

Kai Koch/Bernd Reuschenbach (Hrsg.)

# MUSIK IN DER ALTENHILFE

Gestaltung musikalischer Angebote  
für ältere Menschen

© 2026 W. Kohlhammer, Stuttgart

**Kohlhammer**

## Die Herausgeber



*Prof. Dr. phil. Kai Koch*, Professor für Musik und ihre Didaktik an der Pädagogischen Hochschule Karlsruhe und erster Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Musikgeragogik (DGfMG e. V.).



*Prof. Dr. phil. Bernd Reuschenbach*, Professor für gerontologische Pflegewissenschaft und Qualitätsmanagement an der Katholischen Stiftungshochschule München.

Kai Koch/  
Bernd Reuschenbach (Hrsg.)

# Musik in der Altenhilfe

Gestaltung musikalischer Angebote  
für ältere Menschen

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

Dieses Werk enthält Hinweise/Links zu externen Websites Dritter, auf deren Inhalt der Verlag keinen Einfluss hat und die der Haftung der jeweiligen Seitenanbieter oder -betreiber unterliegen. Zum Zeitpunkt der Verlinkung wurden die externen Websites auf mögliche Rechtsverstöße überprüft und dabei keine Rechtsverletzung festgestellt. Ohne konkrete Hinweise auf eine solche Rechtsverletzung ist eine permanente inhaltliche Kontrolle der verlinkten Seiten nicht zumutbar. Sollten jedoch Rechtsverletzungen bekannt werden, werden die betroffenen externen Links soweit möglich unverzüglich entfernt.

1. Auflage 2024

Alle Rechte vorbehalten

© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:

ISBN 978-3-17-042424-1

E-Book-Formate:

pdf: ISBN 978-3-17-042425-8

epub: ISBN 978-3-17-042426-5

## 10 Wie klingt das andere Ohr? Alter – Interkulturalität – Musik

*Friederike Frenzel*

Zielgruppe im Blick haben

Immer häufiger begegnen wir in Pflegeeinrichtungen Menschen mit Migrationsgeschichte. Diese Menschen sind in den unterschiedlichsten Ländern geboren. Wohlwissend, dass Musik Menschen verbinden und bei einem Beziehungsaufbau helfen kann, müssen wir genau hinsehen, wenn wir versuchen, interkulturelle Angebote mit Musik zu schaffen. Dies gilt nicht nur für Menschen, die mit einer degenerativen Erkrankung wie beispielsweise Alzheimer-Demenz ins Pflegeheim kommen, sondern auch für betagte Menschen, die kognitiv nicht eingeschränkt sind.

Dieser Beitrag beschreibt konkrete pseudonymisierte Beispiele aus eigener Praxis (in den Überschriften erkennbar mit der Bezeichnung »aus der Praxis«) sowie einzelne Aspekte interkultureller Perspektiven (u. a. interkulturelle Sensibilität, Konzepte der Fremdheit, die Bedeutung von Sprache) und zum Schluss ein Fazit mit Übertragungshinweisen.

Disclaimer: Perspektive der Autorin

Disclaimer: Vorab ist es mir als Autorin dieses Artikels wichtig zu erwähnen, dass ich selbst keine Migrationsgeschichte (nach der Definition des statistischen Bundesamtes) habe. Ich beschäftige mich daher mit dem Thema Migration als Deutsch gelesene Person. Da ich in Deutschland aufwuchs, erfolgte die Auseinandersetzung also aus einer eurozentristischen Perspektive, auch wenn ich versuche, so objektiv wie möglich und vor allem die Bedürfnisse der Menschen mit Migrationsgeschichte sehend diesen Artikel zu verfassen.

### 10.1 Praxis: Die seltsamen Töne im Pflegeheim

Fallbeispiel 1

Musik klingt über den ganzen Wohnbereich. Es sind die typischen Volkslieder, die so häufig in Pflegeheimen erklingen. So singen die Teilnehmenden in Begleitung einer Gitarre »Hoch auf dem gelben Wagen«, »Sah ein Knab ein Röslein steh'n« und »Mein Vater war ein Wandersmann«. Herr Durmuş sitzt nicht im Sitzkreis. Er bleibt lieber an seinem Tisch. Seine Augen funkeln, während er die anderen Teilnehmenden beim Singen beobachtet. Zunächst schwingt er seinen Gehstock im Takt und wippt leicht mit dem Oberkörper. Während bei anderen Freude und gute Stimmung

herrschen – es wird erzählt und gelacht –, versinkt Herr Durmuş nach kurzer Zeit wieder in seinem Schweigen und sein Blick wirkt in sich gekehrt.

Herr Durmuş ist im Gegensatz zu den vorrangig in Deutschland geborenen pflegebedürftigen Personen des Wohnbereichs in Anatolien zur Welt gekommen. Musik, die den deutschstämmigen Menschen des Wohnbereichs geläufig ist und mit der sie Erinnerungen an Kindheit und Jugend verbinden, ist für Herrn Durmuş fremd.

Fremd, es klingt einfach anders: Andere Tonskalen, andere Rhythmen und andere Sounds – daraus resultierend eine ganz andere Atmosphäre als jene Musik und jene Klänge verbreiten würden, die Herrn Durmuş aus seiner Kindheit vertraut sind. Die Musik, die im Wohnbereich ertönt, klingt für ihn nicht nach Kindheit, Geborgenheit, Mutterliebe oder Heimat. Sie klingt komisch, löst Verwunderung und Unverständnis aus. Wieso eigentlich – Herr Durmuş ist doch schon im Alter von Ende 20 nach Deutschland gekommen und hat hier mehr Zeit verbracht als in Anatolien. Sollte ihm die Musik seiner Wahlheimat nicht geläufig sein? Um diese Frage zu beantworten, müssen wir zunächst verstehen, wie Musikgeschmack entsteht und wieso er so wichtig ist für die Kontaktaufnahme mit der Zielgruppe.

