

FOTO: UIT HET PRIVÉ-ARCHIEF VAN ERNST JANSZ



Wereldwijd neemt de levensverwachting toe en zo stijgt ook het aantal mensen dat lijdt aan dementie of aan andere leeftijdgerelateerde ziekten (Ferri et al., 2005). En binnen zorginstellingen voor onder meer ouderen neemt het aantal migranten steeds meer toe.

Het aantal personen dat is verhuisd naar een ander land is inmiddels gestegen tot meer dan 125 miljoen, dit ter vergelijking met bijvoorbeeld 75 miljoen migranten in 1965 (V.N., 1999, 2009). Meer dan ooit tevoren verhuizen mensen naar nieuwe landen, op zoek naar een beter leven. Sommigen van

hen doen dat op eigen initiatief, maar velen zijn gedwongen tot deze keuze vanwege problemen in het vaderland waardoor verhuizing een onvermijdelijke optie wordt. De huidige situatie van wereldwijde migratie stelt nieuwe eisen aan de zorg voor mensen van niet-Nederlandse afkomst. Het verlies van de sociaal-culturele gemeenschap waartoe men heeft behoord, zoals dat geldt voor in Nederland wonende mensen die in het voormalig Nederlands-Indië zijn opgegroeid, is voor de betrokkenen een blijvend gemis, een niet meer te vullen leegte (Willems, 2002).

In het algemeen kan gesteld worden dat bij het ouder worden de fysieke

en psychische spankracht van een mens afneemt. Dit gegeven is universeel en geldt voor alle culturen. Door deze afname wordt de autonomie, de zelfredzaamheid bedreigd. Als naast het 'normale' ouder worden ook nog eens een ernstige ziekte mee gaat spelen, werkt dit zelfs dubbelop. De tot op dat moment redelijk adequate verdringingsmechanismen zijn niet meer afdoende en het verleden gaat steeds meer het welbevinden van de mens verstoren. Chronische moeheid, slapeloosheid, nachtmerries, concentratiemoeilijkheden en stemmingswisselingen zijn dan de meest in het oog springende gevolgen. Zo kan bijvoor-

OVER DE WAARDE VAN MUZIEKTHERAPIE VOOR
NEDERLANDS-INDISCHE OUDEREN

'LAAT ME MIJN EIGEN GANG MAAR GAAN'

Muziektherapie kan uitkomst bieden voor mensen die als gevolg van psychologische en/of fysieke oorzaken niet in staat zijn over hun problemen te praten. Het geeft de cliënt een mogelijkheid tot non-verbale expressie. Dit artikel beschrijft de waarde van muziektherapie middels een casusbeschrijving: Lex, een man geboren in het voormalige Nederlands-Indië, weigert in zijn laatste levensfase iedere vorm van hulpverlening, maar weet binnen muziektherapie zijn weg wel te vinden.

beeld een oorlogsverleden zich in alle hevigheid aandienen.

ZWIJGEN OVER HET VERLEDEN

Dit biedt vele uitdagingen voor de zorg. Hoe om te gaan met dergelijke problematiek?

De vaak jonge hulpverleners hebben niet zelden onvoldoende kennis om de rol van de oorlog in iemands leven goed te kunnen begrijpen of durven deze ernstige problematiek nauwelijks aan te snijden, uit angst voor wat het onderwerp zoal teweegbrengt. Ze vragen er niet naar. Het is al complex met ouderen uit de eigen cultuur, maar nog moeilijker wordt het om het

gesprek aan te gaan met mensen met een andere culturele achtergrond. Dit wordt in de hand gewerkt door het feit dat met name de ouderen uit bijvoorbeeld het voormalig Nederlands-Indië vaak zwijgen over hun verleden. Zo is immers de cultuur. In gesprek vindt men elkaar zo niet.

Om deze reden is het van belang dat hulpverleners aandachtig en alert zijn op symptomen van een eventueel onverwerkte oorlogsgeschiedenis of andere traumatische ervaringen, in relatie tot iemands culturele en historische achtergrond. In de houding van de hulpverlener moet bovendien iets uitnodigends zitten. Ze moeten ervoor

openstaan en niet bang zijn het onderwerp aan te snijden. Voor veel oorlogsgetroffenen is het een bevrijding om over het belastende van de oorlog te kunnen praten. Als ze dat niet willen, ligt het voor de hand dat te respecteren. Met zo'n houding kan er weinig mis gaan (Visser, 2000).

