

Tidsskriftet

Dansk Musikterapi



2023
årgang 20 – nr. 1

Tidsskriftet

Dansk Musikterapi

Ansvarshavende redaktion

Maria Schmidt, Sofie Buchhave,
Anne Rauff Larsen, Anders Jepsen,
Erik Christensen, Julie Kolbe Krøier,
Ingrid Irgens-Møller, Astrid Hegelund
©2023, tilhører den enkelte forfatter

Udgivet af

Dansk Musikterapeutforening
www.danskmusikterapi.dk

LAYOUT

Flying October

ISSN 1603-8800

Tidsskriftet

Dansk Musikterapi udkommer

15. juni og 15. december
(for bidrag, se deadlines
bagerst i tidsskriftet)

Pris

Abonnement: 225 kr. årligt
Løssalg: 150 kr. pr. nummer

Annoncering

Tidsskriftet Dansk Musikterapi
modtager gerne annoncer.

En helsides annonce

14x21 cm: 1000 kr.

En halvslides annonce

14x10,5 cm: 500 kr.

Redaktionen forbeholder sig ret til at
vurdere annoncens relevans i forhold
til tidsskriftets abonnenter.

Henvendelse

tdm.redaktion@gmail.com

Distribution

Tidsskriftet Dansk Musikterapi
Monique Popescu
kasserer@danskmusikterapi.dk

Tak til Statens Kunstfond for støtte



Statens
Kunstfond



Indhold

3 Redaktionelt

4 Øjebliksbilleder fra musikterapien

Julie Kolbe Krøier og Bente Østergaard Callesen

7 I takt med praksis

Floden som metafor for mit arbejde
Barbara Harbo Iliskov

12 Stafetten

Livet som selvstændig musikterapeut
Ulla Lau Hyldgård

16 Demenskoret giver håb, liv og sammenhold

Jens Anderson-Ingstrup

22 Essay: Er der plads til kunsten og kunstneren i musikterapien?

Ester Haslund-Gjerrild

26 Bonfire & Funfire

En musikterapeutisk sparringsgruppe
der forholder sig til arbejdsmiljø og
udbrændthed

Birna í Hjöllum Hentze,
Kathrine Nielsen og Aumira Aviaya Meier- Nielsen

32 Den Musikterapeutiske Totale Smertemodel

Et assessmentredskab til kortlægning af
smerte i palliativ musikterapi
Caroline Zalczman

39 Inge Nygaard Pedersen modtager Fyrtårnsprisen

Marie Falk

40 Nyt netværk sætter fokus på hvordan musikterapeuter arbejder med mennesker med autisme

Ingrid Irgens-Møller

41 Velkommen til Nordisk Musikterapikonference den 26.-29. juni 2024 i Aalborg

42 September 2022 – februar 2023

Ny forskning i musikterapi
Hanne Mette Ochsner Ridder

45 Boganmeldelse: Colonialism and Music Therapy

Anne Cathrine Hulthin Andersen

47 Boganmeldelse: Resonant Learning in Music Therapy – A Training Model to Tune the Therapist

Lise Høy Laursen

Redaktionelt

Sommeren er endelig over os, og således lander også Tidsskriftet Dansk Musikterapi i din postkasse. Vi håber du finder tid til at nyde en lun sommeraften med læsningen af de spændende bidrag fra forskellige hjørner af musikterapiens områder.

I denne udgave kan du bl.a. læse Caroline Zalcmans artikel om udviklingen af assessmentredskabet “Den musikterapeutiske totale smertemodel”, som er et redskab til brug i musikterapi indenfor det palliative område.

De tre nyuddannede musikterapeuter Birna Í Hjöllum Hentze, Kathrine Nielsen og Aumira Aviaya Meier fortæller om “Bonfire og Funfire”, som er en sparringsgruppe om udbrændthed og arbejdsmiljø i forbindelse med deres arbejde med musikterapi.

Jens Anderson-Ingstrup beskriver det store arbejde med “Demenskoret” der finder sted i samarbejde mellem musikterapiuddannelsen i Aalborg og Alzheimerforeningen Nordjylland - et samarbejde, der er til glæde for korets brugere og samtidig giver de studerende værdifulde erfaringer, der relaterer sig til studiets fag. I “Er der plads til kunsten og kunstneren i musikterapien?” beskriver Ester Haslund-Gjerrild i artiklen sin proces og

sine tanker om at integrere det at være sangskriver med at være musikterapeut.