Fremdsein – auch nach Jahren?

## 10.2 Kulturtypische Klänge im Prozess des Alterns

»Menschen können Klängen Sinn verleihen. Wie sie dies tun und warum, hängt vor allem von ihrer jeweiligen kulturellen Prägung ab«, schreibt Kurt (2009, S. 9) in seinem Buch über indische Musikkultur. Kulturelle Prägung entsteht in der Umgebung, in der wir groß werden. Je älter wir werden, umso bedeutsamer wird die Kultur, in der wir aufgewachsen sind, denn im Alter findet Rückbesinnung statt und Erinnerungen von früher werden wieder wach (vgl. Muthesius et al., 2010).

kulturelle Prägung

Aber was ist eigentlich diese Kultur, über die auch in den Medien immer wieder, häufig hitzig, diskutiert wird? Eine einfache Erklärung von Geert Hofstede lautet: Kultur ist »the unwritten rules of the social game«<sup>4</sup>. Um es etwas genauer zu erklären:

Kultur ist dynamisch

»Kultur ist ein für uns alle geltender Hintergrund von etablierten und über Generationen überlieferten Sichtweisen, Werten, Ansichten und Haltungen, die einerseits unser ganzes Denken, Fühlen und Handeln beeinflussen, die wir andererseits in individueller wie auch kollektiver Weise übernehmen, modifizieren und weiterentwickeln, und zwar in Abhängigkeit von unserer Teilhabe in unterschiedlichen Kontexten« (Falicov, 1995, zit. n. Hegemann 2004, S. 2).

4 Auf dieser Homepage liefert Geert Hofstede eine Definition: Zugriff am 14.06.2024 unter <https://geerthofstede.com/culture-geert-hofstede-gert-jan-hofstede/definition-culture/>

Es gibt also keinen geschlossenen (Kultur-)Kreis, wie wir häufig fälschlicherweise annehmen. Vielmehr ist Kultur demnach dynamisch und kann sich verändern.

Musik des Kindes- und Jugendalters

Herr Durmuş ist in einer anderen Kultur und dementsprechend mit anderen Klängen und anderer Musik großgeworden als die Menschen, mit denen er nun im Pflegeheim zusammenlebt. Im Zuge der Demenz, die auch der Grund ist für seinen Umzug ins Pflegeheim, wird die Rückbesinnung und damit auch die Musik aus der Kindheit und Jugend immer wichtiger (vgl. Muthesius et al., 2010). Die musikalischen Vorlieben entstehen vor allem durch die spezifische im Kindes- und Jugendalter erforderte Sozialisation.

Von großer Bedeutung für den Erfolg der Musiktherapie ist nach Muthesius et al. (2010) das Liedgut, das demente Menschen und ebenso Ältere ohne kognitive Einschränkungen aus ihrer Kindheit und Jugend kennen. Daher ist es völlig verständlich, dass Herr Durmuş zwar kurzfristiges Interesse an der Musik zeigt und zeitgleich dennoch wenig von dem Angebot profitiert.

Sicherheit und Orientierung des Bekannten

Die Studienlage zur Wirksamkeit von Musiktherapie bei Demenz z. B. zeigt, dass sie eine positive Wirkung auf kognitive wie soziale Fähigkeiten, Sprachkompetenz und Kommunikation sowie einen bedeutenden Einfluss auf Emotionen und Stimmungen hat (vgl. Vink, 2015). Ausschlaggebend für die Effektivität und den Erfolg der Musiktherapie ist nach Jonas (1991) die persönliche Präferenz. Dies kann ich durch meine Arbeit mit dementen Menschen bestätigen. Demnach lösen vertraute Melodien und tief eingepärgelte Bewegungsmuster, z. B. beim Tanzen, auch im weit fortgeschrittenen Stadium der Demenz emotionale Reaktionen aus und regen kognitive, motorische und physiologische Prozesse an. Das Wohlbefinden wird gesteigert, wenn die Melodie bzw. die Musik erkannt wird und emotional nachvollzogen werden kann. So werden auch Sicherheit und Orientierung gesteigert (vgl. Grimme, 1998).

Bei der Arbeit mit betagten Menschen mit Migrationsgeschichte ist es wichtig, ein kultursensibles Angebot zu schaffen. Das gilt für die Musiktherapie, aber ebenso für alle weiteren Professionen, die mit Musik arbeiten. Zu nennen ist beispielsweise die Ergotherapie, die Physiotherapie, die Pflege oder die Musikgeragogik. Wie das im Rahmen einer Musiktherapie aussehen kann, möchte ich in einem weiteren Beispiel aus meiner Arbeit näher beschreiben.

### 10.3 Praxis: Wenn das Pflegeheim nach Heimat klingt

Fallbeispiel 2

Der russisch-jüdische Wohnbereich eines Pflegeheims im Ruhrpott wirkt zunächst wie eine »normale« Station für Pflegebedürftige. Hört man genauer

hin, kann man jedoch andere Klänge wahrnehmen. Nicht etwa Walter Scheel, Helene Fischer oder die Beatles klingen aus dem Radio, sondern Stücke, die den dort lebenden, in Russland geborenen Menschen bekannt sind. Auch die Sprache, die gesprochen wird, ist nicht etwa Deutsch, sondern überwiegend Russisch. Die Pflegekräfte sprechen beinahe alle Russisch, es ist die gemeinsame Muttersprache der Menschen, die dort leben.

