

Tidspunkt: torsdag i lige uger kl. 13.30 til 16.00

Deltagerne medbringer til hver gang erindringsting fra gemmerne, som illustrerer temaerne de enkelte dage, f.eks. billeder, smykker, skolebøger, hatte, tasker. Vi synger et par gamle sange hver gang. Det er hyggeligt at være med.

Program:

- Torsdag d. Introduktion om erindringsværksted.
Mit barndomshjem. Indretning – møbler – lys – varme
– syltning – bagværk – opskrifter.
- Torsdag d. *Skoletiden.* Min første skoledag – skoletaske – penalhus
– skolebøger – frikvarter – gymnastik – skoleveje
– skoleudflugten.
- Torsdag d. *Barndom og leg.* Lege – sange – rim og remser
– legekammerater – søskende.
- Torsdag d. *Mit første arbejde.* Bud – passe børn – karl på landet
– ung pige i huset – læretiden – arbejde på fabrik.
- Torsdag d. *Familiebegivenheder.* Fester – udflugter – dåb
– konfirmation – giftermål.
- Torsdag d. *Ungdomstiden.* Til bal i forsamlingshuset – mit første kys
– kærester – idoler – musik.
- Torsdag d. *Besættelsestiden.* Mørkelægning – modstandsbevægelsen
– rationeringsmærker – knaphed – tøj.
- Torsdag d. *Opsamling.* Planlægning af udstilling af de anvendte
erindringsting – lave erindringshæfte – dramatisering
af minderne osv.

Litteratur

Andersen, Nina Blom (2001). *Indvandrerkvinder – en ressource for omsorgssektoren*. København: Danmarks Pædagogiske Universitet.

Musikalsk reminiscens i arbejdet med ældre med demenssygdom

NISEEMA MARIE MUNK-MADSEN

Plejhjemsbeboer hr. Frederiksen på 91 år er efter brud på lårbenet bundet til kørestol. Han lider af svær demens af Alzheimers type, taler næsten aldrig, responderer ikke på deltagelse i gruppeaktiviteter, virker i dagligdagen udslukt og færdig med livet. Han var tidligere en habil pianist. I musikterapi er han ikke interesseret i instrumenterne, heller ikke i at synge eller lytte til, at musikterapeuten synger; men han lytter til musik, som han selv kan have spillet engang.

Musikterapeuten noterer fra en session:

Jeg spørger om musikken vækker minder, hr. Frederiksen svarer ja. Han kommenterer lidt senere musikken: "Sød musik". Jeg: "Sød musik vækker søde følelser?" Hr. Frederiksen nikkede.

Han bliver følelsesmæssigt rørt af musikken. Tager ofte initiativ til at holde mine hænder, klapper, klemmer og stryger dem. Der er meget intensitet og intimitet i kontakten.

Hr. Frederiksen har selv spillet det klaverstykke, som vi lige har hørt. Han siger, at det bliver sværere og sværere. Jeg siger: "Du kan ikke spille mere, men du kan lytte." – Hr. Frederiksen ser på mig og tager et dybt åndedrag.

Musikterapi i ældreplejen – tradition og udvikling

Hvor der er mennesker, er der musik. Således også i ældreplejen. Mange mennesker med forskellige faglige baggrunde har brugt musik i deres arbejde med ældre mennesker. Det gælder musikere, ergoterapeuter, beskæftigelsesvejledere, sygeplejersker, musikterapeuter og mange flere. I 1980'erne og 90'erne leverede musikterapeuten Synnøve Friis et betydningsfuldt bidrag til, at en professionelt funderet musikterapi kunne vinde fodfæste inden for ældreomsorgen. Med en omfattende undervisningsvirksomhed og udgivelse af bogen "Musik i ældreplejen"¹ inspirerede hun både musikterapeuter og mange andre faggrupper med metoder og holdninger.

Musik kan være god underholdning, javist; men musik kan være langt mere end det. I en musikterapeutisk forståelse kan musik bruges som redskab i arbejde med menneskelige og mellem menneskelige processer. Musik kan bruges som et redskab til at skabe udvikling; musik kan bruges som sprog, hvor ord ikke slår til; musik kan bruges som middel til samvær og samhandling; som et personligt udtryksmiddel; som en vej til følelsesmæssige oplevelser og erkendelser; som beroligende eller opkvikkende stimulering; og som en gylden nøgle til at opvække personlig identitet, som vi skal se eksempler på senere i dette kapitel.

I løbet af 1990'erne fik et antal uddannede musikterapeuter ansættelse i ældreplejen, i begyndelsen af det nye årtusinde befæstes nu musikterapiens position på området gennem flere ansættelser, undervisning, foredrag, projekter, medieomtale og forskning. Væsentlige bidrag er leveret af musikterapeut, ph.d. Hanne Mette Ochsner Ridder med bl.a. et forskningsprojekt på Ålborg Universitet² samt bogen "Musik og Demens"³; og af musikterapeut Svend Eeg og forfatteren selv, som gennem undervisning, medieomtale og projekter har profileret deres arbejde.⁴ Musikterapi på ældreområdet har i disse år især vundet anerkendelse som metode i behandling af og omsorg for mennesker med

demenssygdomme. Jeg skal senere komme ind på, hvorledes musikterapi har vist sig velegnet til netop denne gruppe mennesker.

Musik som terapi

Musikterapi har eksisteret i årtusinder. Fra musikantropologien ved vi, at musik indgår og har indgået i behandling af sygdomme i mange forskellige kulturkredse og under mange forskellige anskuelser af sygdom og helbredelse. I den shamanistiske sygdomsopfattelse forstås man sygdom som et resultat af, at udefrakommende ånder har besat den syge. Musik har næsten altid en plads i helbredelsesritualerne, som har til formål at fordrive ånderne eller overtale dem til at forlade den syges krop, så personen kan genvinde sin sundhed. Der findes eksempler på, at bestemte sygdomme har hver sin egen sang til helbedelsesformål.

Inden for rammerne af en religiøs verdensanskuelse forstås sygdom i stor udstrækning som et resultat af, at den syge har syndet, dvs. forbrudt sig imod guddommens leveregler. Sygdommen betragtes som en højere magts (f.eks. Guds) straf, og musik kan være en vej, hvorigennem Guds forladelse opnås, en kanal for bøn om helbredelse.