Traditionen tro finder du også denne gang vores faste gengangere: I “Forskningsnyt” fortæller Hanne Mette Ochsner Ridder om den nyeste forskning indenfor musikterapien, og der er “Øjebliksbilleder fra musikterapien” fra Julie Kolbe Krøier og Bente Østergaard Callesen. I “I takt med praksis” beskriver Barbara Harbo Ilskov igennem flere levende praksis-eksempler, hvordan en særlig metafor guider hende i hendes musikterapeutiske arbejde på tværs af flere områder. “Stafetten” er denne gang skrevet af Ulla Lau Hyldgaard, der fortæller om sit arbejde som selvstændigt praktiserende musikterapeut.

Vi byder også på et par boganmeldelser: Antologien “Colonialism and Music Therapy” er anmeldt af Anne Cahtrine Hulthin Andersen, og “Resonant Learning in Music Therapy”, der omhandler terapisporet på musikterapiuddannelsen i Aalborg, er anmeldt af Lise Høy Laursen.

Fra redaktionens side ønsker vi god læsning - og god sommer!

Redaktionen

 Tidsskriftet Dansk Musikterapi

 Tidsskriftet_danskmusikterapi



Øjebliksbilleder fra musikterapien

Serien ØJEBLIKSBILLEDER FRA MUSIKTERAPIEN

er en serie i Tidsskriftet Dansk Musikterapi, hvor vi viser små klip fra hverdagen. Det er små historier, der viser de stunder, hvor musikterapien skaber glæde, autonomi, skønhed, kontakt eller selvværd hos vores klienter. Stunder, der tænder lys i øjnene blandt nogle af de mennesker, som har det allersværest i vores samfund. Formålet er at give plads til konkrete øjeblikke i musikterapien uden en hel masse forhistorie og analyse. Historierne kan både fungere som inspiration til den gruppe af læsere, der ikke har førstehåndserfaring med musikterapi, og være en påmindelse til os, der praktiserer musikterapi dagligt, om hvad der driver os i vores arbejde.

Skriv gerne og del én eller flere af dine gode historier fra musikterapien. Så bringer vi den her i bladet. Vores indbakke er åben:

tdm.redaktion@gmail.com



Julie Kolbe Krøier

ph.d i musikterapi, tidligere ansat på Center for Demens, Lindehuset, nu ansat på Neurologisk afd, Bispebjerg hospital. Kontakt: jukk@ikp.aau.dk

Marias udtryk

Det er torsdag formiddag på demenscenteret. Maria er 59 år og har boet 5 år i plejebolig, da hun har Alzheimers og brug for støtte til dagligdagsaktiviteter og personlig pleje.

Hun elsker at tegne, male og at spille congas. Vi spiller sammen hver uge og selvom Maria har svært ved at huske hvor hun er eller hvad hun lavede for en time siden, kan hun huske mig som "dig med musikken". Denne torsdag spiller jeg havtromme for hende og Maria lukker øjnene. Hun oplever lydene og imens fortæller hun mig hvad der sker i hendes indre verden, hvad havtrommens lyd minder hende om. "Sol, sand, vandet".

Efter at jeg har spillet i nogle minutter, åbner Maria øjnene og ser nærværende og frygtløst på mig. Jeg rykker de to congas over til hende og hun begynder spontant at spille. Ligesom før fortæller Maria, hvad musikken minder hende om: "heste, regn". Jeg spiller guitar og skaber en ramme for hendes udtryk med små melodier om det, hun fortæller om. Langsomt klinger musikken ud. Vi sidder lidt i stilhed og jeg spørger Maria om hun vil lytte til musik fra MusicMind¹, Leonard Cohen, som hun elsker, og tegne imens. Det vil hun gerne. Jeg hjælper Maria med at finde farver og papir og hun går i gang med at tegne. Lige inden jeg går ud ad døren, spørger jeg hende, hvad hun tegner, og hun svarer: "Havet".