Frau Blinow lebt dort. Sie ist dement, in einem fortgeschrittenen Stadium. Häufig wird sie wütend, da sie viele Situationen nicht mehr begreifen kann. Jedoch ist sie mobil und spaziert gerne über den gesamten Wohnbereich.

Ich möchte musikalischen Kontakt zu der betagten Dame aufnehmen. Vorab ist es wichtig zu wissen, dass ich (die Musiktherapeutin) nicht in der russischen Kultur aufgewachsen bin. Das bekannte russische Schlaf- und Wiegenlied »Bajuschki Baju« ist mir jedoch geläufig und ich wähle das Lied zur ersten Kontaktaufnahme. Ich summe zunächst die Melodie und singe nur die Silben »Bajuschki Baju«, mit Text und das Lied mit Gitarrenbegleitung. Nach wenigen Wiederholungen versuche ich den Text auf Russisch zu singen. Da erst nickt Frau Blinow und sagt »da, da« (»ja, ja«), fixiert mich und die Gitarre mit ihrem Blick. Als das Lied endet, spricht sie mich auf Russisch an. Nachdem ich sie darauf aufmerksam mache, dass ich kein Russisch sprechen würde, aber Deutsch, scheint sie einen kurzen Moment verwundert zu sein, zögert – aber wechselt dann ins Deutsche. Auch bei weiteren Liedern, die ihr geläufig sind, spricht sie mich nach dem Lied immer auf Russisch an. Es scheint mir so, als ob die russischen Lieder – auch ohne Text – ihr Zugriff auf das Russische ermöglichen, sodass sie im Anschluss dabei bleibt. Auf meine Bitte hin, mit mir Deutsch zu sprechen, reagiert sie immer gleich: Erst wirkt sie verwundert und lacht dann, fast so, als ob sie nicht glauben könne, dass ich kein Russisch spreche, obwohl ich doch die ihr geläufigen russischen Lieder kenne.

## 10.4 Interkulturelle Sensibilität und Kompetenz bei der Erstellung von Angeboten

Die interkulturelle Sensibilität der Betreuenden, d. h. der Respekt vor der anderen Kultur und das Bemühen um Verständnis, sind grundlegend für eine erfolgreiche Therapie. Interkulturelle Sensibilität bedeutet, dass man in der Lage ist, kulturspezifisch relevante Unterschiede zu erkennen. Außerdem gehören zur interkulturellen Kompetenz auch kulturspezifisches Wissen und daraus abgeleitetes therapeutisches Handeln (vgl. Hesse & Göbel, 2007).

Betagte Menschen tragen Normen und Werte in sich, die sie in der Kindheit erfahren haben, und sie treten oftmals wieder stärker zu Tage. Vor allem in Bezug auf die meist in der Fremde stattfindende besondere

interkulturelle Sensibilität als therapeutische Grundhaltung

Wissen um kulturspezifische Normen und Werte

Fokussierung auf traditionelle Werte der Heimat. Da es insbesondere mit fortschreitendem Alter und einhergehenden degenerativen Erkrankungen, z. B. Demenz oder Parkinson, immer weniger Möglichkeiten zur Reflexion gibt, ist von den Betroffenen keine Verhaltensveränderung zu erwarten. Also ist es Aufgabe der Betreuenden, Kompatibilität zu schaffen. Hier helfen Partizipation, interkulturelle Sensibilität und interkulturelle Kompetenzen, um Muster und kulturspezifisches Verhalten zu entdecken und dann adäquat damit umzugehen. In der Musiktherapie ist es natürlich nicht nur sinnvoll, sich den Normen und Werten der Person zu öffnen, sondern auch die präferierte Musik zu kennen. In der interkulturellen Arbeit ist dies oft besonders wichtig und eine große Herausforderung. Durch die gemeinsame Sprache der Musik kann es dann zu einem Beziehungsaufbau zwischen Betroffenen und betreuenden Fachkräften kommen.

Wie oben schon erwähnt, ist es in diesem Arbeitsfeld bedeutsam und identitätsstärkend, Folklore oder der Person vertraute Musik zu kennen und damit musikalisch umgehen zu können (vgl. Ivanov, 2010). Dabei ist aber durchaus nicht davon auszugehen, dass jeder und jede, die aus einer spezifischen Kultur kommt, auch mit derselben Musik in Kontakt treten kann oder möchte, sondern es ist erforderlich, individuell auf den Menschen einzugehen und herauszufinden, wo die jeweiligen persönlichen Vorlieben liegen (vgl. Matsui, 2007).

An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass die pflegebedürftigen Personen, die noch mit deutschen Volksliedern aufwuchsen, nach und nach versterben und eine andere Generation in die Heime zieht. Diese Generation hörte schon Vinyl-Platten und es gab immer häufiger englischsprachige Hits. Der Musikgeschmack diversifizierte sich dadurch. Es wird allgemein immer wichtiger den Musikgeschmack mit der Erwartungshaltung, den man als betreuende Fachkraft hat, abzugleichen. Dies kommt Menschen mit Migrationsgeschichte zugute, da man hier in besonderer Weise sehr genau hinschauen und hinhören muss. Wie aber kann ich die präferierte Musik eines Menschen kennenlernen, der vielleicht aufgrund des Alters nicht mehr in der Lage ist, diese verbal mitzuteilen?

