

Muziektherapie op de huiskamer

(of de methodiek van het verrijdbare krukje)

Door: Irene Maijer-Kruijssen, juni 2011

In dit artikel wil ik de meerwaarde van muziektherapie in de huiskamers van de psychogeriatrische afdelingen aantonen.

Elke week kom ik op verschillende psychogeriatrische afdelingen met mijn gitaar en verrijdbare krukje. Ik zing de liedjes die de bewoners, familie en verzorgenden mooi vinden of maak liedjes over de verhalen die ze me vertellen.

Bewoners die door de verminderde prikkelverwerking geen contact meer met elkaar zochten laten tijdens de muziektherapie juist het tegenovergestelde zien. Bewoners en familie beginnen mee te zingen, ontspannen zich, of tikken de maat mee. Verzorgenden komen vanuit de gang naar binnen, gaan naast een bewoner zitten, wiegen of zingen mee. Verhalen komen los en herinneringen worden gedeeld met elkaar.

Waarom is muziektherapie een therapie?

Muziek zorgt voor ontspanning, veiligheid, contact, herkenbaarheid, rouwverwerking en emotieverwerking. Emotie is vaak het eerste en het laatste dat mensen bindt (Levitin, 2006). En naarmate de verbaliteit van bewoners verdwijnt wordt het belang van het muziekgeheugen groter, want zelfs als taal verdwenen is, kunnen bewoners zich vaak tot het einde van hun leven uiten in zang en muziek (Clair, 2000). Een herkenbaar lied zorgt namelijk voor veiligheid en vertrouwdheid, waardoor je in een positieve stemming komt en vervolgens ook sneller actief mee gaat doet. (Salamon, Bernstein et al., 2003). Door met elkaar muziek te maken, komen bewoners op een veilige en niet confronterende manier weer met elkaar in contact.

Ik zing het lievelingslied van een bewoner, nadat het is afgelopen is hij zichtbaar ontroerd. Ik vraag naar zijn verhaal. Hij vertelt dat vroeger meerstemmig zingen op straat heel gewoon was. Hij kijkt glimlachend de groep rond en zegt: "Net als nu eigenlijk". Zijn vrouw kijkt hem aan, straalt en geeft een kneepje in zijn hand. Via muziek worden herinneringen opgeroepen en gedeeld. Hierdoor voelen bewoners en partners zich weer met elkaar verbonden zonder dat er woorden gesproken hoeven te worden.

Het samen zingen is dus een interventie, een actieve, bewuste en geplande ingreep. Door herinneringen die naar boven komen te delen met elkaar worden de verschillende levensverhalen met elkaar verbonden. Binnen de samenzang wordt er door gerichte aandacht, acceptatie en de nadruk op wat iedereen nog wel kan, zonder de dwang van "het moeten", op een veilige en gestructureerde manier op zoek gegaan naar contact. De bewoners luisteren tijdens het zingen naar elkaar, hun stemmen mengen zich en vanzelf wordt er twee of drie stemmig meegezongen, hierdoor wordt het functioneren van de groep verbeterd en verdwijnt de onrust. De muziektherapeut weet welke muziek een bewoner mooi vindt en kan vaak stemmingen ombuigen waardoor beter belevingsgericht en bewonersgericht therapie gegeven kan worden (Aldridge, 2000).

De waarde van muziek uit iemands geboorteland

Een Surinaamse dame, klein en frêle, zit in elkaar gedoken aan tafel. Ik vraag haar of ze een lied uit haar geboorteland wilt zingen. Ze knikt en vertelt met zeer zachte stem dat dit een mooi lied is. We zingen het lied en ondertussen richt de bewoonster zich een stukje op en zingt zeer verstaanbaar een tweede stem. Een Surinaamse verzorgende die in de gang langs loopt, luistert even en begint mee te zingen terwijl ze naar binnen komt lopen. Vervolgens pakt ze de hand van de bewoonster en meerstemmig zingen we het hele lied twee keer. De andere bewoners hummen of tikken het ritme mee. De verzorgende kijkt verbaasd naar de bewoonster en vertelt me dat ze nooit zo duidelijk praat. Ze wist niet dat

deze bewoonster nog zoveel taal tot haar beschikking had. Ze lacht en geeft haar een knuffel.

