

"Kan du ikke spille noget med Pink Floyd?"

Om miljømusikterapi på et lukket afsnit midt i en coronatid

*Rikke Hoff, cand.mag
i musikterapi, ansat
ved Psykiatrisk Center
Amager. Kontakt:
rikkehoff89@gmail.com*



Det er ikke nogen hemmelighed, at det kan tage tid at sparke døren ind for alvor på en arbejdsplads, som ikke ellers har tradition for musikterapi. Det ved også jeg. Jeg har, siden jeg blev færdiguddannet musikterapeut for fem år siden, tilbragt det meste af mit arbejdsliv på Psykiatrisk Center Amager. Først i to barselsvikariater i et tværfagligt aktivitetsteam og nu i en projektstilling under en anden stillingsbetegnelse – som projektleder og frivilligkoordinator.

Jeg vil følgende give et indblik i, hvordan min arbejdsplads er stykket sammen, og hvordan jeg med min musikterapeutiske baggrund indgår i hverdagen på et lukket afsnit. Jeg vil komme med eksempler på, hvordan jeg anvender miljømusikterapi og beskrive, hvordan netop denne metode har vist sig særlig effektiv i en tid med coronarestriktioner, hvor vi skal holde fysisk afstand til hinanden.

Jeg har hele tiden arbejdet på B1, som er et lukket intensivt afsnit. Her har jeg nogle dygtige, varme og kompetente kolleger; herunder sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, læger, psykologer, en billedkunstner, en fysioterapeut og en psykomotorisk

terapeut. Sidste tre nævnte indgår i det tværfaglige aktivitetsteam, der for år tilbage blev etableret som led i nedbringelsen af tvang både som forebyggende og deeskalerende instans. Under min tid i aktivitetsteamet havde jeg stor frihed til at skabe min egen rolle som musikterapeut. Jeg fik opbygget et musikterapeutilokale og havde dagligt mange individuelle sessioner, heriblandt nogle længerevarende forløb, men oftest mere eller mindre spontane sessioner som resultat af den omskiftelige hverdag på et lukket afsnit.

Projekt 'Frivillig indsats i døgnafsnit'

I slutningen af 2019 modtog Psykiatrisk Center Amager fondsmidler til et tidsbegrænset projekt, hvor målet var at inddrage frivillige på det lukkede afsnit B1 til at lave aktiviteter med patienterne i aften timerne.

Som patient indlagt på et lukket døgnafsnit har man oftest meget begrænset eller slet ingen mulighed for at bevæge sig væk fra afsnittet. En indlæggelses varighed varierer, og en patients afskæring fra omverdenen vil derfor afspejles heri. Som resultat af dette er patienternes hverdag med mulighed for aktiviteter og socialt samvær afhængig af det

enkelte afsnits tiltag. Hos Region Hovedstadens Psykiatri er et af hovedbegreberne i den psykiatriske behandling recovery. *Recovery* betyder 'at komme sig', og er et begreb og en tilgang, hvor skabelsen af håb og selvbestemmelse er i centrum til at fremme et meningsfuldt liv.¹ Dette trods psykisk sygdom. Med fokus på patienternes recovery under indlæggelse på lukket afsnit er det et mål, med hjælp fra frivillige, at øge mængden af aktiviteter, social kontakt og mulighed for at indgå i fællesskaber. Dette er et spændende projekt med masser af muligheder, etiske dilemmaer og kommunikationsopgaver, som jeg fik styringen for fra februar 2020, da mit andet barselsvikariat ophørte.

Ud over at stykke frivilligprojektet sammen og lede det i praksis, var en del af jobbeskrivelsen at lave aktiviteter med patienterne på afsnittet. Dette betød, at jeg fik frihed til fortsat at arbejde med musikterapeutiske interventioner på B1, når jeg havde tid, og det gav mening.

Coronaens indpas

Som så mange andre steder, fik corona desværre sat frivilligprojektet på standby i flere måneder, da nedlukningen for besøg på afsnittene også inkluderede frivillige. Pludselig stod jeg med lidt for mange timer mellem hænderne og kunne blot se til, at afstandsrestriktionerne gjorde det udfordrende for mange af mine kolleger at navigere på afsnittet. For en stor del af behandlingen af psykiatriske patienter består naturligvis af omsorg og nærhed – både i psykisk, men også fysisk forstand; hvad enten det er gennem et knus, en ballstick-massage² eller blot et håndtryk, når man præsenterer sig for hinanden.