## 10.5 Der geheime Schatz der liebsten Musik

Einbezug der Angehörigen

Wenn die Person, mit der man arbeiten möchte, selbst nicht mehr so deutlich kommunizieren kann, dass man über Fragen den dann geheimen Schatz der liebsten Musik ausfindig machen kann, so sind die Angehörigen eine wertvolle Quelle des Wissens.

Die Familie kennt die betreffende Person am besten und sie ist auch Sprachrohr für sie. Der gelingende Informations- und Wissensaustausch zwischen Angehörigen und den betreuenden Personen außerhalb der Familie spielt in der zufriedenstellenden Betreuung eines Menschen eine

entscheidende Rolle. Eventuell können Angehörige mit Migrationsgeschichte schlechte Erfahrungen in Bezug auf Diskriminierung oder Ablehnung gemacht haben und das offene, vorurteilsfreie Zugehen auf sie ist bedeutsam. Ihr Beitrag zur Versorgung des betroffenen Menschen sollte ausdrücklich angesprochen und gewürdigt werden.

Können Familienangehörige, unabhängig der kulturellen Prägung, mit musikalischen Vorschlägen aufwarten, dann bekommen sie meiner Beobachtung nach häufig das Gefühl, dass sie zur guten Betreuung beitragen können, da sie sich gesehen und wahrgenommen fühlen. Dies erleichtert den Kontakt und führt dadurch auf allen Ebenen zu einer besseren Zusammenarbeit. Dies erleichtert die Pflegesituation für alle Beteiligten.

Ebenso fiel mir im Laufe meiner bisherigen Arbeit auf, dass immer wieder das Handy gezückt wird und die Lieblingsmusik des betreffenden Angehörigen einfach abgespielt wird. Direkt sieht man, wie die Musik gute Laune und Entspannung bei der zu betreuenden Person und bei der Familie auslöst. Ist die Familie musikalisch, so kann es durchaus auch passieren, dass spontan gesungen wird. In der mitteleuropäischen Musikkultur, in der ich aufwuchs, ist es weniger üblich, dass noch Hausmusik gemacht wird. In anderen Kulturen ist es selbstverständlich, dass bei Festen oder im Kreise der Familie und im Freundeskreis Musikinstrumente ausgepackt werden. Wer kein Instrument spielen kann, klatscht, singt oder tanzt mit. So schafft die Musik untereinander Verbindung – auch ohne miteinander zu sprechen.

## 10.6 Praxis: Von der Sprache und vom Unverständnis

Die Sprache – sie ist unser Rohr zur Außenwelt. Wie sehr man sich über das erste Wort eines Kindes freut: So kann es endlich beginnen, seine Bedürfnisse verbal mitzuteilen. Im Falle einer Demenz verlieren die Betroffenen meist nach und nach die Sprache. Menschen, die eine zweite oder dritte Sprache später erlernt haben, beispielsweise bei einem Umzug in ein Land, in dem nicht die Muttersprache gesprochen wird, verlieren diese später erlernte Sprache normalerweise vor der Muttersprache. Die Muttersprache sitzt viel tiefer und ist viel mehr verbunden mit Emotionen und Erinnerungen.

Auch bei Frau Blinow konnte ich mir im Verlauf des Therapiegeschehens ein Bild davon machen. Frau Blinow zitiert mit großer Freude Gedichte – auf Russisch und Deutsch: Noch beherrscht sie beide Sprachen, wobei sie dem Russischen häufig den Vorzug gibt. Im weiteren Verlauf unseres Kontaktes summe ich erneut die Melodie von »Bajuschki Baju«. Sie erkennt das Lied und vor allem die zweite Zeile des Liedes kann sie laut mitsingen. Ich hingegen bleibe lieber bei »lalala«, da mir der russische Text noch nicht ganz vertraut ist, und singe nur den Teil »Bajuschki Baju« laut mit. Frau Blinow

Bedeutung der  
Muttersprache

übernimmt an dieser Stelle die Führung und singt laut und deutlich die Strophe. Ich habe das Gefühl, sie versucht die Strophe so langsam und deutlich wie möglich zu singen, sodass ich sie lernen kann. Nach dem Lied lacht sie laut auf und hält Blickkontakt.

Textsicherheit bei Liedern in fremder Sprache

In einer Sitzung, nach mehreren Wochen, wird sie ungeduldig, weil ich Schwierigkeiten habe, die Texte auf Russisch zu lernen. Ich singe aber lieber »lalala« als den Text, das fühlt sich »sicherer« an. Außerdem möchte ich ihr das Gefühl geben, dass sie etwas besser kann als ich, und möchte ihre Ressourcen bei den Liedern so stärken, indem sie sich als »führende« Sängerin erlebt, die die Texte besser kennt. Aber Frau Blinow wird ungeduldig und wiederholt den Liedtext so, dass sich jedes Wort langsam und deutlich verstehen lässt. Als ich weiterhin aber »lalala« singe, schnalzt sie mit der Zunge und wendet sich ab.

Bei den in der folgenden Zeit eingesetzten Liedern lerne ich den russischen Text auswendig, nur dann singt Frau Blinow mit. In der Arbeit mit ihr – so schlussfolgere ich – scheint es sehr wichtig zu sein, die Texte selbst so gut zu kennen, sodass ein flüssiges Singen entsteht. Texte nur lautmalerisch zu begleiten, mindert anscheinend ihr Interesse an den angebotenen Liedern.