¹MusicMind er en app til musikafspilning. Se www.musicmindapp.me



Bente Østergaard Callesen

cand.mag. i musikterapi, ansat på
Plejehjemmet Herluf Trolle i Odense og på
Marielund – Døgncenter for Socialpsykiatri i
Kolding. Kontakt: bcallesen62@gmail.com

Operakonserten

Så sidder hun der og synger med, flirter med sangeren og kommer med anerkendende nik og kommentarer. Hun er skarp og på hjemmebane. Efter koncerten gentager hun med selvsikkerhed og smuk stemme det sidste vers, så alle bliver stille, lytter og får tårer i øjnene. Hun får et rungende bifald, som hun modtager med ro, stolthed og glæde.

Omkring tredive plejehjemsbeboere er samlet til en operakonsert på et nærliggende plejehjem. En koncert arrangeret af kommunens aktivitetstilbud. To sangere og en pianist, som med nærvær og charme

synger sig ind i hjerterne på publikum. De gør det godt. Jeg har fået mulighed for at være med og nyder at få denne oplevelse sammen med 'vores' beboere.

Vera er sangerinde og kan stadig synge trods sin høje alder og fremskredne demens. Hun skælder og smælder ad chaufføren hele vejen dertil. Synes det er noget pjat for sådan en gammel kone som hende. Vi sørger for, at hun får en plads helt oppe foran. Jeg sidder ved siden af. Hun kender mig, er tryk ved mig og falder til ro i situationen.

Sangerne kommer ind og begynder koncerten, og Vera forvandles. Det er, som om hun smelter, flyder ind i oplevelsen, fyldes af fortiden. Sangerne modtager på fineste vis hendes engagement, så hun kan hvile i oplevelsen. Hun synger stille med, klapper anerkendende, kommer med små rosende kommentarer, smiler og flirter. Hun udstråler livsglæde og vitalitet.

Da sangerne og pianisten har fået deres store bifald, og hun selv overtager scenen og synger et vers fra 'Den allersidste dans', er det med ryggen til publikum siddende i sin kørestol, stadig fyldt af fortidens livskraft og inderlighed.

Så er der opbrud og alle skal igen ud i bussen og hjem til eget plejehjem. Vera er tilbage i nutiden og skælder chaufføren ud hele vejen hjem. Hun vil bare hjem i sin seng. Men alle som har set og oplevet hende kort tid forinden ved, at denne oplevelse, dette øjebliksbillede har været det hele værd.

Da jeg dagen efter fortæller hende, hvordan jeg oplevede hende til koncerten, (som hun ikke husker længere), smelter hun igen. Øjnene får liv, hun smiler og bryder ud i sang og afslutter med kommentaren: "Du kan bande på, at jeg kan synge, og det har jeg altid kunnet!"



I takt med praksis

Floden som metafor for mit arbejde



Barbara Harbo Ilskov cand.mag. i musikterapi, ansat på Assens Musikskole samt Hospice Sydfyn, efteruddannet i Nye veje i musikundervisning af børn på Syddansk Musikkonservatorium og som motorikassistent fra Vends Motorik- og naturskole.
Kontakt: barbara@ilskov.dk

I takt med praksis er en artikelserie, der sætter fokus på livsnære skildringer af musikterapeutisk praksis indenfor forskellige målgrupper. Det er inspiration til arbejdslivet i form af konkrete beskrivelser af aktiviteter, sange eller redskaber.



En metafor

Jeg har en metafor, som altid har fulgt mig og hjulpet mig i mit arbejde. Billedet af at jeg lader mig flyde med vandet i en flod. Jeg følger med gennem de brusende vandfald, hvor kraften er stor, i de små og mere snævre passager og på steder, hvor vandet løber blidt og frit. Jeg følger med og lader det, jeg gør, formes af det, der sker omkring mig. Lader mig dirigere af mine omgivelser. Mens floden bevæger sig, holder jeg samtidig fast i at mærke og respektere, hvor mine egne og andres grænser er, så jeg flyder med, uden at jeg eller andre drukner.