Maar hoe om te gaan met mensen die om uiteenlopende redenen niet in staat zijn om te spreken? Met name voor deze groep cliënten zijn er weinig handvaten over om te communiceren. Muziektherapie is te beschouwen als één van de weinige benaderingen die mogelijk aansluit bij deze groep. Door naar muziek uit het eigen vaderland te

luisteren of door te improviseren op voor de cliënt bekende ritmes, wordt een context van veiligheid en erkenning geboden, die aansluit bij de culturele achtergrond van de persoon.

In dit artikel worden het verloop en het belang van muziektherapiesessies beschreven aan de hand van een casus. Lex werd geboren in Nederlands-Indië (nu Indonesië), maar bracht zijn volwassen leven door in Nederland. Net als vele andere Indische Nederlanders draagt hij diverse trauma's met zich mee. Voorafgaand aan de beschrijving van de muziektherapiesessies met Lex, vertellen we eerst kort iets over de culturele historische achtergrond van Lex.

DE REPATRIËRING

Lex (1938) is als kind van Indische ouders geboren in het voormalig Nederlands-Indië, nog voor de Japanse bezetting vanaf 1942. Direct na de Japanse capitulatie in 1945 begeeft het land zich in een machtsvacuüm. De interracial verhoudingen zorgen voor veel spanningen. Dit resulteert in gewelddadigheid en openlijke vijandigheid jegens de Indische Nederlanders door de inheemse bevolking (opgezweept door de Japanners tijdens de bezetting). Nationalistische groeperingen krijgen steeds meer macht. De Indische Nederlanders hebben het meest te lijden tijdens deze zogenoemde Bersiap-periode, omdat zij zich vóór de Japanse bezetting bijna volledig hadden geïdentificeerd met de Nederlanders en de koloniale orde. Dit moet nu afgestraft worden, aldus de Indonesiërs. In deze periode strijden de Indonesiërs voor het zelfbeschikingsrecht. Op 29 december 1949 vindt de officiële soevereiniteitsoverdracht plaats en is de onafhankelijke Indonesische Republiek een feit.

Bij de soevereiniteitsoverdracht worden alle 'inheemse en vreemde

onderdanen zonder Nederlandse nationaliteit' automatisch Indonesisch staatsburger (*warga negara*). Zij krijgen twee jaar het recht om hiervoor te opteren. Tegen de verwachting van de Nederlandse overheid in kiest slechts een klein deel van de Nederlanders in Indonesië hiervoor. De meesten doen niets en behouden aldus de Nederlandse nationaliteit. Een gevolg van deze keuze is het gedwongen vertrek van vrijwel alle Nederlanders uit Indonesië in de daaropvolgende jaren. In het decennium erna krijgen veel Indisch-Nederlandse mensen die voor de Indonesische nationaliteit hadden geopteerd hier spijt van. Een deel van deze zogenaamde *spijtoptanten* krijgt in de loop van de jaren zestig alsnog de gelegenheid naar Nederland te migreren.

Het einde van de Japanse bezetting, de Bersiap-periode en de soevereiniteitsoverdracht brengen een grote migrantenstroom vanuit Indonesië naar Nederland op gang. Tussen 1950 en 1959 arriveert een grote stroom repatrianten in Nederland. In de periode 1946-1968 zijn zo ruim 300.000 Indische Nederlanders vanuit de voormalige kolonie Nederlands-Indië naar Nederland gekomen, onder wie Lex.

Naast de trauma's die zij hebben als gevolg van de Japanse bezetting en de Bersiap-periode slaat ook de repatriëring diepe wonden bij de Indische Nederlanders. Zij werden gedwongen hun geboorteland te verlaten en te verruilen voor een land dat zij slechts uit de schoolboeken kennen. De term 'repatriëring' (letterlijk: 'terugkeer naar het vaderland') is dan ook een misleidende term: veel Indische Nederlanders hadden dit zogenaamde vaderland immers nog nooit gezien. Aangekomen in Nederland zien zij zich geconfronteerd met een Nederlandse samenleving die hen vol onbegrip tegemoet treedt. Ze

worden niet begrepen en niet erkend door de eigen Nederlandse bevolking van vlak na de oorlog. De Nederlandse overheid, zelf nog volop in de wederopbouw na de oorlog, doet er in eerste instantie alles aan om hun komst te verhinderen. Nederland heeft tot dan toe nog nooit te maken gehad met migranten, laat staan met zo'n grote groep. Termen als integratie en assimilatie zijn indertijd amper bekend.