Under min tid som musikterapeut i aktivitetsteamet har jeg et utal af gange skubbet mit store skoleklaver ind på fællesområderne på afsnittet og spillet for og med patienter. Også mine kolleger har glædeligt deltaget, og der er i løbet af de forgangne år opstået mange fællessangssessioner med en skøn blanding af patienter og personaler lige fra ledelse til plejepersonale.

Også mine nærmeste ledere har ofte deltaget og mærket glæden, roen og den fællesskabsfølelse, som opstår, når vi synger sammen. Derfor blev det besluttet, at jeg under coronanedlukningen skulle gå på tværs af centerets fire lukkede afsnit og facilitere fællessang og miljømusikterapi. Målet var at tilbyde nærvær og mulighed for fællesskab, når vi nu ikke kunne give knus osv.

Miljømusikterapi defineres ifølge Aasgaard, som en systematisk proces, hvor musik bruges til at fremme helse i et defineret miljø inden- eller udenfor institutioner (Aasgaard, 1998: 168).

At gå på tværs af flere afsnit blev for mig en spændende mulighed for at få bredt kendskabet til musikterapi mere ud på centeret.

Musikterapi i fællesmiljøet

På B1 bruger jeg ofte morgenmødet, hvor der er patientgennemgang, til at informere mine kolleger, hvis jeg påtænker at lave fællessang senere på dagen. Langt de fleste af dem forsøger at prioritere dette i deres ellers travle dag med patientsamtaler, medicingivning, netværksmøder, dokumentation og de utallige andre små og store opgaver, som dukker op. Det er helt tydeligt, at langt størstedelen af mine kolleger er blevet rigtig glade for at synge i takt med fællessangens indtog

1 Definition hentet fra: <https://www.psykiatri-regionh.dk/undersogelse-og-behandling/Recovery/Sider/default.aspx>

2 En ballstick er en bold med små pigge på, som bruges til at massere med. Dette kan virke afslappende og beroligende.

på afsnittet. Det er også her, hvor grænsefladen mellem patient og personale for en stund bliver udvisket, når vi sammen synger "Tusind stykker" eller "Imagine", som vi har gjort det uendeligt mange gange før. Reglerne er frie: Man må ønske sange, man må lytte, man må synge højt, man må lære, man må mindes, man må grine, man må græde, man må komme, man må gå og man må være lige den, man er. Lige dér midt på et lukket afsnit sammen med en flok af andre mennesker, som også for en tid har brug for indlæggelse.

Ud over at facilitere fællessang, ruller jeg også ofte klaveret ind på B1 for at kreere et lydmiljø, som kan danne en ramme for afsnittet i en rum tid.

Nogle dage kan stemningen på afsnittet, ikke overraskende, være til den triste, negative og utrygge side. Dette er farvet af hvilke patienter vi har, som tæller mennesker, der er i dyb depression, og som måske er blevet indlagt på baggrund af et selvmordsforsøg, mennesker, som har en psykose, nogle med manisk adfærd og andre igen, som er meget selvskadende. Alle har det til fælles, at de er til fare for sig selv eller andre, nogle er indlagt på tvang og andre frivilligt. Som resultat af de mange forskellige sindsstemninger kan lydmiljøet på afsnittet variere fra at være stille og afdæmpet til uroligt, larmende og uforudsigeligt.

Jeg ruller klaveret ind, stiller det lige midt i afsnittet og slukker fjernsynet, som ellers kører uafbrudt. Fra jeg sætter mig, tager jeg mig tid til at mærke efter, hvordan miljøet på afsnittet er netop nu, og hvad jeg vil spille. Jeg spiller som regel meget sagte til at begynde med, for bedst muligt at blande ind, så ingen bliver overraskede eller pludseligt forstyrrede af en brat ændring af lydene i afsnittet. Jeg spiller enten kendte sange eller

improviserer melodier, som er forudsigelige i sit udtryk med takt, puls og tonale kadencer. Målet er at skabe tryghed og en stemning af varme.