Arbejde med vidt forskellige rammer

Jeg er ansat i to deltidsstillinger. En på Assens Musikskole og en på Hospice Sydfyn i Svendborg. Jeg vil beskrive, hvorledes jeg bruger metaforen i mit arbejde de to steder. Det er i sit væsen to meget forskellige arbejdssteder, ikke kun på grund af målgrupperne, der er i hver deres ende af livet. Det ene sted er mine rammer helt faste og med forløb, der er planlagt på forhånd med et start- og sluttidspunkt og en på forhånd defineret forløbslængde. Det andet sted er stort set alt et spørgsmål om at tage det fra dag til dag og se, hvad der byder sig af muligheder.

Børn i musikskolen

Jeg vil fortælle, hvordan den flydende metafor med floden inspirerer mig på musikskolen, hvor rammerne ellers er faste. Jeg underviser her børn fra 0-5 år i musik og har også nogle timer på kommunens specialske.

Jeg har mange forskellige opgaver på musikskolen fra babyrytmik til musikalsk legestue, til dagpleje- og vuggestuehold, til børnehavehold og musik for børn på kommunens biblioteker, til større koncerter for børnefamilier. Det er en vidunderlig livsbekræftende målgruppe at arbejde med. I kraft af deres alder er børnene spontane og dejligt umiddelbare i deres tilgang til musikken. Jeg ser det som en af mine fornemmeste opgaver at møde børnene, hvor de er. Med de følelser, der byder sig, og med de ideer de byder ind med.

Her beskriver jeg et par eksempler på dette:

En lille pige på et dagplejehold bliver meget rørt, da jeg spiller på min HAPI-drum og synger til. En HAPI-drum har en meget beroligende klang med vibrerende toner. De øvrige voksne umiddelbare reaktion er at skynde sig at trøste pigen, men jeg oplever, at hun bliver rørt – ikke ked af det. Jeg nævner det kort og lader musikken fortsætte, ser hende i øjnene for at anerkende den følelse, hun oplever, giver den plads til at være der og leder hende blidt videre i musikken sammen med de andre børn, som er i alle mulige andre stemninger.

En pige på et børnehavehold er så begejstret for, at vi skal have musik, at hun simpelthen bare MÅ op at stå og bevæge sig. Jeg vælger at gå med hende og starte i bevægelse, selvom jeg oftest starter roligt ud. Vi synger en sang, hvor vi får trampet, drejet, hoppet, kravlet, trillet og svømmet på maverne på gulvet. Gradvist er hendes krop mere i ro og i kontakt med jorden, og vi kan lave et par aktiviteter med en mere fokuseret opmærksomhed. Jeg kunne have brugt tid i starten på at insistere på, at hun skulle sætte sig. På denne måde kom det helt naturligt gennem leg, fordi jeg lod mig forme af hende.

En dreng kommer sammen med sin mor til Musikalsk Legestue. Han viser med hele kroppen, at det er meget overvældende for ham at komme et helt nyt sted, hvor han ingen kender. Moren prøver ihærdigt at trække ham ind at sidde i rundkredsen – hun ser de andre børn og ønsker, at hendes barn gør som dem. Jeg opfordrer til at følge barnet og lade det komme i hans eget tempo. Lade ham sidde trygt hos hende og kigge på os andre. Han observerer hele lektionen. Mor fortæller næste gang, at han sang hele vejen hjem i bilen. De næste gange sidder han også og observerer hos mor, og efter 4-5 gange kaster han sig spontant ind i legen med de andre. Uden pres men af egen lyst.



På specialskeolen har jeg en klasse med børn, der har vidt forskellige udviklingsforstyrrelser. Eleverne elsker musik, og der er som regel liv og glade dage i de lektioner. Aftalen med lærerne er, at musiktimen gerne må være et fristed, hvor elevernes input bliver mødt. Jeg ved således aldrig rigtigt, i hvilken retning timen bærer. Vi starter og slutter altid ens, men alt derimellem kan variere fra gang til gang. En dag er der en af eleverne, der ønsker at optræde for de andre. Hun har lige lært en god sang. Vi finder en mikrofon til hende, og hun performer for os andre. Vi klapper og hujer, og hun stråler. En ny elev bliver inspireret og optræder også. Den ene sang tager den anden, og både voksne og børn byder ind. Der er liv og glade dage.

