre Schwerpunkte sind Geriatrie und Prävention. **Prof. Reto W. Kressig**, MD, ist Chefarzt der Akutgeriatrie, Universitätsspital Basel. **Elisabeth Spichiger**, PhD, RN, ist Lehrbeauftragte am INS und wissenschaftliche Mitarbeiterin im Bereich Fachentwicklung und Forschung der Direktion Pflege/MTT des Inselspitals, Universitätsspital Bern.

www.sbk-asi.ch

- Musiktherapie
- Bewegungsförderung
- Geriatrie