

Musica Humana og musikterapi

Musikterapeutens rolle i en tværfaglig medicinsk organisation

Karin Schou

Kandidat i musikterapi; Ph D studerende ved Aalborg Universitet siden medio 2004.

Musica Humana styregruppemedlem siden 2000, vikariat i psykiatrien primo 2004, tidligere lærer inden for normal- og specialområdet 1977-1989 og 1995-1996, næstformand i MTL, stifter og medlem af improvisationsgruppen Con fuoco. E-mail: schou@hum.aau.dk

Resumé: I pressen har Musica Humanas projekter på flere danske sygehuse jævnligt været omtalt i de seneste to år, særligt i forbindelse med udgivelsen af serien MusiCure's foreløbig fire Cd'er. Ordet 'musikterapi' er blevet anvendt til beskrivelse af disse projekters metode. I artiklen redegøres for definitioner af relevante niveauer af musikterapi i denne sammenhæng; Musica Humanas formål; MusiCure's tilblivelse; baggrunden for og relevansen af en musikterapeuts tilstedeværelse i Musica Humana, samt hvilken rolle jeg som musikterapeut kan spille i denne sammenhæng. Medlemmer af Musica Humanas styregruppe bidrager med udsagn om deres opfattelse af relevansen af en musikterapeut som ressourceperson i Musica Humana.

Baggrund

Min baggrund for at skrive denne artikel er kombinationen af uddannelsen som musikterapeut og medlemskab af Musica Humanas styregruppe siden organisationens grundlæggelse i 2000. Pilotprojektet "Ataraxia" (Andersen et al. 1999, Schou 2003) blev i 1999 udviklet i samarbejde med Astrid Faaborg Jacobsen og Pernille Holland på Aalborg Sygehus Nord, på opvågningsafdelingen og blev efterfølgende videreført af afdelingens plejepersonale under ledelse af overlæge Per Thorgaard. Interessen for brugen af musik i opvågningen har siden bredt sig til andre sygehuse i landet og førte i 2000 til Musica Humanas grundlæggelse som en tværfaglig projektorganisation bestående af ressourcepersoner som sygeplejersker, læger, en musiker & komponist, en musikterapeut og en psykolog. (Se endvidere www.musicahumana.dk).

Musica Humana

Det kan synes indlysende for læseren, alligevel tilbydes her et par betragtninger over organisationens navn. Musica Humana betyder direkte oversat fra latin "Musik til mennesket" eller som Myskja (2000) angiver: "meneskesjælens musik" dvs. den musik der behersker menneskesjælen. Udtrykket stammer fra Augustin (4. årh. e. Kr.) og byggede på den forestilling, at med

"fuldkomne toner kunne menneskesjælen formes slik at den nærmet seg den ideelle tilstand." (Myskja 2000, s. 73).

I Musica Humana er dette omskrevet til mål i forhold til det generelle lydmiljø på sygehuse, idet organisationen har til

"formål at skabe og dokumentere effekten af et nyt og befordrende lydmiljø på sygehuse nationalt og interna-

tionalt. Målet er at øge patienters velvære under og tilfredshed med ophold på sygehuse, at nedsætte deres angst-

og stressniveau og samtidig bedre deres evne til restitution” (www.musicahumana.dk, 28.2. 2005).

Visionen bag implementering af musik er, at Musica Humana skal tilbyde et lydmiljø med musik. Musikterapeuten indgår i et tværfagligt team og forestår udvælgelse og anvendelse af musik på intensivt niveau. Det er vigtigt at understrege, at musikterapi i denne vision indgår komplementært til den eksisterende behandling. Den er således ikke tænkt som værende i konkurrence med eller en trussel mod den behandling, der allerede gives.