Indische Nederlanders komen veelal berooid aan in Nederland omdat zij al hun bezittingen hebben moeten achterlaten. De (niet-Molukse) KNIL-soldaten zijn verzekerd van hun soldij, maar de niet-militairen onder hen krijgen meestal geen functies op vergelijkbaar niveau als in Indië. Ze dalen zeer veel treden op de maatschappelijke ladder en moeten soms zelfs helemaal onderaan beginnen. De letterlijk en figuurlijk 'koude' ontvangst in Nederland is er mede oorzaak van dat er eind jaren vijftig, begin jaren zestig een grote groep van Indische Nederlanders (zo'n 50.000) ook Nederland weer verlaat om zijn geluk in onder meer Californië en Australië te beproeven (Van Bruggen-Rufi, 2006).

De 'verre oorlog', de daaropvolgende ontworteling en de aanpassing aan een leven in Nederland (of een ander land daarna) slaan diepe wonden in het leven van de meeste repatrianten. Soms vormt een recent verlies of ziekte de aanleiding om alsnog te rouwen over de in de oorlog geleden verliezen. Mensen die in een vroeger stadium van hun leven getraumatiseerd zijn, kunnen vlak voor of tijdens het verouderingsproces geconfronteerd worden met een verlaat begin (late-onset) van posttraumatische klachten of met een verergering van reeds bestaande symptomen. Een eerder traumatisering brengt het risico tot decompensatie

Het verlies van de sociaal-culturele gemeenschap waartoe men heeft behoord, leidt tot een blijvend gemis

op latere leeftijd met zich mee (Aarts, 1996).

Onmacht is een wezenlijk onderdeel van elke vorm van geweldstraumatisering: niet alleen de levensbedreiging, maar ook het feit dat je je niet tegen dat gevaar kunt verweren draagt bij tot de traumatisering (Visser, 2000). Al deze gevoelens van onmacht, leegte en verlies speelden een rol in het leven van Lex en kregen een extra beladenheid toen hij terminaal ziek werd.

MUZIEKTHERAPIE VOOR OUDEREN

Wat kan het belang zijn van muziektherapie voor ouderen? Iedereen herkent het wel: er speelt een bepaald deuntje op de radio en opeens komen allerlei herinneringen naar boven. Veel belangrijke gebeurtenissen in ons leven gaan vergezeld van muziek: verliefd worden, trouwen en kinderen krijgen zijn vaak gebeurtenissen waar muzikale herinneringen aan gekoppeld zijn. Muziek is één van de belangrijkste prikkels die de hersenen direct kunnen aanspreken. Bij ouderen kan muziek daarmee een effectieve prikkel zijn om herinneringen of prettige gevoelens te activeren (Vink, 2013; Vink, Erkelens & Meinardi, 2013).

De waarde van muziek wordt in veel zorginstellingen herkend. Van oudsher wordt in de Nederlandse verpleeghuizen veel met muziek gedaan binnen de activiteitenbegeleiding en op recrea-

tievevonden (De Geer et al. 2009). De intrede van muziektherapie in het behandelaanbod is van recenter datum. Bij muziektherapie worden de kwaliteiten van muziek op methodische wijze ingezet. Het beluisteren van muziek kan tot heel heftige emoties leiden. Te vaak wordt de plank misgeslagen in de ouderenzorg door 'een muziekje' op te zetten. Het is van belang met grote zorgvuldigheid te onderzoeken welke muziek geschikt is voor welke cliënt.

Muziektherapeuten hebben doorgaans een vierjarige hbo-opleiding gevolgd. Zij kunnen dergelijke ervaringen therapeutisch, maar ook muzikaal begeleiden. In het laatste geval maakt de muziektherapeut gebruik van verschillende muzikale parameters, zoals toongeslacht en tempo, om zo ontspanning te kunnen bewerkstelligen. Dit is met name van belang bij cliënten die niet in staat zijn hun onbehagen verbaal te uiten.

Via de juiste muzikale keuzes kan de therapeut aansluiten bij de belevingswereld van de cliënt. Dit speelt in het bijzonder bij cliënten van niet-Nederlandse afkomst. De meeste ouderen uit het voormalig Nederlands-Indië zijn opgegroeid te midden van traditionele Indonesische muziek. Door het aanbieden van deze muziek kunnen lange termijnherinneringen worden gestimuleerd en beleefd op een veilige manier. De muziektherapeut kiest zorgvuldig welke muziek en mu-

ziekstijlen aansluiten bij de specifieke (culturele) achtergrond van de cliënt.