I rationelle teorier om sygdom og helse forklares musikkens helbredende potentiale ud fra teorier om musikkens egenart og dens indvirkning på kroppen og psyken. Et eksempel fra antikken er naturfilosoffen Pythagoras' nøje redegørelse for, hvilke tonearter man burde spille og lytte til. Der var skadelige tonearter og opbyggende tonearter, ligesom han skelnede mellem forskellige instrumenter. Nogle strengeinstrumenter blev tillagt en god, moralsk opbyggende indflydelse, mens nogle blæseinstrumenter blev vurderet som nedbrydende, idet deres klang fremkaldte dårlige sider i mennesker og ikke burde bruges.⁵

Både i medicinsk, musikterapeutisk og musikvidenskabelig forskning beskæftiger man sig til stadighed med spørgsmålet om, hvordan og hvorfor musik kan bruges som terapi.

Én indfaldsvinkel er at beskæftige sig med det, som kan kaldes "musikkens universelle virkning", dvs. hvordan lyd og musik påvirker mennesker, uanset hvilken kulturkreds de er opvokset i, og uanset deres individuelle livshistorie, livsanskuelse og personlighed.

Basis for musikoplevelsen er selvfølgelig høresansen. Ørerne er, i modsætning til øjnene, altid åbne, og selv når vi sover, kan vi høre. Høresansens primære

opgave er at hjælpe os med at forblive i live. Lyd skaber opmærksomhed, og organismen gør sig klar til at flygte fra eller angribe en potentiel fare. Straks en lyd rammer det indre øre, går hjernen i gang med at identificere, hvor lyden er, og hvilket objekt den kommer fra. Altså afstand, placering og klang. Dernæst identificeres, om lyden bevæger sig, hvor hurtigt, hvordan og hvorhen, altså bevægelse og retning, og hermed følger opfattelse af tidsdimensionen. Signaler om fare eller det modsatte vækker emotioner, og dermed har vi med opfattelsen af lyd også en emotionel respons.⁶ I et moderne industrialiseret samfund har vi stadig brug for disse grundlæggende perceptuelle redskaber for at kunne orientere os i dagliglivets lydlandskaber. Tænk blot på, hvor meget vi bruger hørelsen for at orientere os i trafikken og socialt blandt andre mennesker.

I musik kan man så at sige lege med lydenes påvirkning. Med uendelige variationsmuligheder af intensitet, klang, kompleksitet, bevægelse, form, puls mm. kan musik ramme øret – opfattes, opleves og gøre sin virkning, hvad enten det er med henblik på underholdning, oplevelse, uddannelse eller helbredelse. Mulighederne for at udnytte musikkens universelle virkninger udforskes til stadighed. Dette sker bl.a. i forskningsprojektet "Musica Humana", som er gennemført af en tværfagligt sammensat arbejdsgruppe i samarbejde mellem flere universitetshospitaler i Danmark. Under påvirkning af et såkaldt "designet lydmiljø" har man opnået at signifikant forbedre patienters velbefindende og tilfredshed under indlæggelse på intensivafdelinger⁷. Dele af musikken, som er komponeret til brug for projektet, sælges nu på landets apoteker. De senere års forskning i betydning af stress for sygdom og helse har formodentlig været medvirkende til, at musik nu har en – om end beskedent – genkomst som helsefremmende faktor inden for det medicinske felt.

De fremherskende retninger inden for den nutidige musikterapi anvender primært en psykologisk eller specialpædagogisk indfaldsvinkel. I den analytiske musikterapi betragtes materiale, som fremkommer gennem musikalske improvisationer, hvor klienten spiller sammen med musikterapeuten, som analogt med ubevidst psykologisk materiale, og kan bearbejdes og analyseres på lige fod med f.eks. drømme. En receptiv (lyttende) metode er Guided Imagery and Music, hvor lytning til udvalgte musikstykker inspirerer klienten til kontakt med ubevidst materiale, som bringes i proces i dialog med musikterapeuten.

Grethe lever den sidste del af sit liv under ganske særligt vanskelige betingelser. Hjerteoperation, benamputation og en vaskulær demenssygdom bragte hende på plejehjem. Her

befinder hun sig i en helt hjælpeløs tilstand, plaget af smerter, angst og skam. Især sprogfunktion og motorik er beskadiget af demenssygdommen, mens hendes hukommelsesfunktion er nogenlunde velbevaret. Nogle rolige stykker klassisk musik med enkle opbygning bliver brugt som stemningskabende ramme for korte rejser tilbage i tiden. Musikterapeuten vælger erindringspunkter med positiv ladning, mest naturoplevelser, og beder Grethe (med lukkede øjne) forestille sig, at hun f.eks. er på tur til stranden. På grund af Grethes svækkede tilstand er der ikke meget dialog undervejs; men musikterapeuten giver åbne forslag til, hvad Grethe kan lægge mærke til. Når hun har kræfter til det, kan Grethe finde på at sige korte sætninger som "Det er dejligt" eller "Der er fugle". Musikrejsen giver Grethe en tiltrængt pause fra bekymring og smerte knyttet til hendes aktuelle situation; den sætter Grethes selvopfattelse nu i relation til fortiden. Grethe bliver mindet om noget af det, som hun også er, fordi hun har minder og erfaringer.

Det er meget udbredt, at musik i musikterapi betragtes som en kommunikations- og samværsform. Even Ruud skriver om "musik som kommunikation og samhandling"⁸, og Ulla Holck modulerer til sit eget begreb: "kommunikalsk samspil"⁹. Implicit i udtrykkene ligger, at vi i musik kan opleve samvær, og at vi i musik kan handle og kommunikere. Såvel komponeret som improviseret musik består af komponenter, som er karakteristiske for præverbal kommunikation; inden vi kunne bruge ord til at fortælle om os selv, udtrykte vi os, handlede vi i verden gennem musikalske elementer som rytme, intonation, klang, timing, form, spændingsopbygning, højdepunkter, spændingsudløsninger mv. Gennem disse lydige virkemidler kunne vi videregive og udvikle vores fornemmelse af kropsfølelser og af vores subjektive selvfølelse. Ikke isoleret fra andre, men netop i intim samhandling og kommunikation med de nærmeste personer i vores liv.

Fleere forskere har i den senere tid omtalt det tidlige samspil mellem mennesker som grundlæggende musikalsk. Det er muligt, at en del af den intimitet og intensitet, vi erfarer senere i livet, når vi lytter til musik, har sammenhæng med, at musikken minder os om den nærhed og følelse af tilhørighed og emotionelt samspil, som vi engang erfarede i vores tidligste barndom.¹⁰

Ingrid er en 86-årig plejehjemsbeboer og kørestolsbruger, svært dement. Ingrid er en såkaldt "råber". Hun råber på hjælp; hun ved ikke altid selv, at hun gør det, og hun ved heller ikke, hvad hun ønsker. Hun synes ofte utilfreds og utålmodig, og hendes råb er mere indignerede end klagende. På grund af råberiet får hun meget negativ respons fra medbeboerne. Ingrid råber: "Hvorfor kommer der ikke nogen og hjælper mig?". "Hold kæft!" lyder svaret fra medbeboerne, som jo ikke er i stand til at hjælpe og naturligt nok bliver stressede af Ingrids råb.