Liederen uit het geboorteland van een bewoner roepen niet alleen emoties, herinneringen en verhalen op, maar versterkt ook hun identiteit, het gevoel van geborgenheid en daarnaast wordt de bewoner in zijn culturele waarde gelaten. (Hagen et al., 2003). Ook geeft het de mogelijkheid van de moedertaal te spreken en uitleg te geven over de gezongen tekst. Het zingen stimuleert de sociale communicatie over en weer (Franssen, 2004) omdat het appelleert aan de samenzang van vroeger toen er op het werk, school en thuis veel werd gezongen. Niet alleen voor de bewoners is dit belangrijk, ook voor de verzorging. Het via non- verbaliteit gevoelens delen is heel belangrijk voor het onderling begrip van bewoners en verzorging.

Contact.

Een zieke bewoonster die in bed ligt in de huiskamer heeft haar ogen dicht, haar dochter zit zwijgzaam en een beetje hulpeloos naast haar. Ik vraag de bewoonster of een liedje haar op dit moment kan opvrolijken of troosten. Ik krijg geen reactie. Ik kijk naar haar dochter, die de vraag herhaalt en plotseling begint haar moeder te praten. Ze vindt de muziek zo mooi om naar te luisteren en fijn om samen met haar te zijn. Ik vertel de dochter dat ik het zo mooi en bijzonder vind dat zij wel reactie krijgt. Het isolement wordt verbroken door de dochter die nog wel contact kan krijgen met haar moeder.

Verlatingsangst, identiteitsverlies en het verdwijnen van het zelfbeeld zijn allemaal onderdelen van het dementie proces. Doordat de prikkels die bewoners krijgen niet meer altijd worden herkend, wordt het contact niet meer met elkaar aan gegaan (Verdult, 2006).

Door specifiek gekozen liederen wordt het levensverhaal opgeroepen en wordt er ingegaan op de belevingswereld van de bewoners. Daardoor wordt het isolement doorbroken en worden emoties met elkaar gedeeld zonder dat er over gepraat hoeft te worden. De angst om wat er komen gaat, het verlies wat men heeft meegemaakt, alles mag gevoeld en geuit worden. In taal of binnen de tekst van een lied. Zo wordt er gelegenheid gegeven om verlieservaringen te verwerken in een verhaal of een gezongen lied. Dit zorgt voor een positiever zelfbeeld, waardoor zelfrespect en tevens worden schuldgevoelens en verdriet beter hanteerbaar worden (Franssen, 2004).

Rouwverwerking.

Er is een bewoner overleden, ik vertel over de herinneringen die ik aan hem heb terwijl ik met mijn krukje naar de tafel ga waar hij altijd aan zat. Ik vraag of er een liedje ter nagedachtenis gezongen mag worden. Bewoners worden stil en een enkeling knikt. We zingen samen het liedje dat hij het mooist vond. Na afloop van het lied is het even stil en zijn vaste tafelenoot is zichtbaar verdrietig. Hij kijkt me aan, knikt en zegt: "dank je". Bewoners om hem heen zeggen troostende woorden, de bewoner naast hem legt een hand op zijne.

Als de verbaliteit verdwijnt, betekent dat niet dat ook het verdriet en het gevoel verdwijnen bij dementerende bewoners (Verdult, 2006). Ook als dementerende kun je rouwen en mensen missen die er niet meer zijn. Zelfs al is er decorumverlies of sociaal isolement, binnen de veiligheid van de zang of het luisteren ernaar kan verdriet op een veilige manier worden beleefd en gedeeld.

Verrijdbaar krukje

We zingen een lied, een blinde onrustige bewoner kijkt vragend om zich heen, ik beweeg me naar hem toe en zing verder. Hij knikt me toe en straalt. De slechthorende dame aan de andere kant van de huiskamer hoort me niet goed, door me richting haar te bewegen en duidelijk te zingen gaat ze mee zingen, ze hoort me en doet weer mee. Een slapende

bewoner word wakker omdat ik naast haar oor zachtjes een slaapliedje zing, ze glimlacht en zingt met me mee.