Per Thorgaard, overlæge, formand for Musica Humana

Niveauer af brugen af musik

I det følgende gør jeg kort rede for forskellige niveauer af brugen af musik, for at læseren kan få et indblik i på, hvilket niveau musikken anvendes i Musica Humana. Brugen af musikterapi på det somatiske område er under udvikling i Danmark i disse år, mens den i bl.a. USA og Tyskland er særdeles udbredt. (Andersen et al. 1997, Bonde, Pedersen & Wigram 2001, Ruud 1990). Feltet, som musikterapien bevæger sig ind i via en organisation som Musica Humana, kan kaldes “musik i almen medicin” jf. Bonde et al. (2001). Audun Myskja (2000) anvender det poetiske udtryk “den musiske medicin” om brugen af musik i medicinsk behandling.

I denne forbindelse skelner Bruscia (1998) mellem to niveauer: a) “*therapeutic music*”, når forandringer i patienten foregår med musik som støtte til den medicinske behandling uden musikterapeutens direkte involvering i processen med patienten, og b) “*music in medicin*”, hvor musikterapeuten indgår direkte i processen af patient – terapeut forholdet og hvor musikken indgår *komplementært* til den medicinske behandling.

I Musica Humana bruges musikken indtil videre på niveauet *therapeutic music*, idet sygeplejersker varetager musiklytning i behandlingen.

Baggrund for musikterapeut i styregruppen

Visionen bag etableringen af Musica Humana bygger på et ønske om at forbedre det generelle lydmiljø, som omgiver patienter og personale på danske sygehuse. Det vil sige:

- a) At fjerne de fænomener som forstyrrer/forværrer lydmiljøet, f.eks. ved at dæmpe alarmer og telefoner til et niveau, som samtidig er forsvarligt i relation til behandlingen. (Personalet skal kunne høre alarmerne).
- b) At fremme foranstaltninger som er befordrende for patientens restitution, f.eks. ved at supplere og komplementere den medicinske behandling med musik.

Ved Musica Humanas grundlæggelse i 2000 blev jeg inviteret til at indgå i organisationens styregruppe som ressourceper-

son inden for musikterapi. Denne inddragelse skete i sin tid ud fra en forventning om, at jeg som musikterapeut kan bidrage med akademiske vinkler på dette udviklingsfelt

i samarbejde med de øvrige ressourcepersoner (Per Thorgaard, formand Musica Humana¹).

En musikterapeut kan bidrage med en viden om, hvordan musikken kan påvirke mennesker terapeutisk, en viden om hvilken musik der kan anbefales til bestemte situationer samt med ideer til projekters udførelse - andre ideer end personalet fra hospitalets naturfagligt dominerede verden måske får. Musikterapeuten kan være bindeled/link mellem hospitalerne og musikterapeutuddannelsen/faget, så alle kan være opdateret med den nyeste viden indenfor emnet musik som medicin. Desuden kan musikterapeuten være med til at implementere musikkens anvendelse i afdelingerne ved undervisning og foredrag for personalet.

Vibeke Hansen, sygeplejerske, Odense Universitetshospital, Musica Humana styregruppe.

Musikterapeutens funktion, kompetencer og roller

Musikterapeuten har faglig indsigt² i interaktion mellem musik og mennesker og de psykologiske aspekter i tilknytning hertil. Musikterapeuten er desuden musiker, hvilket kan have betydning for oplevelsen af, forståelse for kompositioner og vurderingen af, hvilke patientgrupper forskellig musik henvender sig til, og hvordan den anvendes i organisationens forsøgsprojekter.

Når musik implementeres i behandling som forestås af plejepersonalet, kan dette ske efter en fælles drøftelse, samt musikterapeutisk råd og vejledning. Det kan dreje sig om valg af musik til bestemte formål; hvilke kriterier der lægges til grund for val-

get; hvor længe der spilles musik; med hvilken lydstyrke; og hvilke forhold i proceduren, patienten evt. har indflydelse på. Niels Eje supplerer:

“Musikterapeuten har (...) qua sin omfattende uddannelse og viden indenfor dette område, en vigtig rolle som vejleder og rådgiver for hospitalets personale, hvad enten det drejer sig om dybdgående studier eller blot om, hvordan man optimalt anvender musik som en integreret del af lydmiljøet på sygehuset.” (Mail korrespondence, 2005)

¹ Uddrag af telefoninterview med Per Thorgaard februar 2005.