Ingrid kan ikke huske, hvad hun har lavet i sit liv, men hun genkender sofapuderne og enkelte andre ting, når vi kommer ind i hendes stue. I musikterapi synger jeg sange for hende. Hun har glemt, at hun har været meget engageret i kirkearbejde, men hun lyser glad op, når jeg starter "I østen stiger solen op". Hendes øjne følger min mund og mit ansigt, hendes hoved nikker ganske let i takt til sangen, hendes ansigt ændrer udtryk, et mildt smil kommer frem. Nogen gange får vi fælles åndedræt, Ingrids krop matcher min, når jeg trækker vejret dybt og slapper af efter en sang. Bagefter siger hun, at det er dejligt at høre nogen synge. Hun kan også forsøge sig med sin egen stemme. Der kommer sjældent lyd frem, men hun former lydløst nogle af ordene, hvis jeg synger så langsomt, så hun kan aflæse min mund. Bagefter siger hun, at det er bedst, når man kan synge sammen med hinanden.

Kropsoplevelser og emotionalitet er helt central i de tidlige kommunikationsformer og den tidlige selvdannelse. Forståelse af musik som "kroppens og følelsernes sprog" er udbredt i vores kulturkreds, og dermed må antages, at musikken så at sige kan være en genvej til de processer, som er med til at forme vores selvopfattelse. I den udviklingspsykologiske retning, som kaldes selvpsykologien, taler man om, at tidlige udviklingsfaser og tilhørende erfaringsformer ikke forlades én gang for alle, men bevares, bygges videre på og indgår i personligheden for resten af livet. Tidlige udviklingstrin kan aktiveres i forskellige situationer livet igennem. Således har det stadig relevans at tale om samhandling og udvikling på et præverbalt niveau med en voksen, måske gammel person.

Psykologen Erik H. Erikson pointerede i sit arbejde, at psykologisk udvikling foregår hele livet igennem, fra fødsel til død, og at:

Den særlige udviklingsopgave, der skal løses i alderdommen, består mellem integritet og fortvivelse (...). Begrebet beskrives som en følelsesmæssig tilstand, der omfatter en oplevelse af mening og accept af at tidligere mål ikke er blevet nået, en reevaluering af tidligere livserfaringer og revision af selvoplevelsen i forhold til dette. Ved at komme overens med det levede liv kan en ældre, der har opnået integritet, se hen imod livets afslutning uden bekymring over at tiden er ved at rinde ud og uden frygt for døden.¹¹

Brugen af musik som terapi har været og er stadig udbredt inden for mange forskellige forståelsesrammer. Her har været nævnt shamanistisk, religiøs og rationel opfattelse af sundhed og sygdom. Aktuelt i den vestlige verdens kulturkreds arbejdes der ud fra antagelser om, at musikkens egenart kan påvirke menneskers tilstand. Endvidere bruges musik i terapi som nøgle til klientens forskellige psykologiske rum og som et medie, hvori psykologiske gestalter kan konfronteres og bearbejdes. Musikalske elementer er fremtrædende medspillere i udvikling af en persons kommunikation med omverdenen. Og da oplevelser af møder med andre er vigtige i den fortløbende udvikling af selvfølelsen, kan musikterapi forstået som "møder i musik" være relevant hele livet igennem.

Musik og identitet

Særlig relevant for emnet musikalsk reminiscens er professor Even Ruuds arbejde med at udforske og beskrive sammenhænge mellem musik og identitet. Han definerer identitet som summen af alle de fortællinger, vi laver om os selv gennem livet. Erfaringer og møder med andre mennesker bliver den baggrund, hvorpå vi oplever vores selv i verden. Erindringer og minder spiller derfor en stor rolle for vores identitet. Musik i denne sammenhæng kan ses som identitetens lydspor. Ruud fandt i sin undersøgelse af sammenhængen mellem musik og identitet hos 60 musikterapistuderende, at "vi kunne betragte musik som et middel til at producere virkeligheder, sociale rum, tilhørsforhold, grænser mellem "os og de andre", kort sagt "identiteter".¹²

De temaer som trådte frem i Ruuds undersøgelse, har han kategoriseret i fire hovedgrupper. Musik ses at spille en rolle for den personlige identitet, som den skabes og opleves inden for nedenstående kategorier.

Det personlige rum	Mange musikoplevelser kan være knyttet til minder om bedsteforældre, forældre og søskende. Sange kan være erindringspunkter for de første nære relationer og kan være rammer for tilknytning og bekræftelse. Gennem musikken lever disse relationer videre med os. Sangene kan blive symboler for tryghed og tillid, og genkaldelse af sangene senere i livet kan genkalde fornemmelsen af de relationer og følelser, som sangen oprindeligt var knyttet til.
Det sociale rum	Identitet angår ikke kun vores følelse af at være et selv, men også historien om hvem vi er i fællesskab med andre. Musik kan bruges til at afgrænse sig selv fra andre, til at skabe sociale fællesskaber eller symbolske værdifællesskaber med andre. Vi bruger altså musik til at kommunikere, hvor vi hører hjemme i et større socialt landskab, til at definere vores position i et socialt og kulturelt rum.
Rummet for tid og sted	Når vi oplever musik, sker det altid på et bestemt sted og på et bestemt tidspunkt. Musik knytter sig også til fortællingen om, hvilken tid vi lever i, har gennemlevet og hører hjemme i. Bestemte musikstykker eller genrer indgår i den personlige kalender, og har som regel også forbindelse til samfundets historiske udvikling, hvor musik opstår og udvikler sig i nær tilknytning til den politiske, historiske og kulturelle udvikling. Musik markerer også geografisk tilknytning og evt. naturfølelse.
Det transpersonlige rum	Både ved musiklytning og ved musikudøvelse kan der forekomme såkaldte "højdepunktsoplevelser": En konkret erkendelse af noget guddommeligt eller følelser af at stå over for noget stort og ubestemmeligt. Personlighedens sædvanlige grænser brydes, og ofte vil ny mening og betydningsindhold kunne lægges til identiteten. Man oplever sig selv som knyttet til noget, der går ud over de hverdagslige sammenhænge. Identiteten får i tillæg en transpersonlig forankring.