## 10.7 Musik als universelle Sprache

Kontaktanbahnung über Muttersprache

Eines der zentralen Probleme von älteren Menschen mit Migrationsgeschichte ist die deutsche Sprache, die zwar während des Arbeitslebens noch regelmäßig benutzt werden musste, nach dem Eintritt ins Rentenleben und durch die infolgedessen verminderten Kontakte mit zunehmendem Alter aber oftmals wieder verloren geht (vgl. Tomanbay, 2003). Martinez (2003) beschreibt für das therapeutische Arbeiten mit älteren Menschen mit Migrationsgeschichte die Muttersprache als bedeutungsvollste Möglichkeit Kontakt aufzubauen, denn sowohl die im Alter generell stattfindende Rückbesinnung auf Kindheit und Jugend als auch der verminderte Kontakt zur Mehrheitsgesellschaft führen zu einer Verringerung der Qualität der später erlernten Sprache. Dadurch werden verbale Kontakte in deutscher Sprache schwieriger und weniger effizient. Zum Aufbau einer Beziehung ist es also sinnvoll, auf die älteren Menschen zuzugehen, indem man ihre Sprache zumindest ansatzweise sprechen kann (z. B. Phrasen wie »Guten Morgen« oder »Gute Nacht«) und sich um Kenntnisse bezüglich ihrer Kultur bemüht (vgl. Ivanov, 2010).

divergierende musikalische Hörerwartungen

Wieso ist denn nun die Sprache wichtig? Immer wieder wird Musik als eine allumfassende »universelle Sprache« bezeichnet. Dies ist meiner Beobachtung nach jedoch nur teilweise richtig. Die Symbole, die verschiedene Kulturen in der Musik benutzen, klingen unterschiedlich. Ein mitteleuropäisch geprägtes Ohr hört beispielsweise am Ende eines Liedes eindeutig den Ton, mit dem es enden muss. Für die Musikalischen unter den

Lesenden: Es ist die Quinte, meist mit einer Septime versehen, die auch einem (in Deutschland aufgewachsenen) Menschen mit Demenz zu verstehen gibt – jetzt kommt der Schluss, die Tonika, der erste Ton der Tonleiter. Spielt man diese Töne bzw. Akkorde (oder erklingen diese am Ende eines gehörten Liedes), so wissen wir aus unserer kulturellen musikalischen Prägung: fertig! Häufig kommentiert von: »und Schluss« oder »bum bum« oder ähnlichen Aussagen. Das gibt Orientierung und schafft Klarheit.

In anderen Ländern wird musikalisch anders kommuniziert. In der klassisch-indischen Musik beispielsweise erkennt die Tabla (Trommel) spielende Person nach einem bestimmtem Melodiemuster des Hauptinstruments Sitar, in welcher Taktart (und Tonart) gespielt wird und passt das Spiel an die Mitspielenden an.

Auch Bilder, die über die Musik erzeugt werden, sind andere. Kennen Menschen aus Mitteleuropa vor allem Dur (Zuschreibung fröhlich) und Moll (Zuschreibung melancholisch/traurig), gibt es in der Musik anderer Kulturen viele Tonleitern, die für ganz bestimmte Zwecke benutzt werden, beispielsweise für Musik am Morgen oder Tonleitern, die nur im Trauerfall gespielt werden. Ein Liebeslied einer türkischen Sängerin hört sich für Menschen, die in Deutschland geboren und sozialisiert wurden, vielleicht eher nach einer Klage an. Andersherum klingt ein deutsches Wanderlied unter Umständen nach einem militärischen Marsch.

Allerdings lassen sich in Musik aus unterschiedlichen Ländern ähnliche Strukturen erkennen: Zwar sind Ausdruck der Musik und ihre Formgebung, wie oben erwähnt, geprägt von der Kultur, weisen aber durchaus auch sich ähnelnde Strukturen und grundlegende Muster auf. Dadurch besteht eine Basis, aus der sich vor allem in der Improvisation Gemeinsamkeiten ergeben. Hierfür ist von Seiten der Therapeutin bzw. des Therapeuten ein Bewusstsein für die eigenen musikalischen Auffassungen und eine Öffnung hin zu anderen musikalischen Kulturen unumgänglich (siehe auch der übernächste Abschnitt Fremdheit, ► Kap. 10.9). Hierzu gehören Toleranz und Vorurteilsfreiheit, um neue musikalische Kultur kennenzulernen und sich mit ihr produktiv auseinanderzusetzen. Diese flexible und kultursensible Annäherung dient als Grundlage der »musiktherapeutischen Prozesse[], die zu Akzeptanz und Identitätsbildung führen« (Metzner & Bürger, 2007, S. 69).

Aus meiner Erfahrung heraus ist es wichtig, die gewünschte Atmosphäre mit der Musik zu kreieren, die vonnöten ist, um den Kontakt- und damit Beziehungsaufbau zu der Zielperson zu erreichen. Dies darf durchaus mit Musik von einem Handy oder anderen Datenträgern geschehen, ungeachtet der Profession. Von hier aus kann dann langsam der »Radius« der Musik erweitert, verschiedene Lieder ausprobiert und sich weiter vorangetastet werden. Am Ende ist nicht das Land oder die Kultur, in der ein Mensch aufgewachsen ist, von besonderer Bedeutung, sondern die persönlichen Vorlieben – der eigene Musikgeschmack.