In de hiernavolgende casus lezen we over de muziektherapie die Lex volgde en over het effect dat deze therapie op hem had. De muziektherapeut (tevens eerste auteur van dit artikel), zelf dochter van in 1950 naar Nederland gerepatrieerde Indische ouders, brengt naast haar therapeutische kennis ook haar cultuurkennis met zich mee: zij weet de muziek en de instrumenten te kiezen in lijn met de Indische culturele tradities. Vanuit deze achtergrond is zij als muziektherapeut bij uitstek in staat om non-verbaal aan te sluiten bij de belevingswereld van Lex. De muziektherapeut is zich door haar eigen culturele achtergrond terdege bewust van de (tegen)overdracht in de therapeutische relatie met Lex, maar weet vanuit haar professionele beroepshouding voldoende afstand/nabijheid in de sessies te waarborgen.

LAAT ME ... SUDAH

Toen ik op een regenachtige dag in maart 2009 de zorginstelling binnenwandelde, riep de zorgmanager mij bij zich. Of ik even een minuutje tijd had, want ze wilde me vertellen over een nieuwe bewoner die mogelijk baat had bij muziektherapie. Lex, zo vertelde ze mij, zou nog maar kort te leven hebben en was hier eigenlijk binnengekomen om vredig te kunnen sterven. Lex had bewust gekozen om te sterven in een 'Indische' omgeving, dicht bij zijn roots. De zorginstelling waar hij verbleef, wordt voor tachtig procent bewoond door mensen met dezelfde culturele achtergrond en leek hier de perfecte plek voor. Lex zou het einde van het jaar niet meer halen, aldus zijn behandelend arts. Hij had kanker in vergevorderd stadium en alle behandelingen en chirurgische ingrepen had-

den niet mogen baten: medisch gezien was hij opgegeven. Zijn komst naar het verpleeghuis zou zijn laatste reis zijn.

Tijdens alle behandelingen en ingrepen bleek duidelijk dat het verleden van Lex hem aan het einde van zijn leven flink parten speelde. Hij werd geteisterd door heftige herbelevingen en wist zich met zijn gevoelens geen raad. Er waren al verschillende behandelaars met Lex in gesprek gegaan, onder wie de psycholoog en sociaal-maatschappelijk werker.

Veel belangrijke gebeurtenissen gaan vergezeld van muziek

Maar Lex wilde niets kwijt, was als een gesloten boek, zoals zo veel Indische mensen van zijn generatie met soortgelijke jeugdervaringen. Hij smiet elke deur die naar hulpverlening leidde dicht. Hij wilde zelf met zijn verleden in het reine komen, zo leek het. Maar dat dit hem niet lukte, was overduidelijk, getuige de heftige nachtmerries waarmee hij bijna elke nacht te kampen had.

Ik werkte op dat moment nog maar kort in het bewuste verpleeghuis. Ik had jaren daarvoor een muziektherapie-methodiek ontwikkeld die speciaal gericht was op de behandeling van mensen uit het voormalig Nederlands-

Indië, met hun eigen specifieke hulpvraag. Als tweedegeneratie Indische vrouw wist ik als geen ander waar deze groep mensen, uit de eerste zowel als de tweede en ook de derde generatie, mee te kampen kon krijgen door het verleden aldaar: de Japanse bezetting, het kampverleden of de ervaringen buiten de kampen, de onafhankelijkheidsstrijd (Bersiap), de repatriëring naar Nederland, de integratie aldaar ... behoorlijk veel life-events voor één persoon. Ik was juist bij deze zorginstelling in dienst gekomen omdat mijn zorgaanbod zo doelgroep-specifiek was.

NGOBROLLEN

Kort na het gesprekje met de zorgmanager ging ik voor het eerst op bezoek bij Lex. Met mijn gitaar op mijn rug klopte ik op de deur en Lex deed open. Ik zag een broodmagere man, amper vijftig kilo, die op dat moment zwaar onder de morfine zat om de heftige pijnen nog enigszins te bestrijden. Nee, Lex voelde niet veel voor een kletspraatje of een beetje muziek. Ik werd vriendelijk bedankt en even vriendelijk verzocht weg te gaan.