Figur 1. Hovedkategorier for musikkens rolle i skabelse og oplevelse af identitet (Ruud 2003)

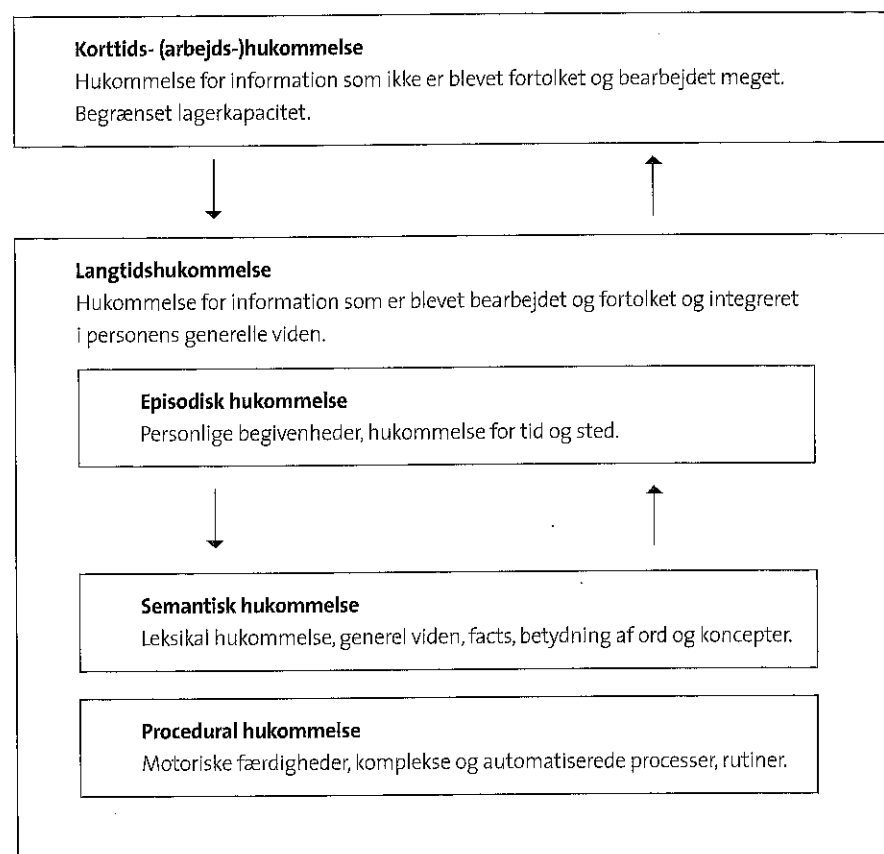
Ruud konkluderer:

Det er på baggrund af sådanne fortællinger, at jeg vælger at bestemme musikken som et "identitetens lydspor". Når vi erindrer oplevelserne af musik, eller når vi møder musik, som har givet os varige minder, klinger et helt depot af personlige minder knyttet til de "rum", jeg har beskrevet i det foregående. Musikken bliver et mindedepot, "min musik" opsummerer centrale dimensioner i den fortælling, jeg kan lave om mig selv. Jeg kan opbevare og fremdrage centrale sider ved min selvdefinition ved at lade musikken klinge på ny, enten i virkelig tid eller virtuelt i mindet.¹³

Musik og demens

I studier af demensramte og musikaktiviteter/musikterapi fremgår det, at musik fra den demensramtes liv kan huskes og genkendes meget langt ind i demenssygdommens udvikling. Mennesker med svær demens, som ikke husker deres ægtefælles ansigt, og som ikke mestrer selv de simpleste sætninger, demonstrerer ofte, at de kan genkende og synge med på melodier og tekster.

Hukommelse for musik er knyttet nært til den procedurale hukommelsesfunktion (se fig. 2 næste side), som har at gøre med automatiserede færdigheder og kunnen – det man kunne kalde "kroppens hukommelse". Denne hukommelsesfunktion bevares som regel længst i forløbet af en progredierende demenssygdom. Endvidere kan musik, som vist, være en nøgle til at aktivere den episodiske hukommelse, som rummer de personlige livsbegivenheder.



Figur 2. Hukommelsessystemer (efter Ridder, 2003)

Da engagement i musik ikke fordrer, at verbale ressourcer er til stede, er musikalsk reminiscens en velegnet metode for mennesker, hvis verbale sprog er mangelfuldt. Musik kan endvidere styrke demensramte menneskers (ofte svage) identitetsfølelse, fordi den kan vække erindringer, som berører mange facetter af identiteten: den indre følelse af at være sig selv, det sociale selv, selvets tilknytning til tid og rum, og selvets forankring i en spirituel/religiøs virkelighed (se fig. 1). Der er således mange gode grunde til at vælge musik som fokus i reminiscensaktivitet for mennesker med demens.

Mange forskere har beskæftiget sig med, hvordan musikperception og musikudøvelse aktiverer hjernen. Fordi musik altid eksisterer i en tidlig dimension, aktiveres og stimuleres korttidshukommelsen, f.eks. under forløbet af en melodilinje. En melodi opfattes meningsfuld, hvis det huskes, hvilke toner der

kom før den, som klinger lige nu. Og oplevelsen af musikalsk form forudsætter, at en frase kan huskes, når den er forløbet, så den i sammenligning med det, der kommer efter, kan give musikalsk mening.

Når et menneske lytter til eller udøver musik, bruger hjernen forskellige hemisfæriske strategier til at bearbejde impulserne, og det er samarbejdet mellem disse, der er afgørende for, hvordan den pågældende opfatter sangen eller musikken. "(...) få aktiviteter engagerer hjernen så fuldt ud som musik".¹⁴

Forfatterens erfaringer med demensramte og musikaktiviteter er, at de kognitive skader nedsætter evnen til at opfatte kompleks og meget varierende musik. Hjernen skal formå at opfatte og sammenfatte musikens komponenter til en musikalsk helhed, ellers bliver der ingen musikoplevelse. Vi skaber så at sige vores egen musikoplevelse, mens vi hører musikken; og hvis den proces slår fejl, bliver musik til lyd uden mening, dvs. støj. Personer der, inden de blev ramt af demens, nød at lytte til stor og kompleks orkestremusik kan derfor vise tegn på at blive forstyrrede, måske overstimulerede af at genhøre denne musikstil. Som på alle andre områder af demensramte menneskers liv, spiller genkendelighed en stor rolle – også ved engagement i musik. Opfattelsesevnen er langt større, når musikken er velkendt. Og mulighederne for, at musikken kan nydes er derfor også større.