Fortællingerne er vidt forskellige, men fælles er, at jeg putter mine planer lidt i lommen for at imødekomme børnene og med sigte på, at det at komme til musik skal være trygt, rart og et sted, hvor børnene ikke skal laves om, men kan være, som de er.

De primære sanser

Jeg søger så vidt muligt, at børnene får stimuleret deres primære sanser – labyrintsansen, muskel-/led-sansen og følesansen. De to første imødekommes ved en masse bevægelsessange, hvor børnene får hovedet i alle retninger og får brugt deres muskler og led. Den taktile sans har jeg ofte fokus på i afrundingsfasen, som f.eks. i denne rolige sang om en fjer, der kan svæve og kilde.



Se, jeg har en lille fjer

Barbara Harbo Ilskov

Se, jeg har en lille fjer, den kan svæve sådan her. Den kan kilde mig på huden, på mit øre og på snuden. Se den svæver, Se den svæver, Svæver langsomt, Svæver langsomt.

Se, jeg har en lille fjer, den kan svæve sådan her. Den kan kilde mig på huden, på mit øre og på snuden. Se den svæver, Se den svæver, Svæver langsomt, Svæver langsomt.

Se, jeg har en lille fjer,
den kan svæve sådan her.
Den kan kilde mig på huden,
på mit øre og på snuden.

Se den svæver
Se den svæver
Svæver langsomt
Svæver langsomt

Se, jeg har en lille fjer...

Mærk den kilder
Mærk den kilder
Kilder dejligt
Kilder dejligt

Nedregulering inden undervisningen slutter

Jeg gør en dyd ud af at afrunde min undervisning på en måde, så børnene er i en balanceret arousaltilstand, inden de går videre ud i dagen. Det kan være med sangen om fjerer, ved brug af sæbebobler, massage eller lignende. Det

kan også være denne hvilesang, hvor børnene ligger ned på gulvet. Jeg ser tit børn, der følger det. Jeg synger - vipper lidt med tæerne, lægger hånden på hjertet, lukker øjnene osv... Med ro på sanserne kan de fortsætte deres dag.

Hvilesang

Barbara Harbo Ilskov

C F/C C F/C Dm

6 G Dm G C F/C

11 C F/C Dm G Dm G

16 C F G/F F G/F

21 Dm G Dm G C

25 F G/F F G/F Am Am

31 G G C G C F/C

37 C F/C Dm

40 G Dm G C

vi ses jo snart i - gen

En aftenvagt på hospice

Nu vil jeg beskrive, hvordan metaforen giver mening for mig i mit arbejde på hospice.

En sen eftermiddag møder jeg ind på aftenvagt på hospice. Der har kort forinden været et dødsfald af en yngre mand med teenagebørn og en stor familie. Med det samme jeg træder ind af døren til hospice, mærker jeg, at sorgen hænger tungt i huset. Jeg taler kort med et par sygeplejersker og bliver orienteret nærmere om situationen. Det er ikke en familie, jeg kender fra tidligere.

Sygeplejerskerne mener, at det er en familie, der kunne have gavn af, at jeg sætter mig på gangen og spiller på klaveret. Fordi det er en familie, jeg ikke har mødt før, er jeg forsigtig i forhold til hvad jeg spiller. Jeg får hvisket i øret af en frivillig, der har været omkring familien, at afdøde godt kunne lide Kim Larsen, så jeg vælger at improvisere over "De smukke unge mennesker" og "Papirsklip". Jeg holder min opmærksomhed på, at jeg ikke skal mase en forudindtaget følelse ned over familien, at jeg som start, skal prøve at spille så neutralt som muligt og lade mig guide af deres stemning.

Kort efter hører jeg børnene stå og grine sammen med en voksen. Jeg prøver at lade dette smitte af i musikken og spiller, uden at det bliver FOR lystigt, men gør det en anelse let og rytmisk. Et par minutter senere græder og krammer de, og jeg lader musikken forandre sig – gør den mere blid, sender varme og medfølelse gennem mine toner, som bliver længere og med færre skift.