Arbeit mit Musik ist auch immer Beziehungsarbeit. Es ist eine Spirale – nur durch die Auseinandersetzung mit der Person kommt man in Berührung mit dem Musikgeschmack und umso bekannter dieser ist, umso tiefer die Beziehung, die man eingehen kann.

Musik ist  
Beziehungsarbeit

## 10.8 Die Stimme – ein berührendes Instrument

Stimme zur  
Kontaktaufnahme

Insbesondere ist die Kontaktaufnahme durch die Stimme ein wesentlicher Bestandteil des Geschehens. Nicht umsonst ist es vielen Menschen unangenehm vor anderen zu singen. Es ist unser ureigenstes Instrument, das, wenn man es nicht professionell erlernt hat, jedes Gefühl offenlegt. Genau aus diesem Grund ist die Stimme auch eines der besten Instrumente, die wir – nicht nur in der Musiktherapie – nutzen können.

Bei einer Demenz beispielsweise ist kaum noch sprachliche Kommunikation möglich, die dementen Menschen benutzen dann oft nur noch Laute oder brummen, summen, brabbeln beispielsweise. Diese Art des Ausdrucks kann als Wegbegleiter der Musik und der Sprache angesehen werden (Muthesius et al., 2010). Diese Ausdrucksformen sind sehr elementar und gleichen dem eines Säuglings. Um in Interaktion zu treten, kann die beziehungsaufbauende Person sich auf die gleiche dialogische Ebene begeben – wie die Mutter mit dem Kind – und die Äußerungen des betroffenen Menschen zum Kontaktversuch nutzen. Bei ausschließlichem Gebrauch der Stimme (und damit freien Händen) kann man parallel taktile Berührung anbieten, die im fortgeschrittenen Stadium von Demenz immer wichtiger wird. Dies vermittelt Wärme und Geborgenheit und es kann gut synchron zur Stimme eingesetzt werden. So werden mehrere Wahrnehmungskanäle genutzt. Auch ist die spontane Sprache beim Singen oft noch vorhanden (vgl. Muthesius et al., 2010) und singen regt häufig Gespräche an (vgl. Ivanov 2010).

Erkennen in der  
Fremde

Wenn die betreuende Fachkraft die Melodien kennt, mit denen ein Kontaktaufbau möglich ist, können diese immer wieder als Türöffner benutzt werden. Dies führt zu einem Erkennen auf zweierlei Ebenen: erstens durch die bekannte Melodie und zweitens durch Erkennen der Stimme. Es ist sozusagen ein Erkennen in der Fremde.

## 10.9 Konzepte der Fremdheit und wie Vertrautheit entstehen kann

Kommt ein Mensch mit Migrationsgeschichte in ein »klassisches deutsches« Pflegeheim, führt dies häufig zu einem Gefühl der Fremdheit. Ähnlich einer Urlaubsreise, in die man sich jedoch freiwillig begibt, weil die Neugier nach fremden Kulturen und Neuem uns dort hinzieht. Diese positive Motivation ist bei einem Umzug in ein Pflegeheim sicher nicht zu erwarten. Im Gegenteil – die Situation, aus der heraus ein Umzug geschieht, ist oft geprägt von Nöten und einem Gefühl des Alleingelassen Werdens. Dies geht sicher nicht nur älteren Menschen mit Migrationsgeschichte so, doch kommt bei

diesen noch die Fremdheit der Mehrheitskultur dazu. Das Essen riecht anders, ist vielleicht sogar verboten (z. B. Schweinefleisch), es werden unbekannte Feste gefeiert, die Musik klingt anders und die Stimmen und die Atmosphäre sind nicht vertraut. Herr Durmuş hat dies vermutlich so erlebt.

Yildiz (1999) gibt der Begrifflichkeit »Fremdheit« drei Bedeutungen: zum einen ortsgebunden, außerhalb des eigenen Gebietes, zum anderen besitzanzeigend, ein Objekt, das nicht einem selbst gehört, und schlussendlich etwas, was anders ist als man selbst. Fremdheit kann auch als Gegenbild zu dem Eigenen empfunden werden. Dies kann unbestimmt und allgemein geschehen, aber auch im konkreten Gegenteil. Das Eigene ist meist belegt »mit Metaphern von Reinheit, Unvermischtheit, innerer Stärke und Gesundheit« (Tucek, 2007, S. 114), während das Fremde meist verbunden wird mit Wörtern wie »schmutzig« oder »unrein«. Wird die Identität durch Fremdheit »gefährdet«, weil z. B. Situationen nicht mehr verstanden werden können, wird die Fremdheit als bedrohlich empfunden (vgl. Yildiz, 1999). Vor allem, wenn die »innere Ordnung der Eigenheit (noch) nicht gesichert« (Tucek, 2007, S. 114) ist. Dadurch entsteht eine konfliktbehaftete Diskrepanz. Diese erleben wir immer wieder, wenn wir uns mit etwas Fremden beschäftigen. Die Auseinandersetzung jedoch führt meiner Erfahrung nach zu einem Verstehen und einem Auflösen der Ängste.