De week daarop klopte ik weer aan bij Lex. Zijn fatsoen bracht hem ertoe mij dit keer wel binnen te laten om in ieder geval te horen wat ik te zeggen had. Hij gaf aan nog steeds niet veel voor muziek te voelen (laat staan *muziektherapie*, de term had ik bewust nog niet genoemd), maar ik mocht gerust even binnenkomen om te *ngobrollen* (kletsen over koetjes en kalfjes). Ik vertelde hem wie ik was en wat ik deed, en ik liet hem over zichzelf vertellen. Lex was heel bescheiden en gaf niet makkelijk zomaar iets over zichzelf prijs. Ik kon het gesprek echter goed gaande houden door te benoemen wat ik in zijn kamer allemaal zag hangen aan schilderijen, aan de hand waarvan

ik hem hele gerichte vragen kon stellen. Vanwege onze gedeelde culturele achtergrond wist ik precies de toon voor dit gesprek te zetten: Indische mensen moeten in gesprek met voorzichtigheid benaderd worden, dus niet te directief, en zeker naar de ouderen toe met heel veel respect. En zo kon het gebeuren dat Lex mondjesmaat begon te vertellen over zijn wereldreizen, over Indië, en stukje bij beetje over zijn jeugd.

Tijdens ons vierde samenzijn sneed ik voor het eerst het onderwerp muziek concreet aan. Lex hield van muziek, vooral de traditionele muziek uit Nederlands-Indië (*krontjong*, *gamelan*, *tempo-doeloe*-liedjes) herinnerden hem aan zijn onbezorgde jeugd van voor de Japanse bezetting, zo vertelde hij. En omdat hij als jongvolwassen man op 'de grote vaart' terecht was gekomen, had hij alle uithoeken van de wereld bezocht. Hierdoor leek zijn muzikale voorkeur bijna grenzeloos; Lex had een zeer brede muzieksmaak, maar oude country & western-muziek uit Amerika was toch wel favoriet. Deze muziekstijl had hij als opgroeiende jongen in Nederlands-Indië veel op de radio gehoord en hier had hij eveneens goede (jeugd)herinneringen aan.

Vervolgens vroeg ik Lex of ik wat muziek voor hem mocht spelen. Hij stemde hierin toe. Ik begon te tokkelen op mijn ukelele en wist precies een lied te kiezen waar Lex helemaal stil van werd: het was een traditioneel Javaans kinderliedje waarvan ik overtuigd was dat Lex het kende. Met ditzelfde liedje ben ik door mijn eigen ouders grootgebracht. Het bleek een schot in de roos. Ook hier zorgde onze gedeelde culturele achtergrond ervoor dat ik de spijker op de kop wist te slaan. De sfeer die in de kamer heerste en die tussen ons hing werd verklankt in juist dit ene lied. Lex begon te huilen, en op dat

moment heb ik hem *alleen maar* laten huilen, zonder hem te vragen wat hij voelde of dacht bij het horen van het lied.

Het bleek een doorbraak in de therapie te zijn: vanaf dat moment was ik meer dan welkom bij Lex. In onze eerdere gesprekken was het onderwerp muziek veelvuldig aan bod gekomen en ik had inmiddels een goed beeld van de muzikale voorkeuren van Lex. Inmiddels kwam ik elke week bij hem, en hij begon steeds meer te vertellen. Ik merkte ook dat Lex zelf begon na te denken over zijn hele leven, zijn verleden, en het verbaasde mij elke keer weer dat hij hier vaak ook precies een passend lied bij wist te benoemen. Dit was bijvoorbeeld een traditioneel Indonesisch lied als het gespreksonderwerp over zijn vroegste jeugd ging, en een Amerikaans lied als het ging over zijn volwassen leven. Als ik het lied niet kende, zorgde ik ervoor dat ik het de keer daarop wel kon spelen. En zo konden we vanaf dat moment alle gesprekken omlijsten met mooie muziek, door Lex zelf geïnitieerd.

EEN LIJFLIED

Een aantal maanden ging voorbij en Lex was nog steeds onder ons. Het ging met zijn gezondheid zelfs elke dag beter. Hij begon in gewicht toe te nemen tot maar liefst 65 kilo (waarop Lex zichzelf acuut op dieet zette). Hij had steeds minder morfine nodig, ging van 80 mg naar helemaal geen morfine meer. Of er een samenhang tussen het lichamelijke herstel en de muziektherapie is te benoemen, is niet vast te stellen. Maar het was overduidelijk dat de kwaliteit van zijn leven door de muziektherapie was verbeterd. Hij kwam in zijn trippelrolstoel steeds vaker zijn kamer af en deed uiteindelijk enthousiast mee met alle activiteiten die het huis bood. Wel

LAAT ME MIJN EIGEN GANG MAAR GAAN – VERSIE LEX

Originele titel: Ma dernière volonté (Vivre)