Henny er svært dement, meget temperamentsfuld og bor på plejehjem. Ved starten af musikterapiforløbet med Henny fortæller søsteren, at Henny elsker store klassiske musikværker. Stor og gerne dramatisk orkestremusik og opera. Henny har aldrig selv spillet (som hun ellers hævder over for musikterapeuten), men har været ivrig koncertgænger i sit voksne liv som højt placeret akademiker. I musikterapien ser det ikke ud, som om Henny har interesse i at lytte til sin tidligere foretrukne musikstil. Hun virker rastløs og irriteret, når musikterapeuten afspiller musik, som er udvalgt efter råd fra søsteren. Hun viser langt større interesse for sange fra folkehøjskolesangbogen, især kendte morgensalmer og andre salmer, som hun lytter til, mens musikterapeuten synger for hende uden akkompagnement af instrumenter. Nogle dage kan Henny følge teksten i sangbogen. Musikterapeuten undrer sig over Hennys præferencer – især fordi hun fortæller, at hun ikke tror på Gud – indtil det bliver "opklaret", at Henny ofte gik i kirke med sine

forældre som barn – deraf måske hendes forkærlighed for salmerne. Henny har tilsyneladende brug for musikalsk enkelhed og genkendelighed; og hun har brug for at finde tilbage til en identitet, hvor hun på en naturlig måde overgiver sig til andres varetægt, og måske genoplever følelser af nærhed, tryghed og ansvarsfrihed. Orkestermusikken er derimod knyttet til hendes identitet som del af den akademiske overklasse, den kræver langt større perceptuel kapacitet og knytter sig til en helt anden del af Hennys personlighed, en livsepoke hvor hun havde stort fagligt ansvar og derforuden skulle leve op til normer i samfundets akademiske overklasse.

Musik som aktivitet (såvel lytning som udøvelse) stimulerer hjernen bredt. Først og fremmest stimuleres opmærksomhedsfunktionen og dernæst hukommelsesprocesser og perceptuelle processer. Musikkens tilknytning til vores fortællinger om os selv stimulerer endvidere identitetsoplevelse og identitetsdannelse. Det burde dermed være svært at komme udenom, at musik brugt med omtanke, omhu og indlevelse er fabelagtig som supplerende "demensmedicin".

Musikalsk reminiscens

Begrebet reminiscens har for alvor holdt sit indtog i ældreplejen i Danmark. Det er vidt udbredt på plejecentre og andre steder at organisere reminiscensgrupper som en del af de aktiviteter, der tilbydes brugerne/beboerne/borgerne. I mange af disse grupper bruges musik som en del af gruppens aktivitet ved møderne. Det kan være i form af én eller flere velkendte sange som fremføres, afspilles eller synges sammen, eller det kan være i form af lytning til kendt indspillet musik. En bestemt sang eller musikstykke kan bruges som fast indledning og afslutning og således danne ramme om alle gruppens møder. Hvis mødet er bygget op omkring et tema, bruges det ofte at synges sange, som handler om det aktuelle tema, f.eks. høst, blomster, børn eller andet.

Musik kan selvfølgelig også bruges som fokus for et helt gruppemøde, hvilket nok er mere usædvanligt, da der i ældreomsorgen sjældent er ansat faggrupper med musik eller musikterapi som speciale.

Helene (plejehjemsbeboer, midt i 60'erne, ramt af demens efter mangeårigt alkoholmisbrug) deltager i en reminiscensgruppe, hvor alle tidligere har været udøvende i musik i et eller andet omfang. Vi lytter til indspilninger af musikstykker eller instrumenter, som deltagerne har spillet selv. Herudaf vokser mange erindringer frem. Helene deltager modvilligt i alle former for aktivitet, hun møder op til reminiscensgruppen og sætter sig ned med mut mine og øjnene slået ned. Når "hendes" musik er på, ændrer hendes stemning sig radikalt. Hun fortæller om sammenspil med sin mor og søster; nu er hun stolt, begejstret og ivrig. Hun henvender sig kun til musikterapeuten; men hendes store begejstring får nogle af de andre deltagere til at engagere sig i fortællingen med spørgsmål og kommentarer. På den måde bliver Helene inddraget i gruppens fællesskab og viser efterhånden også en spæd interesse for de andre deltageres erfaringer.

Sange eller musik kan lægge op til verbal reminiscensaktivitet: samtale, fortællinger, debatter; men musikken kan også vække erindringer, som ikke er sproglige, og som ikke kan omsættes til ord, enten på grund af deres oprindeligt non-verbale karakter eller på grund af sproglige dysfunktioner som afasi. Således skriver Rolvsjord, at "musikken har en mere grundlæggende reminiscensfunktion, som ikke behøver at komme til udtryk gennem fortælling af historier. (...) Musik er en alternativ kanal for formidling af minder og udtryk for identitet".¹⁵

Deltagelse i musikalsk aktivitet giver altså en mulighed for at formidle noget ordløst: Herren, som tager dansefatning og svinger sin dame rundt; kvinden som lydløst synger med på tra la la-delen af "Ole sad på en knold og sang"; kvinden som sukker og smilende nikker i takt, når hun hører at de andre synger "I Østen stiger solen op"; kvinden som med sine håndbevægelser dirigerer et præcist forløb af opbremsning i tempo og fornyet start i "Hist hvor vejen slår en bugt"; manden som ser på de andre med tindrende lykkelige øjne, hver gang vi hører "O sole mio".

Når man synger i en gruppe – især med demensramte – skabes langt mere nærvær og samværskvalitet, hvis man som igangsætter kan være fri af sangbogen, hvis man kan være socialt opmærksom, indbyde til og modtage kontakt og udveksling med øjne og krop, for det er jo netop også kanaler for formidling af erfaringer – kropslige og følelsesmæssige.

Altså kan det være en rigtig god idé at kende sangene udenad og at initiere andre former for deltagelse end den rent sanglige eller instrumentale. Især til deltagere som ikke medvirker til at synge eller spille. De kan f.eks. engageres i at danse, at tappe rytmen med foden eller hånden, at holde i hånd, at svinge armene, at kaste med en bold, at oplæse en sangtekst, inden sangen synges, at holde øjenkontakt eller andet, som man kan finde på inden for de givne rammer.

For den generation, som udgør gruppen af "meget gamle" i disse år, er det, som kaldes "den danske sangskat", en guldgrube af mindemateriale. Næsten alle over 50 år har et forhold til morgensange, fædrelandssange, nogle folkeviser og nogle salmer. En anden rig kilde er populærmusikken, hvor f.eks. meget revymusik er velkendt fælleseje. Og så alligevel: Måske mere end noget andet er musiksmag individuel og stærkt personlig. Derfor må det altid overvejes hvordan en gruppe sammensættes, og hvordan musikken udvælges. Skal murermesteren, som uopfordret synger hjemmelavede frække sange, i gruppe med den frue, som blev opdraget med finkultur langt inde under huden? Har de to i deres sene alderdom ressourcer og overskud til at forstå og lære af hinanden, eller skal murermesteren hellere synge sine sange i en gruppe, hvor der ikke er nogen, der tydeligt viser ham deres mishag? Nogle gamle finder fodfæste i jazz, andre i klassisk musik, og her igen er der overordentlig stor forskel på stilarterne inden for en genre, og det kan f.eks. være helt afgørende for hr. Hansens engagement, hvilken type klassisk musik der vælges.