² Med en fem årige kandidatuddannelse (fra Aalborg Universitet) har musikterapeuten kendskab til og viden om såvel forskningsmetoder, musikpsykologi, videnskabsteoretisk indsigt i relation til sygdomsforståelse og behandlingssyn og viden om, hvordan musik kan påvirke mennesker set i lyset af deres generelle og specifikke behov. Den videnskabsteoretiske viden kommer bl.a. til anvendelse i form af afklaring og præcisering af definitioner og begreber i tilknytning til design og metodeudvikling af specifikke studier; eller kvalitetssikring, om man vil.

Et aktuelt eksempel på, hvordan ad hoc grupper arbejder i organisationen, er en Cd med guidet afslapning. Som musikerapeut samarbejder jeg med komponist Niels Eje om udvælgelse af musik til bestemte populationer (i dette tilfælde patienter i intensiv behandling). Musikken er uddrag fra MusiCure 1 og 4 af 35 minutters varighed, som vi har udviklet til brug i et planlagt projekt på fire intensivafdelinger i landet. I forberedelsesfasen består mit bidrag især af mine perspektiver på hensynet til patientgruppens behov; hvilke kriterier for valg af musik til afslapning, vi arbejder ud fra (hvad karakteriserer musik, som formodes at virke beroligende, stimulerende eller neutral, Bonde et al., 2001, Wigram, 2004). Derefter står jeg for udformningen af den eksakte tekst til og protokol for den guidede afslapning. Samarbejdet omfatter desuden det konkrete arbejde i studiet sammen med en tekniker, hvor jeg lægger stemme til indtalingen ved optagelsen og deltager i den endelige redigering af Cd'en. I denne sammenhæng gør jeg i stor udstrækning brug af mine praktiske kompetencer inden for stemmebrug, men også menneskelige kompetencer som evnen til at indgå i et tværfagligt samarbejde i et for mig helt nyt, teknisk (og spændende) miljø.

Når der i Musica Humana opstår idéer til eller ønskes om at igangsætte projekter, bidrager jeg med såvel teoretiske som praktiske forslag til disse projekters gennemførelse. Desuden deltager jeg i de faglige udvekslinger vedrørende design og metode og bidrager ofte med afklaring af de relevante niveauer af musikkens anvendelse. Hidtil har Musica Humanas projekter været gennemført af sygeplejersker, og jeg har ikke direkte været involveret heri.

Som musikerapeut kan jeg indtage flere roller og funktioner både *inden* for organisationen og *udad* til som *brobygger* til an-

dre musikerapeuter, eller sagt på en anden måde ved at skabe *netværk* mellem flere faggrupper inden for medicinsk behandling. En konkret udløber heraf er, at overlæge Per Thorgaard – efter min anbefaling – nu sidder som repræsentant for aftagere af musikerapeuter i Rådgivningspanelet for Studienævnet ved Institut for Musikterapi og indgår i samarbejdet om udvikling og stadig forbedring af musikterapiuddannelsen.

Dette forår er en planlagt temadag (10. maj 2005) om *Anvendelse af musik i medicinsk behandling* arrangeret under CVU, Nordjylland, blevet til i samarbejde mellem formanden for Musica Humana, undertegnede og - under ledelse af - uddannelseskonulent Birgitte Tørring, tidligere projekt sekretær i Musica Humana. Temadagen, som henvender sig til alle faggrupper med interesse for emnet, byder på en bred af vifte af oplægs- og foredragsholdere, heriblandt fire musikerapeuter med kendskab til og erfaring med musikterapi i medicinsk regi (onkologi, gerontopsykiatri, kardiologi og psykiatri), foruden læger, komponist/ musiker m.fl.