Erwähnenswert finde ich an dieser Stelle das Konzept des »Sozialen Sterbens«. Man legt als betreuende Fachkraft die eigenen kulturell geprägten sozialen Werte ab (»stirbt« sozial) und nimmt dadurch eine Rolle ein, die so neutral wie möglich ist. So können die kulturell geprägten Haltungen, Erwartungen und die Projektionen mit Hilfe von Informationen über die andere Kultur erkannt werden. Allerdings bedeutet das »soziale Sterben« oft eine Herausforderung, da soziales Verhalten keinem »universalen, angeborenen Muster« (Metzner & Bürger, 2007, S. 69) folgt, sondern unter gesellschaftlicher und kultureller Prägung erlernt und anerzogen ist. Auf diese eingeübten Muster, Werte und Normen zu verzichten, ist immer neu anzustreben und kaum gänzlich erreichbar.

Fremdheit

»Soziales Sterben«

## 10.10 Praxis: Gelingensbedingungen interkultureller musikbezogener Angebote

Was bedeutet das nun für uns als Menschen, die in einer Profession mit älteren Menschen mit Migrationsgeschichte arbeiten? Meiner Erfahrung nach hilft es immer, sich so unvoreingenommen wie möglich dem Menschen, mit dem man arbeitet, zuzuwenden und diesen als Person mit einer biographischen Geschichte zu sehen. Diese ist so individuell, wie auch der Mensch ist, der dahintersteckt. Wir brauchen in diesem Bereich Neugierde, andere Kulturen kennenzulernen, den Mut, Dinge auszuprobieren

3. Fallbeispiel

ren, und ein offenes Ohr, um genau zu hören, wie die Welt des anderen klingt. Musik verbindet Menschen, sie schafft es, Beziehungen aufzubauen – über Grenzen hinweg. Nutzen wir die Kraft und die Leichtigkeit, die uns die Musik bringt, indem wir sie richtig einsetzen.

In diesem Sinne möchte ich zum Schluss noch meine musikalische Begegnung mit Herrn Yildiz schildern. Sie hat mich beeindruckt und inspiriert, wie mit älteren Migranten gearbeitet werden könnte. Zum Zeitpunkt des Zusammenkommens war ich nicht auf einen Bewohner türkischer Herkunft vorbereitet, die Begegnung entstand aus der Improvisation heraus.

Herr Yildiz ist ein 76 Jahre alter türkischer Mann, mit furchigem Gesicht, schlohweißen Haaren und er wirkt älter als er ist. Er ist nach einer OP zur Kurzzeitpflege in einer Pflegeeinrichtung. Er scheint eher fröhlich, er lächelt, ist gesprächig und ich lade ihn beim ersten Aufeinandertreffen im Wohnbereich zum Singkreis ein.

Herr Yildiz kommt selbstständig mit dem Rollstuhl zum eingeladenen Singkreis. Er hört aufmerksam zu, hält Blickkontakt und lächelt mir zu. Er klatscht freudig und laut und kommentiert: »schöne Musik«. Auf seine Freude und Begeisterung eingehend, frage ich, ob er das eben gesungene Lied kennen würde. Da er verneint, erkläre ich ihm, dass das Lied die Nordsee zum Inhalt hat und frage, ob er ein türkisches Lied kennt, in dem das Meer vorkommt. Herr Yildiz überlegt kurz und deutet auf seinen Kopf und meint resigniert: »alles weg« und beginnt dann doch auf Türkisch zu singen. Seine Stimme ist rau und brüchig, bricht immer wieder ab und er singt leise. Aber dabei schaut er mich immer wieder an und lächelt. Keinem ist das Lied bekannt, aber die Reaktion der anderen Teilnehmenden ist sehr positiv, vor allem bei denen ohne kognitive Einbußen, die das klatschend anerkennen. Eine Teilnehmerin meint, es sei etwas Besonderes, dass jemand auf Türkisch singen könne. Herr Yildiz freut sich über die Resonanz, singt eine zweite Strophe und beteiligt sich aktiv an den Gesprächen zwischen den weiteren Liedern. Als er erzählt, dass er unter Tage gearbeitet hat, singen wir das Lied »Glück auf«. Er kennt das Lied selbst nicht, kennt aber den Begriff der Bergleute »Glück auf« und wiederholt immer wieder die zwei Wörter, als ob in ihm Erinnerungen geweckt werden. Er hört aufmerksam den weiteren Liedern zu und lächelt häufig. Gegen Ende der Stunde möchte Herr Yildiz ein weiteres Lied mit uns teilen, es handelt von Soldaten. Die deutschen Teilnehmenden wünschen sich im Anschluss das Lied »Lili Marleen«, welches ebenfalls von Soldaten handelt. Wieder entsteht ein Gespräch über die Inhalte der Lieder und damit verknüpfte Erfahrungen. Eine Bewohnerin meint am Ende des Singens, dass heute eine ganz besondere Stunde gewesen sei – es war »mal was ganz anderes«.

Die Begegnung mit Herrn Yildiz machte mir deutlich, dass es wichtig ist, Menschen musikalisch mit ihren Themen in Berührung zu bringen oder über gemeinsame verbindende Inhalte wie Heimat, Meer oder Arbeit einen beziehungsstiftenden Austausch zu ermöglichen. Letztendlich geht es darum, durch gegenseitiges Vorsingen von individuell bedeutsamen Liedern zu einer musikalischen Gemeinschaft zu finden. Das Gemeinschaftsgefühl

mit Themen in  
Berührung bringen

kann durch das Teilen der persönlichen Musik und der Bedeutung, die sie für den Einzelnen hat, entstehen. Wobei dieser Weg bei Menschen mit Demenz viel schwieriger zu gestalten ist als bei kognitiv wenig oder gar nicht eingeschränkten Menschen. Herr Yildiz begegnete mir sehr offen, schien seine Musik gerne zu teilen und erleichterte es mir so, mit ihm in Kontakt zu kommen. Auch ich und die gesamte Gruppe begegnete ihm offen und mit Respekt. Dadurch konnte eine wertschätzende Atmosphäre entstehen, die es uns ermöglichte, in Verbindung zu treten. Und diese Verbindung ist ausschlaggebend für die Wirkung unserer Arbeit.