Muziek: Alice Dona

*Als jongeman ben ik gaan varen
Het wonen hier was niets voor mij
Ik kon mijn onrust niet bedaren
Op zee voelde ik me vrij
Dus ging ik keer op keer weer reizen
De hele wereld heb ik gezien
Daarmee wilde ik iets bewijzen
En laten weten bovendien*

*Laat me, laat me, laat me mijn eigen
gang maar gaan
Laat me, laat me, ik heb het altijd zo
gedaan*

*Zo hoefde ik mij niet te binden
Want ik was overal maar kort
Ver weg kon niemand mij vinden
Mensen weren was mijn sport
Ik leefde echt mijn eigen leven
En ik liet niemand daarin toe
Heb mij aan niemand ooit gegeven
Dat vond ik te veel gedoe*

*Laat me, laat me, laat me mijn eigen
gang maar gaan
Laat me, laat me, ik heb het altijd zo
gedaan*

*Maar ook ik werd langzaam ouder
Varen zat er niet meer in
Ik kreeg allerhande baantjes
Maar ik had het niet naar mijn zin
Ik werkte twee, en soms drie banen
Ik werkte dag en nacht ... waarvoor?
Het geld dat ik daarmee verdiende
Jaste ik er heel snel door*

*Laat me, laat me, laat me mijn eigen
gang maar gaan
Laat me, laat me, ik heb het altijd zo
gedaan*

*Ik zocht mijn heil in het casino
Speelde poker en roulette
Ik pleegde roofbouw op mijn lichaam
Zag soms niet eens mijn bed
En alsof dat niet genoeg was
Werd ik ook nog ernstig ziek
Ik dacht dat ik er toen geweest was
Daar in die Nijmeegse kliniek ...
en ik dacht*

*Laat me, laat me, laat me mijn eigen
gang maar gaan
Laat me, laat me, ik heb het altijd zo
gedaan*

*Ik ben weer helemaal opgekrabbeld
Blijkbaar was het mijn tijd nog niet
En nu het leven weer voortkabbelt
Maak ik mijn eigen lied
Ik wil de mensen laten weten
Ik weet ze menen het allen goed
Nee ze zullen mij nooit vergeten
Maar 't is niet zoals het moet...*

*Laat me, laat me, laat me mijn eigen
gang maar gaan
Laat me, laat me, ik heb het altijd zo
gedaan*

Indische mensen moeten in gesprek met voorzichtigheid benaderd worden

had Lex enorme last van slapeloosheid, nachten dat hij slechts twee uurtjes sliep waren meer regel dan uitzondering, ondanks slaapmedicatie. Wellicht hielden de spoken uit het verleden hem uit zijn slaap? Hij liet zich daar niet over uit. Het verontrustte de zorg en de familie wel. Waren er te veel lijken uit de kast gekomen?

Intussen was ik met Lex een andere weg ingeslagen. Ik vertelde hem dat veel liedjes qua tekst weliswaar over de onderwerpen gingen die hij aandroeg, maar dat het ook heel goed mogelijk is om een eigen tekst op al dan niet bestaande melodieën te maken. Dit leek Lex wel wat, want dan kon hij een echt 'lijflied' maken.

Zo kon het gebeuren dat we op een goede dag begonnen met persoonlijke liedteksten, geschreven door Lex zelf. Hij wilde graag dat er bestaande melodieën werden gebruikt, van songs die hem heel dierbaar waren. Het eerste lied dat we op die manier maakten werd op de melodie gezet van 'He'll have to go' van Jim Reeves. Het moest gaan over de tranen die hij eindelijk kon laten gaan, aldus Lex zelf. De zinsnede 'he'll have to go' werd bijna geheel als vanzelf door Lex omgevormd tot een volmondig 'my tears may flow...'

Lex legde al zijn gevoel, al zijn emoties in dit lied. Ik was slechts de regisseur, ik vormde zijn eigen woorden om tot een zingbare, in het lied passende tekst zonder zijn eigen bewoording teniet te doen. En daarna zijn we het gaan zingen. Dat wil zeggen, ik ben het gaan spelen op de gitaar en liet Lex de tekst zingen, hier en daar gesteund door mijn zang. Het resultaat was geweldig! Ik nam het op en brandde het

op cd. Ik gaf Lex een aantal exemplaren en de tekst werd door mij uitgeprint en geplastificeerd. Het eerste persoonlijke lied van Lex was een feit. Het was Lex' eigen idee om een exemplaar van de cd aan zijn familie te geven, want 'dan snappen ze eindelijk eens wat er in mijn hoofd zoal omgaat'.