Eksempler på musik, som ofte vækker minder med stærkt følelsesindhold, er begravelsessalmer, brudevalsen, julesalmer og sange forbundet med modstandskampen under den tyske besættelse. Nogle sange eller musikstykker kan have en ganske særlig betydning i den enkelte persons liv. Dette må man som tilrettelægger også tage hensyn til, og overveje hvor tæt man i den aktuelle sammenhæng ønsker at berøre de helt individuelle, personlige oplevelser.

Inges mand var styrmand, han er nu død. Hvilken som helst sømandsvise får Inge til at bryde grædende sammen. Ved Ottos mors begravelse blev "Ave Maria" spillet i kirken, Otto har siden undgået at høre samme.

Der er lavet få undersøgelser, som dokumenterer effekten af reminiscens-musikterapi i grupper med demensramte deltagere. Resultaterne peger på, at der kan opnås et signifikant fald i depressive symptomer, og at deltagernes sindstemning og interaktion forbedres mærkbart under og lige efter musikterapien.

Endvidere at talefærdighed og meningsindhold forbedres efter musikreminiscens-sessioner i højere grad end efter konversationsreminiscens-sessioner.¹⁶

Formålene med musikreminiscens som struktureret aktivitet for mennesker med og uden demens adskiller sig i øvrigt ikke fra formålene med andre reminiscensaktiviteter, nemlig:

(...) at øge livskvaliteten, skabe betingelser for at indgå i socialt samvær, øge selvværd og identitetsfølelse, kompensere for tabt funktionsevne, bidrage til at integrere tidligere oplevelser og bearbejde følelser, gestalte hændelsesforløb, gøre det muligt at dele oplevelser med andre mennesker, og endelig at udtrykke dét, der er ens egen virkelighed, og her møde forståelse.¹⁷

Musikalsk reminiscens i hverdagsaktiviteter

Anvendelsen af musikkens erindringsstimulerende potentiale begrænser sig ikke kun til arbejde i definerede reminiscensgrupper. Også i mange andre situationer og sammenhænge kan denne egenskab ved musik udnyttes.

Når der bruges musik som ledsagelse til bevægelse, dans, afspænding og fysisk træning, udvælges denne naturligvis med henblik på, at musikkens stemning og rytmiske karakter skal understøtte den givne aktivitet eller øvelse; men også den trænendes tilknytning til musikken er vigtig. En genkendelig og elsket melodi kan måske medvirke til at befordre engagement og tilfredshed, hvis der genoptrænes i fremmede omgivelser. Ved alsang kan man f.eks. bevidst vælge en børnesang og dermed så at sige forføre forsamlingen til erindringer og stemninger fra barndommen eller stemninger fra tiden som forælder for småbørn.

Vera bor sine sidste leveår på plejehjem. I første række pga. en invaliderende angstlidelse, og hen ad årene også en demenssygdom af Alzheimers type. Vera er uddannet sygeplejerske, hun traf sin mand ved hans sygeleje på et hospital, giftede sig og blev mor til fire sønner. Ligesom mange andre gamle husmødre føler Vera sig bedst tilpas, når hun kan være til nytte for andre. Plejehjemstilværelsens inaktivitet bekommer hende ikke godt. Det største og bedste i Veras liv har nok været bør-

nene. "Jeg ved en lærkerede" var godnat-sangen hver eneste aften i de år, hvor hun brugte alle sine kræfter på at være husmor. Hver gang "Jeg ved en lærkerede" bliver sunget, giver det Vera anledning til med stolthed og kærlighed at berette om sine børn. Fortællingen kan føre vidt omkring, kommer ofte også til fødeklinikken, hvor de blev bragt til verden. Det giver anelse at kunne fortælle, at man har født, opdraget og taget vare på fire sønner; lindrer måske for en tid skuffelsen og skammen over ikke længere at kunne tage vare på sig selv.

Musik ledsager nærmest altid mærkedage, højtider og årstider og kan derfor fungere som en form for signal for, at det f.eks. er blevet forår, fødselsdag eller nytårsaften; og de stemninger og ritualer, som er knyttet hertil, erindres og genaktiveres via musikken.

En person med demens vil som regel have endnu vanskeligere end andre ved at tilpasse sig nye omgivelser og nye livsomstændigheder, som det f.eks. kræves ved flytning til plejebolig. At få sin personlige musik med sig kan have mindst lige så stor betydning som at få udvalgte møbler og andre personlige ting med til den nye bolig. Mange musikelskende plejehjemsbeboere har el-seng, bækkens Stol, rollator, høreapparater, silkepuder, familiefotos mm., men underligt nok ikke engang en kassettebåndoptager eller transistorradio på deres stue. Velkendt, personlig musik kan i høj grad bidrage til følelsen af at være hjemme. Det kan også gælde visse radioprogrammer f.eks. morgenandagt, giro 413, klassisk morgenmusik mv. Det må naturligvis afklares, hvilke radio- og musikvaner lige præcis denne person har. Ellers vil en nok så velment "musikdosering" være til mere irritation end fornøjelse.

Det er en særlig stor udfordring at modtage nødvendig hjælp til personlig pleje, når den overskrider grænserne for almindeligt accepteret intimitet mellem ligeværdige voksne mennesker. Noget som de fleste mennesker i plejebolig oplever flere gange dagligt. En særlig form for musikalsk reminiscens er at bruge velkendt og elsket musik under plejen. Som allerede nævnt kan genkendelse af musik i visse situationer mindske fornemmelsen af fremmedgjorthed og utryghed, eller musikken kan aflede opmærksomheden fra det ubehagelige, som foregår. Ved sådanne individuelle tiltag må musikken selvsagt også vælges ud fra helt specifikke kriterier, nemlig: Hvad kan personen genkende? Hvad kan personen lide? Hvad vil jeg gerne have, at musikken inspirerer til, f.eks. aktivitet eller passivitet eller bestemte stemninger?

Den dansende sygehjælper

Godt 90 år, kørestolsbruger og svært dement. Det er ubehageligt for fru Borch at blive vasket. Hun holder fast på tøjet, krummer sig sammen og gemmer sit ansigt i arme og hænder. Fru Borch har tidligere været glad for fest, farver og dansemusik. Ghattoblasteren bliver stillet ud på badeværelset, kontaktpersonen finder livlig og munter musik fra fru Borchs repertoire. Så danser de tøjet af, og de danser fra toilet til kørestol; og sammen med musikken og en kreativ indsats fra kontaktpersonen bliver morgenplejen til en langt sjovere oplevelse for dem begge.