Waarom beschrijf ik hier het belang van een verrijdbaar krukje? Een krukje, veel stelt het niet voor maar heeft wel het nodige effect. Bewoners worden door de mobiliteit ervan met elkaar verbonden. Het krukje zorgt verder voor klankverplaatsing terwijl ik muziek maak en zing en daardoor wordt iedereen sneller meegetrokken in de muzikale sfeer. Bewoners die emotioneel worden kunnen sneller worden getroost en doordat oogcontact vastgehouden kan worden gaan mensen sneller meezingen, meebewegen of zich ontspannen. De sfeer wordt niet onderbroken, het contact blijft in stand en er is een vermindering van prikkels. Er wordt letterlijk en figuurlijk zorg gedragen voor gelijkwaardigheid door op hetzelfde niveau te blijven als de bewoners. Verder kunnen opmerkingen van bewoners sneller met elkaar gedeeld worden.

Conclusie

Een pleidooi voor muziektherapie in de huiskamer; dit zorgt voor groepsgevoel, interactie, levensverhalen worden opgeroepen en met elkaar gedeeld, culturen worden met elkaar verbonden en muziek zorgt ervoor dat rouwverwerking een plek krijgt. Net zo belangrijk als de ontspanning, veiligheid en herkenbaarheid.

Door bewust gebruik te maken van alles wat muziek in zich heeft en dit in te zetten zodat de bewoner contact kan maken met zijn medebewoners, zelf beter gestemd raakt en de verzorging een andere, "gezonde" kant van de bewoner leert kennen. Door gebruik te maken van de sociale eigenschappen die muziek in zich heeft kun je het groepsproces op een vriendelijke, niet bedreigende manier bevorderen en tergelijktijd ervoor zorgen dat bewoners zich weer beter voelen in een voor hen soms zo vreemde omgeving.

Of zoals een bewoner zo treffend zei: dan hoor je bij elkaar en weet je niet beter!

Literatuur

- Aldridge, D. (ed.) (2000) Music therapy in dementia care. London: Jessica Kingsley Publishers.*
- Baart, A. (2005). Aandacht etudes in presentie. Den Haag: Lemma.*
- Broersen, M., G. van Straaten, M. Akse, C. van der Cruysen, J. van Hest-De Witte & A. Vink (2006). Ouderenpsychiatrie en psychogeriatric. In: Smeijsters, H. (red.). Handboek muziektherapie. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.*
- Clair, A. A. (2000). The importance of singing with elderly patients. In: Aldridge (ed.) Music therapy in dementia care. London: Jessica Kingsley Publishers.*
- Franssen, J. (2004). Luisteren in je leunstoel. Handboek voorlezen aan ouderen. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.*
- Hagen, B., C. Armstrong-Esther & M. Sandilands (2003). On a happier note; validation of musical exercise for older persons in long-term care settings. International Journal of Nursing Studies., 40 (4), 347-357.*
- Kirkland, K. & H. McIlveen (1999). Full circle. Spiritual therapy for the elderly. Binghamton: The Haworth Press.*
- Nederlandse uitgave onder redactie van Boelhouwer, M. & P. van der Wal (2000). 'k Zou zo graag een ketting rijgen. Levensthema's voor kringgesprekken met ouderen. Zoetermeer: Uitgeverij Meinema.*
- Norberg et al. 1997, (small study); music was the only stimulus that could elicit response from those in the final stages of Alzheimer disease. <http://www.revolutionhealth.com/healthy-living/natural-health/healing/music-therapy/conditions>*

Salamon, E., S.R. Bernstein, S.A. Kim. & G.B. Stefano (2003) The effects of auditory perception and musical preference on anxiety in naive human subjects. Medical Science Monitor, 9 (9), CR 396-CR399.

Verdult, Rien. Dement worden: een kindertijd in beeld.3^e druk, 2006 (eerste druk 1993). Uitgeverij HBuitgevers, Baarn

<http://www.groepsdynamiek.nl/doen.html>

Levitin, Daniel. This is your brain on music. (2006) uitgeverij Atlantic Books, London.

Auteur: Irene Maijer-Kruijssen

Neurologisch Muziektherapeut, geregistreerd muziektherapeut , voorzitter vakgroep vaktherapeuten Cordaan en bestuurslid werkveldgroep muziektherapie in verpleeg- en verzorgingshuizen.

Juni 2011