## Literatur

- Falicov, C. (1995). *Training to think culturally: a multidimensional comparative framework*. Family Process, 34(4), 373–388.
- Grimme, R. (1998). *Situation und Perspektive der Musiktherapie mit dementiell Erkrankten*. Regensburg: Transfer Verlag.
- Hegemann, T. (2004). *Interkulturelle Kompetenz. Systemische Konzepte bewähren sich zur Verankerung von interkultureller Fachlichkeit in Beratung und Therapie*. Zugriff am 02.05.2024 unter: [https://www.systemmagazin.de/bibliothek/texte/hegemann\\_interkulturelle\\_kompetenz.pdf](https://www.systemmagazin.de/bibliothek/texte/hegemann_interkulturelle_kompetenz.pdf)
- Hesse, H.-G. & Göbel, K. (2007). *Interkulturelle Kompetenz*. In: Beck, B. & Klieme, E. (Hrsg.) *Sprachliche Kompetenzen. Konzepte und Messung. DESI-Studie (Deutsch Englisch Schülerleistungen International)* (S. 256–272). Weinheim, Basel: Beltz.
- Hofstede, G. (2015). *What is culture?* Zugriff am 08.02.2023 unter: <https://geerthofstede.com/culture-geert-hofstede-gert-jan-hofstede/definition-culture/>
- Ivanov, I.M. (2010). *Altsein in der Fremde*. Wiesbaden: Reichert.
- Jonas, J.L. (1991). *Preferences of elderly music listeners residing in nursing homes for art music, traditional jazz, popular music of today and country music*. Journal of music therapy, 28(3), 149–160.
- Kurt, R. (2009). *Indien und Europa. Ein kultur- und musiksoziologischer Verstehensversuch*. Bielefeld: transcript.
- Martinez, H.M. (2003). *Anforderungen, Chancen und Möglichkeiten einer interkulturellen Öffnung der Altenarbeit – Die Rolle der Migrantenselbsthilfeorganisationen*. In: Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V., Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund, Kreis Unna, Der Landrat, Fachbereich Arbeit und Soziales Koordinierungsstelle Altenarbeit, Multikulturelles Forum Lünen e. V. (Hrsg.) *Auch Migranten werden alt! Lebenslagen und Perspektiven in Europa* (S. 73–77). Unna: Hausdruckerei Kreis Unna.
- Matsui, K. (2007). *Wege zur interkulturellen Öffnung in der Musiktherapie in Deutschland – Musiktherapie bei Menschen mit Migrationshintergrund*. In: Berufsverband der Musiktherapeutinnen und Musiktherapeuten in Deutschland e. V. (BMV) (Hrsg.) *Jahrbuch Musiktherapie/Music Therapy Annual. Band 3 (2007) Kultursensibilität und Musiktherapie/Vol. 3 (2007) Therapeutic Sensivity to Culture Specific Issues* (S. 41–57). Wiesbaden: Reichert.
- Metzner, M. & Bürger, C. (2007). *Sphären des Fürwahrhaltens. Interkulturelle Musiktherapie in einem Nachkriegsgebiet*. In: Berufsverband der Musiktherapeutinnen und Therapeuten in Deutschland e. V. (BVM) (Hrsg.) *Jahrbuch Musiktherapie/Music Therapy Annual. Band 3 (2007) Kultursensibilität und Musiktherapie/Vol. 3 (2007) Therapeutic Sensivity to Culture Specific Issues* (S. 59–78). Wiesbaden: Reichert.

- Muthesius, D., Sonntag, J., Warme, B., Falk, M. (2010). *Musik – Demenz – Begegnung. Musiktherapie für Menschen mit Demenz*. Frankfurt am Main: Mabuse.
- Statistisches Bundesamt (Destatis) (Hrsg.) (2023). *Definition Migrationshintergrund*. Zugriff am 08.02.2023 unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Glossar/migrationshintergrund.html>
- Tomanbay, I. (2003). *Ältere Migranten/innen in der Türkei*. In: Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V., Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund, Kreis Unna, Der Landrat, Fachbereich Arbeit und Soziales Koordinierungsstelle Altenarbeit, Multikulturelles Forum Lünen e. V. (Hrsg.) *Auch Migranten werden alt! Lebenslagen und Perspektiven in Europa* (S. 56–62). Unna: Hausdruckerei Kreis Unna.
- Tucek, G. (2007). *Musiktherapie vor dem Hintergrund kultureller Differenzen*. In: Berufsverband der Musiktherapeutinnen und Therapeuten in Deutschland e.V. (BVM) (Hrsg.) *Jahrbuch Musiktherapie/Music Therapy Annual. Band 3 (2007) Kultursensibilität und Musiktherapie/Vol. 3 (2007) Therapeutic Sensivity to Culture Specific Issues* (S. 95–124). Wiesbaden: Reichert.
- Vink, A., Birks, J.S., Scholten, R.J.S. (2004). *Music therapy for people with dementia*. Cochrane Database, 4, doi: 10.1002/14651858.CD003477.pub2.
- Yildiz, E. (1999). *Fremdheit und Integration*. Bergisch-Gladbach: BLT.