Der findes mange reaktioner på musikken, når jeg spiller i miljøet. Det ville være løgn, hvis jeg påstod, at absolut alle synes, det er et hit. Nogle patienter går ud i rygegården, andre ind på deres stuer. Nogle kommer og spørger, hvornår jeg stopper, hvortil jeg altid giver et klart svar med et fast tidspunkt, for hvis musikken skal give mening, skal den også stoppe igen. Når det er sagt, er der også mange, som nyder godt af musikken. Nogle begynder helt automatisk at gå langsommere ned ad gangen – også personale. Måske er der en patient, som lægger sig i sofaen bag mig og falder i søvn, én sætter sig i nærheden af mig og nyrer med, og nede ad gangen råber én: "Kan du ikke spille noget med Pink Floyd?". "Selvfølgelig kan jeg det!" svarer jeg, og inviterer patienten lidt tættere på. Nogle gange synger jeg til. Dette er noget, jeg særligt ynder at gøre, hvis der sidder en eller få patienter tæt på mig. Jeg bruger her min stemme til at gøre en sang, som betyder noget for den enkelte, personlig, mens jeg retter sangen mod den, der lytter; som en gave. Jeg giver sangen god tid, bruger dynamik på klaveret til at opbygge intensitet og holder små pauser i melodien for at understøtte tekstens indhold. Det at sætte ord på overfor patienten, at sangen er en gave, oplever jeg, kan være med til at tydeliggøre hensigten med omsorg. Disse musikalske gaver har ført til nogle fine øjeblikke og i mange tilfælde et startskud til en alliance, hvor det er legalt og ufarligt at dele følelser i musikken. Sidst, men ikke mindst, ved jeg af erfaring, at nogle patienter stiller deres dør på klem ind til stuen, så de kan ligge i deres seng og lytte til klaverspillet, som fylder gangene.

Musikken som stemningsbærer

Noget af det jeg holder allermost af ved det miljømusikterapeutiske arbejde på netop et lukket afsnit som B1, er dynamikken. Dynamik som et andet ord for noget, der er i bevægelse, og som er organisk skiftende. Jeg oplever, at jeg som musikterapeut må være dynamisk – både når det gælder fornemmelsen for rummet, omstillingsparathed, autenticiteten overfor den enkelte patient, og patienter og personale som samlet gruppe. Jeg må være dynamisk, når vi netop på en patients ønske har sunget "Tears in Heaven", og stemningen i flokken er blevet lidt tung, og derpå må efterleve det næste ønske om f.eks. "Vimmersvej" uden at glemme nogen i mørke minder, mens resten skråler videre og griner. For at kunne skifte mellem to sange, som fordrer forskellige sindsstemninger, anvender jeg klaveret til at skabe underlægningsmusik, mens de deltagende bladrer hen på næste sang i sanghæftet. I underlægningsmusikken går jeg gradvist fra f.eks. et langsomt tempo med en mol-kadence til skridt for skridt at introducere flere durakkorder og stigende tempo. Dette gør jeg for at lave en blid overgang. Musikkens delelementer, som bl.a. harmoni, tempo og dynamik, gør det muligt for mig at bære patienter, personale og mig selv frem og tilbage mellem den alvor og letsindighed, som kan opstå i fællessangen.

Efter næsten fire måneder er jeg så småt kommet i gang med frivilligprojektet igen, hvor jeg tager hensyn til en række restriktioner som følge af corona. Jeg har i forbindelse med projektet længe gerne villet indføre et koncert-koncept på B1, hvor patienter fra andre afsnit kan komme på besøg og få en musikoplevelse. Jeg har kontakt med mange musikere, som står i kø for at få lov til at komme og spille for vores patienter, og vi har netop afholdt vores første udendørs koncert i

skyggen af æbletræerne i gården. En dejlig eftermiddag, hvor vi, trods opmærksomhed på afstand og håndhygiejne, lykkedes at samles på tværs af afsnit og om musikken.

Jeg besøger stadig de tre resterende lukkede afsnit på centeret én gang om ugen på et fast tidspunkt og laver fællessang. Det er fantastisk at mærke opbakningen fra patienter og personale, som ikke ellers bruger eller har live-musik i hverdagen. Der bliver ligesom på B1 sunget højt, trillet tårer og fortalt historier, når sangene vækker minder, og man får en følelse af at dele nogle meget særlige momenter på tværs af liv og situation.

På B1 derimod er de vant til musikken, og de fleste af patienterne ved godt, hvad jeg er for en størrelse: Jeg er hende med det store klaver, der ruller op og ned ad gangene, som altid gerne vil synge, lytte, lave sjov, trøste, tilbyde en pause og give et musikalsk knus.

I psykiatrien kan musikken tilbyde patienter et rum, hvor man kan finde fællesskab og omsorg; man kan tage en pause, mærke sine følelser eller udtrykke sig. For øjeblikket fylder musikterapien dagligt fællesmiljøerne på de lukkede afsnit på Psykiatrisk Center Amager, og det er mit håb, at den på sigt kan blive en fast følgesvend, når man er indlagt.

Referencer

Aasgaard, T. (1998). Musikk-miljøterapi: Uvanlig? Uinteressant? Uutforsket! *Nordic Journal of Music Therapy* 7(2): 168-171.