Den syngende sygehjælper

Henny er altid vred, når hun skal på toilettet; hun skælder hele tiden ud. Belastende både for hende selv og hendes kontaktperson, som er sygehjælper. Kontaktpersonen får en idé: hun begynder at synge. Fra hun henter Henny i dagligstuen, på turen ned ad gangen, og under hele toiletbesøget synger hun. Imens er Henny tavs, veltilpas og samarbejdende.

Foruden at præsentere en genkendelig referenceramme kan sang under personlig pleje også give den lyttende information om, hvor i rummet plejeren er, og via stemmens tempo og klang information om, hvordan hans eller hendes tilstand er.

Fra mennesker med demens i de sidste stadier kan vi sjældent få helt tydelige signaler om, hvad de oplever. Enkelte studier er gennemført med sengeliggende demensramte, som er afhængige af andres pleje på alle områder. Det viser sig, at disse mennesker reagerer på at høre musik, f.eks. med ændret åndedræt, med øjenbevægelser, lyde eller bevægelse. "Litteraturen viser foreløbig, at musik – sammenlignet med andre former for stimuli – har den største indvirkning på personer, der er svært demensramte".¹⁸ Hvorvidt der er tale om nogen form for genkendelse af musikken, kan imidlertid kun gisnes, idet vi ikke kan få noget sådant at vide fra personerne selv.

Har du prøvet at blive sunget eller læst i søvn for nyligt? Hvis ikke kunne det

være en idé at bede én af dine nærmeste om at give dig den oplevelse. At modtage en andens sang, når man ligger ned og ikke selv er aktiv på nogen måde, når man slipper de forsvar og filtre som man normalt oplever verden igennem. Det kan være en dybt tilfredsstillende oplevelse, en oplevelse af at blive næret; når den syngende, vel at mærke, bruger sangen og sin stemme indlevet, i overensstemmelse med lytterens tilstand.

Musikalsk reminiscens i individuel musikterapi

Inden vores 8. session finder jeg hende (fru D.) vred og udskældende, men hun stopper med at råbe, da jeg kommer hen til hende. Da vi kommer ind i musikterapi rummet, begynder hun at græde, og hun siger: "Må jeg ikke godt komme op og sove (græder). Må jeg ikke gerne gi' mig en pille. Så jeg kan sove." Jeg starter med at synge en kort sang, som hver session indledes med. Jeg synger goddag, giver fru D. hånden, synger hendes navn og synger, at jeg nu vil synge nogle sange for hende. Hun reagerer på sangen ved at nikke. Herefter fortsætter jeg med samme melodi, hvor jeg synger, at jeg kan se, at hun er ked af det. Fru D. tørrer sine øjne og beder om et lommetørklæde. Efter at have fundet et lommetørklæde synger jeg Ottosens udgave af "Det haver så nyligen regnet". Jeg vælger den sang, fordi den for mig kan rumme nogle af de følelser, jeg opfatter, at fru D. udtrykker. Sangen bliver mit svar på dét, hendes gråd fortæller mig. Jeg forholder mig til hendes følelsesudtryk på en måde, hvor det får en form og struktur, og hvor jeg viser, at jeg forholder mig til, accepterer og rummer hendes "udsagn". (...) At bruge sang på denne måde handler især om "holding" og "validering".¹⁹

En stor del af de psykiske og adfærdsmæssige symptomer, som mennesker med demens udviser, kan forstås som personens reaktioner på de radikalt ændrede livsomstændigheder, som demenssygdommen har ført med sig (tab af færdigheder, tab af velkendte omgivelser, tab af nære relationer, delvis tab af kommunikationsevnen mv.). Symptomerne kan endvidere være følge af tidligere traumatiske oplevelser. Formålet med en musikterapeutisk behandling (og

andre former for non-farmakologisk behandling) er primært at behandle disse sekundære symptomer.

Ovenstående beretning fra et individuelt musikterapiforløb med en demensramt kvinde på plejehjem viser noget om, hvordan sang kan bruges i terapeutisk øjemed. Musikterapeuten kan ved hjælp af det musikalske udtryk, stemmeføring, tempo, melodiføring osv., påvirke og evt. regulere klientens tilstand – enten berolige ved hjælp af blød stemmeføring, langsomt tempo mv. eller stimulere til større grad af opmærksomhed og vågenhed ved hjælp af uventede musikalske impulser, energisk stemmeføring, bevægelse mv. Genkendelighed spiller en væsentlig rolle for opbyggelse af en tryk og tillidsfuld atmosfære. Sange, som personen har haft et forhold til i sit liv, kan bruges til at skabe en genkendelig struktur i den enkelte session og i musikterapiforløbet som helhed. De kan hermed fungere som katalysator for opbygningen af den terapeutiske relation. Ridder fortsætter sin beskrivelse af 8. session med fru D.:

I starten af sessionen synger fru D. ikke med, men sidder ubevægelig, mens jeg synger. Efter at have sunget "Altid frejdig når du går" og "Flyv fugl! Flyv ..." synger jeg "Danmark nu blunder den lyse nat", hvor fru D. nikker og herefter begynder at tralle med. Sidst i sessionen, da jeg synger "Skuld gammel venskab", synger hun med på hele sangen, ler og kommenterer teksten. Da vi slutter efter en halv times musikterapi takker jeg for denne gang og siger, at vi ses i morgen. Fru D. svarer klart og med pauser mellem sætningerne: "Det var godt, du kom i dag (ler). Jeg glemte helt, hvad jeg var ked af. Det var jeg. Det gjorde jeg. Skidt med det (ler). Nå, og hvad så? Hvad for én skal vi synge i morgen?". Fru D. er her helt klar og relevant. Hun forholder sig til og sætter ord på, at hun var ked af det. (...) Hun forholder sig til terapeuten og således til den personlige relation. (...) Hendes smil, latter og den rolige måde, hun taler på, viser en følelsesmæssig forandring, hvor hun viser overskud, klarhed og veltilpashed.²⁰

Klienten i denne casebeskrivelse får "lov" til at græde, hun hører sine følelser blive reflekteret gennem en velkendt sang af en anden person, som kan forstå og rumme følelserne uden selv at bryde sammen.