MusiCure

Musica Humana er som organisation konkret *hørbar* i serien MusiCure. Foreløbig er der udgivet fire Cd'er (2003 - 2004) i serien, som er planlagt til at bestå af i alt 10 Cd'er. Musikken er specialkomponeret til Musica Humanas studier af komponist, musiker og producer Niels Eje. Eje har været med til at grundlægge Musica Humana og har siden projekt Ataraxia udviklet musikken, som består af musik og naturlyde i det, Eje kalder *sound scapes*. Musikerne er klas-

sisk uddannede på instrumenter som cello, harpe, obo, klaver, guitar, vokal.³

Navnet MusiCure er en sammenskrivning af de engelske ord for henholdsvis musik og behandling *Music* og *Cure*. Dette navn signalerer, at musik kan kurere, behandle og/eller at musik og behandling støtter hinanden; så at sige *går hånd i hånd* med det fælles 'C' i de to ord, hvilket med Niels Ejers ord "er med til at understrege formålet med produktet". Distributionen af serien på landets apoteker er bevidst valgt ud fra tanken, at musikken er tilgængelig et sted, hvor mennesker kommer for at købe produkter til deres sundhed og velvære.

Afslutning

Jeg håber disse beskrivelser, eksempler og betragtninger giver et billede af, hvilke forskellige roller en musikterapeut kan spille i samarbejde med og i en sygehusorganisation som Musica Humana. Der er for mig ingen tvivl om, at den faglige ballast i kraft af kandidatuddannelsen, danner et solidt grundlag for at kunne indgå i dette samarbejde. De kommende år vil ganske sikkert vise nye muligheder for samarbejde. Med Niels Ejers ord:

"Musikterapeutens funktion kan (...) være af afgørende betydning for den fremtidige generelle implementering af musik som et grundlæggende varigt aktiv i hele sundhedssystemet – en rolle som der allerede i musikterapistudiet bør lægges vægt på, idet dette område efter al sandsynlighed vil blive en mere in-

tegreret del af den globale sygehusstruktur i fremtiden."

Om få år er det (*måske*) helt almindeligt at opleve musikterapeuter på arbejde i somatisk behandling. Må tonerne klinge i lydbilletedet.

Litteraturliste

- Andersen, K. H., Holland, P., Faaborg Jacobsen, A., Nielsen V., J. (1997) *Musikkens Helende Kraft*. Projekt i musikpsykologi, DK: Aalborg Universitet
- Andersen, K., Holland, P., Faaborg Jacobsen, A. (1999) *Ataraxia – mellem musik og medicin*. Projekt i videnskabsteori, DK: Aalborg Universitet
- Bonde, L. O., Nygaard Pedersen, I. & Wigram, T. (2001) *Når ord ikke slår til*. Århus: Klim Myskja, A. (2000) *Den Musiske medicin*. Oslo: Grøndahl Dreyer Ruud, E. (1990) *Musikk som kommunikasjon og samhandling*. Oslo: Solum forlag
- Schou, K. (2003) *Summary of the research pilot project Ataraxia*; booklet in Cd: MusiCure 2: Equator. Gefion Records, GFO 20134
- Wigram, T. (2004) *Improvisation*. London and New York: Jessica Kingsley Publishers
- MusiCure 1: *The Journey*, Gefion Records, GFO 20132
- MusiCure 2: *Equator*, Gefion Records, GFO 20134
- MusiCure 3: *Fairy Tales*, Gefion Records, GFO 20136
- MusiCure 4: *Northern Light*, Gefion Records, GFO 20138
- Musica Humanas hjemmeside:
www.musicahumana.dk

³Inge Mulvad Eje: cello. Berit Spælling: harpe. Niels Eje: obo. Jacob Keiding: horn. Hanne Mulvad: klaver. Christophe Dejour: guitar. Miriam Andersen harpe & vokal. Poul Høxbro: rammetromme, fløjter (Pipe and Tabor, low whistle). Ingrid Holck: piccolo fløjte.