De individuele sessies bleven wekelijks plaatsvinden en Lex begon steeds enthousiaster mee te zingen. Met zijn gezondheid ging het nog steeds goed, de artsen waren stomverbaasd dat hij het nog zo lang volhield. We waren inmiddels ruim een jaar verder, het werd 2010. En dat terwijl de prognose was dat hij het einde van 2009 niet zou halen.

In december 2009, kort na het overlijden van Ramses Shaffy, werden veel liedjes van deze zanger op de radio gedraaid. Toen kwam Lex met een nieuw idee voor een lijflied. Hij zei: 'Het lied "Laat me" is een lied dat helemaal bij mij past. Ik ben ook altijd mijn eigen gang gegaan, deed precies wat ik wilde en hield met niemand rekening. Ik wil graag op deze melodie een eigen tekst maken.'

In de therapiesessies die volgden zijn we bezig gegaan met dit lijflied. Lex gaf aan wat hij in het lied wilde verwoorden waarbij ik hem af en toe sturing gaf, uit de tent lokte. Ik maakte vervolgens van het geheel een zingbaar lied, passend in de melodie en het 'metrum' van het originele lied. Het resultaat was een geweldig mooi lied waarin Lex precies kon aangeven waarom hij in zijn leven had gehandeld zoals hij had gehandeld. Hij legde uit, verontschuldigde zich zelfs naar zijn familie toe. Hij vertelde me dat hij zich schuldig voelde dat hij zo weinig prijs

had gegeven aan de mensen om hem heen, vooral aan zijn zuster die zo belangrijk voor hem was. Maar ook gaf hij aan dat hij ook nu nog, in de herfst van zijn leven, op zijn tijd met rust gelaten wilde worden. Ook dit lied werd door Lex ingezongen waarbij ik hem op de gitaar begeleidde en zijn zang waar nodig ondersteunde. Ik nam het op cd op, en liet het uiteraard aan Lex zelf over om de cd al dan niet aan zijn familie te laten horen.

HET EINDE

Lex, van nature een heel bescheiden man (zoals zo veel Indische mensen van zijn generatie), begon zich in de loop van 2010 steeds meer bezwaard te voelen dat hij elke keer individuele therapie van mij kreeg. Volgens zijn zuster, die de rol van mantelzorger op zich had genomen, werd het hem 'te heet onder de voeten', kwam de individuele muziktherapie toch te dichtbij. 'Laten we het in de groep doen,' stelde hij voor, 'er zijn veel meer mensen hier in huis die baat hebben bij jouw muziktherapie.' De individuele sessies maakten plaats voor groepsessies, waarbij ik Lex wel altijd extra aandacht bleef geven, zonder dat hij het echt merkte.

Eind 2010 ging het ineens slechter met Lex en hij ging zienderogen snel achteruit. Op verzoek van de familie ben ik in dit stadium nog een aantal malen bij hem geweest en heb ik, zittend naast zijn bed, alle liedjes gespeeld en gezongen waarvan ik wist dat Lex ze graag hoorde. Hij genoot zichtbaar, al was hij niet meer in staat zelf mee te zingen.

Op 1 maart 2011 overleed hij. Toen de familie daags na zijn overlijden de kamer van Lex alvast een beetje aan het opruimen was, vonden ze de cd van 'Laat me' waarvan ze het bestaan niet

kenden. Lex had hen het lied blijkbaar nooit laten horen. Op 5 maart heb ik op verzoek van de familie tijdens zijn uitvaartplechtigheid het lied ten gehore gebracht. Het laat zich raden hoe de aanwezigen op het lied reageerden.

Het verhaal van Lex is kenmerkend voor veel ouderen die niet in Nederland zijn geboren. Op jonge leeftijd beschikken mensen over voldoende vaardigheden om zich snel aan te kunnen passen aan een nieuwe omgeving en een nieuw thuisland. Oudere mensen kunnen dit veel moeilijker.

Met een steeds ouder wordende bevolking stijgt het aantal leeftijdsgebonden ouderdomsziekten, waaronder

dementie. In Nederlandse zorginstellingen is een toenemend aantal cliënten van niet-Nederlandse afkomst. Dit stelt nieuwe eisen aan de zorg. Hoe kan het best worden aangesloten bij iemands culturele achtergrond en levensgeschiedenis?

Een multiculturele benadering vraagt om toewijding en de bereidheid om te zoeken naar manieren om contact te kunnen maken met de cliënt, in aansluiting bij zijn individuele beleving en culturele achtergrond. Het was door middel van muziek dat er contact gemaakt kon worden met Lex en zijn wereld werd geopend. Via muziektherapie vond Lex de weg naar verwerking en een rustig laatste levensfase.