Måske oplever fru D. inden sessionen starter, at hendes følelsesmæssige

reaktioner skaber konflikt i hendes liv. Hvis personale og medbeboere på plejehjemmet afviser eller bremser hendes følelsesudbrud, kan hun opleve ydre konflikt med sine aktuelle omgivelser; og måske – hvilket er yderst sandsynligt – oplever hun en belastende indre konflikt, når de "internaliserede omsorgspersoner og opdragere" gør sig gældende med forbud imod eftergiveness for følelser, som ikke var accepterede i hendes oprindelige opvækstmiljø. Hvis det er tilfældet, vil hun sandsynligvis forvente at blive afvist eller skældt ud hver gang, hun græder. Musikterapeutens forholdemåde korrigerer fru D.'s negative forventninger og viser hende, at det er muligt at møde følelserne med accept og rummelighed. Gentagne oplevelser af den art kan muligvis gradvist ændre klientens negative forventninger til omverdenen.

Musikterapeuten kan i blot en enkelt sang tilbyde trygge og overskuelige rammer (en velkendt sang); en forståelig nonverbal interaktionsform (kommunikation i musikalske former); regulering af spændingstilstand (musikalsk intensitet, spænding/afspænding); en rummende og forstående holdning (sangen bekræfter og bearbejder klientens udtryk); og derved kan hun skabe de bedste betingelser for udfoldelse af en dyb og inderlig kontakt, uden truende krav. I ovenstående casebeskrivelse er effekten tydelig: klienten udtrykker øget ro, glæde, veltilpashed og mental klarhed.

I sin forskning og musikterapi praksis med mennesker med demens skelner Ridder mellem "struktursange", alment kendte sange som hun f.eks. bruger til at markere starten og afslutningen af sessionen og således til at forme en ramme omkring den enkelte session og omkring forløbet som helhed; "regulerende sange", som har til formål at afbalancere klientens spændingstilstand og aktivitetsniveau, og endelig "dialog-sange", sange som klienten har en personlig tilknytning til. Dialogsangene bruges til at vække dele af klientens identitet, dvs. "lukke op" for personlige erindringer og følelser og muliggøre erkendelse af terapeutisk kontakt og dialog med de berørte aspekter af identiteten.²¹

Afslutning

Musik spiller en rolle i alle menneskers livshistorie. Musik har potentiale til at vække minder fra forskellige hukommelsessystemer og fra forskellige lag af den personlige identitet. Der er generelle aspekter i menneskers opfattelse af musik; men det personlige forhold til musik er stærkt individuelt. Når det verbale sprog fejler, kan udtryk i musiske former formidle en persons oplevelser til andre, som

er lydhøre. Velkendt musik og velkendte sange kan blive en nøgle ind til den demensramtes indre liv og muliggøre social og/eller terapeutisk kontakt.

*IF MUSIC BE THE FOOD OF LOVE – PLAY ON!
Hvis kærlighed næres af musik – så spill
(Shakespeare fra "Helligtrekongersaften")*

Noter

- 1 Friis (1987).
- 2 Ridder (2003).
- 3 Ridder (2002a).
- 4 Fredslund (1999); Eeg (2000); Munk-Madsen (2001).
- 5 Ruud (1990).
- 6 Christensen (1996).
- 7 www.musicahumana.dk
- 8 Ruud (1990).
- 9 Holck (2002).
- 10 Rolvsjord (1996).
- 11 Larsen (1998) s. 18.
- 12 Ruud (2003).
- 13 Ruud (2003).
- 14 Ridder (2002b) s. 3.
- 15 Rolvsjord (1998) s. 12.
- 16 Ridder (2002a).
- 17 Ridder (2002a) s. 62.
- 18 Ridder (2002a) s. 62.
- 19 Ridder (2002c) s. 161-162.
- 20 Ridder (2002c) s. 162.
- 21 Ridder (2003).

Litteratur

Christensen, Erik (1996). *The Musical Timespace – a Theory of Music Listening*. Aalborg: Aalborg University Press.

Eeg, Svend (2000). "Musikterapi med demente", *Musik og Terapi*, 27. årgang, s. 15-21. Dansk Forbund for Musikterapi.

Fredslund, Morten (1999). "Glemmer du...", *Ergoterapeuten* nr. 18, side 20-23 60. årgang. Ergoterapeutforeningen.

Friis, Synnøve (1987). *Musikterapi i ældreplejen*. København: Munksgaard.

Holck, Ulla (2002). *Kommunikalsk samspil i musikterapi – kvalitative videoanalyser af musikalske og gestiske interaktioner med børn med betydelige funktionsnedsættelser, herunder børn med autisme*, Ph.D. afhandling. Aalborg: Aalborg Universitet, Institut for Musik og Musikterapi.

Larsen, Lone (1998). *Reminiscens – metodens teoretiske udgangspunkt og praktiske form*. Center for Forskning og Udvikling på Ældreområdet og Danmarks Institut for Ældrepedagogik.

Munk-Madsen, Niseema Marie (2001). *Musikterapi til demente med adfærdsforstyrrelser*. Gentofte: Omsorgsafdelingen Gentofte Kommune.

Ridder, Hanne Mette Ochsner (2002 a). *Musik og demens – musikaktiviteter og musikterapi med demensramte*. Aalborg: Formidlingscenter Nord.

Ridder, Hanne Mette Ochsner (2002 b). "Musik til hjernen", *DemensNyt* 25/2002, s. 3-4.

Ridder, Hanne Mette Ochsner (2002 c). "Har musikpsykoterapi sin berettigelse inden for gerontopsykiatrien?", *Musikterapi i psykiatrien*, Årsskrift 3. 2002, Ålborg, Musikterapi-klinikken, Aalborg Psykiatriske Sygehus og Aalborg Universitet.

Ridder, Hanne Mette Ochsner (2003). *Singing Dialogue – Music Therapy with Persons in Advanced Stages of Dementia. A case Study Research Design*, Ph.D. afhandling. Aalborg: Aalborg Universitet, Institut for Musik og Musikterapi.

Rolvjord, Randi (1996). "Et interaktionsteoretisk perspektiv på musikterapi", *Musikterapi*, nr. 1 1996. Oslo: Norsk Forening for Musikterapi.

Rolvjord, Randi (1998). "Når musikken minner om livet", *Nordisk Tidsskrift for Musikterapi*, 7(1), s. 4-13. Høgskulen i Sogn og Fjordane, Studiecenter Sandane.

Ruud, Even (1990). *Musikk som kommunikasjon og samhandling*. Oslo: Solum Forlag.

Ruud, Even (2003). "Musikalsk identitet", *GRUS*, nr. 69, 24. årgang 2003, s. 6-24. Århus: Systime.



JONAS HAVELUND OG ANDERS MØLLER JENSEN (RED.)

Reminiscens og livshistorie

– Lad livets fortællinger blomstre

MUNKSGAARD DANMARK