OVER DE AUTEURS

Monique van Bruggen-Rufi, MA is muziektherapeute en docent/onderzoeker aan het ArtEZ Conservatorium Enschede, afdeling muziektherapie, promovenda aan het LUMC Leiden en onderzoeker bij Atlant Zorggroep te Apeldoorn. Dr. Annemieke Vink is psycholoog en docent/onderzoeker aan het ArtEZ Conservatorium Enschede, afdeling muziektherapie en aan de Master of Arts Therapies, Zuyd Hogeschool. Tevens is zij onderzoeker bij lectoraat KenVaK: Kenniskring Vaktherapieën.

Correspondentie over dit artikel:
m.vanbruggen-rufi@artez.nl.

Literatuur

- Aarts, P.G.H., Op den Velde, W., Falger, P.R.J., Hovens, J.E., de Groen, J.H.M. & Van Duijn, H. (1996). Late onset of posttraumatic stress disorder in aging resistance veterans in the Netherlands. In: P.E. Ruskin en J.A. Talbott (Eds), *Aging and posttraumatic stress disorder* (pp. 53-76). Washington DC: American Psychiatric Press.
- Bruggen-Rufi, C.H.M. van (2006). *Thuis west, Oost best: Geïndividualiseerde, cultuurgerichte muziektherapie bij Indisch-Nederlandse ouderen*. Bachelor Thesis, ArtEZ Conservatorium Enschede.
- Bruggen-Rufi, C.H.M. van (2008). *Thuis west, Oost best: Geïndividualiseerde, cultuurgerichte muziektherapie bij Indisch-Nederlandse ouderen*. Tijdschrift voor Vaktherapie, 2, 9-15.
- Bruggen-Rufi, C.H.M. & Vink, A.C. (2010). Home is where the heart is. In: T. Meadows (Ed.), *Developments in music therapy practice: Case study perspectives* (pp. 569-581). Gilsum: Barcelona Publishers.
- Ferri, C.P., Prince, M., Brayne, C., Brodaty, H., Fratiglioni, L et al. (2005). Global prevalence of dementia: a Delphi consensus study. *The Lancet*, 366(9503), 2112-2117.
- Geer, E.R., van der Vink, A.C.; Schols, J.M.G.A. & Slaets, J.P.J. (2009). Music in the nursing home: hitting the right note! The provision of music to dementia patients with verbal and vocal agitation in Dutch nursing homes. *International Psychogeriatrics*, 21, 86-93.

- Vink, A.C. (2000). The problem of agitation in elderly people and the potential benefit of music therapy. In: D. Aldridge (Ed.) *Music Therapy in Dementia Care* (pp. 102-118). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Vink, A.C., Erkelens, H. & Meinardi, L. (2013). *Muziek en bewegen bij dementie*. Amsterdam: Reed Business Education.
- Vink, A.C. (2013). *Music Therapy for Dementia: The effect of music therapy in reducing behavioural problems in elderly people with dementia*. Dissertatie, Rijksuniversiteit Groningen. <http://dissertations.ub.rug.nl/faculties/medicine/2013/a.c.vink/>
- Visser, W.D. (2000). Echo's van de oorlog: oorlogsgetroffenen in de ouderenzorg. *Icodo Info*, 2000-17, 1/2, 123-135.
- United Nations (1999). *The World at Six Billion*. <http://www.un.org/esa/population/publications/sixbillion/sixbilpart1.pdf>.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2009). *Trends in International Migrant Stock: The 2008 Revision*. United Nations database, POP/DB/MIG/Stock/Rev.2008
- Willems, W. (2002). Leven met vijf vaderlanden: de identiteit van de Nederlanders uit voormalig Nederlands-Indië. *Icodo Info*, 2002-1, 24-36
- World Health Organization (2008) *Health, history and hard choices* <http://www.who.int>.

Summary

LET ME BE. THE VALUE OF MUSIC THERAPY FOR DUTCH-INDONESIAN ELDERS
M. VAN BRUGGEN-RUFI & A. VINK

Not everybody is able to verbally communicate about problems, as a result of psychological and/or physical causes. Music therapy enables the client to express himself nonverbally. In this article, the benefits of music therapy will be described, based on a case example of Lex, a man who has been born in the former Dutch Indies. He suffers from a chronic disease and as a result of cancer he will soon face the end of his life. Through music his own personal cultural background can be addressed and he himself finds ways to self-expression and to cope with his psychological and physical problems.