Alle ansatte omkring familien er helt naturligt berørte, fordi det er en barsk og intens situation. Jeg er derfor også samtidig opmærksom på ikke at pådutte familien følelser gennem musikken, som egentlig er mine eller mine kollegers. Jeg bruger flodmetaforen til at holde mit fokus på, at det er musikken og mig, der flyder med familien og ikke omvendt.

Efter noget tid har familien taget afsked for nu og forlader hospice.

Jeg besøger herefter en dame, som ønsker stille musik på stuen. Hendes barnebarn sidder hos hende og holder hende i hånden, mens jeg synger og spiller roligt og varmt for hende. Hun er plaget af megen uro, men falder til ro, mens jeg spiller og synger. I samarbejde med barnebarnet sætter jeg en cd med noget stille musik på i håb om, at den ro, hun har fået, fortsat kan blive hos hende.

Lidt senere på aftenen er en nyankommet patient ved at blive vist rundt i huset i sin kørestol. Hun smiler glad til mig, og vi hilser på hinanden. Hun fortæller mig, at hun kan huske alle revyviser udenad, og at hun gerne vil sørge for at lære mig dem, for hun synes, det er så vigtigt, at de ikke bliver glemt. Jeg takker meget for det fornemme tilbud og inviterer hende med til klaveret. Her sidder vi sammen med en frivillig samt et par sygeplejersker, og så synger vi glædesfyldt "I den gamle pavillon". En humørfyldt revyviser, som naturligt skaber grin og lethed. Efter sangen er patienten træt. Hun takker smilende for, at vi kunne synge sammen, siger godnat og bliver fulgt til sin stue.

Stemningen i huset er med et løftet, og en ældre herre kommer nu trissende ud fra sin stue, fordi han hører musikken. Han vil gerne synge Poul Henningsens udgave af "Det var en lørdag aften" og "Vi mødtes i sne". Vi runder aftenen af og siger tak for i dag.

Fra kraftfuldt vandfald til blid strøm i floden

På hospice kan det være det mest intense følelsesfyldte rum at være i, og så kan det gå over i det mest lette. Det kan være utrolig livsbekræftende at lade sig flyde med af det, der sker, uden at tage anden styring end at være sig bevidst om egne og andres grænser og søge det, der i nuet føles meningsfyldt for den enkelte eller gruppen.

Hvordan klarer jeg det?

Hvad kræver det af mig at kunne være fleksibel og lade mig flyde med? Det kræver, at jeg har mine redskaber i orden. At jeg har et solidt repertoire. Og så er det optimalt, hvis jeg kan klargøre mig mentalt inden, så jeg er groundet og tilpas i min egen krop. Jeg har som oftest behov for at varme min krop og stemme op, for at jeg kan være tryk ved den og føle mig klar. Og når jeg er færdig, så er det optimalt, hvis jeg kan nå kort at evaluere i min notesbog. Ind imellem er der situationer på hospice, hvor det har været meget intenst, og jeg må gå ind i et rum for at ryste det hele af mig igen. Ligesom et dyr, der er blevet jagtet på savannen.

Jeg tænker, at mange af os musikterapeuter er vant til det uforudsigelige. At gribe nuet. At træde i baggrunden og lade sig føre med. Jeg ser det af og til som en form for elitesport, der kræver, at du er i rigtig god form. Kunsten er at finde sunde og gode måder at få det til at fungere, når formen af forskellige årsager halter. Det arbejder jeg stadig på. Men når jeg er i form, er det en ufattelig glæde at lade sig flyde med.

Stafetten Livet som selvstændig musikterapeut



Ulla Lau Hyldgård cand.mag i musikterapi, ansat i Lyngby-Taarbæk Kommune (20 timer ugentligt), og selvstændig ved siden af. Kontakt: ullalau@gmail.com

Christian H. Stenrøj: Jeg vil gerne give Stafetten videre til Ulla Lau Hyldgård og høre, hvordan det er for dig at være selvstændig musikterapeut. Trives du i at være selvstændig, hvilken type arbejdsopgaver har du, og hvad brænder du mest for af det, du har gang i p.t.? Hvordan sikrer du dig selv mulighed for sparring og eventuel videreuddannelse/opkvalificering?

Tak for modtagelse af Stafetten fra dig, Christian. Jeg vil meget gerne dele ud af mine erfaringer fra et arbejdsliv som delvis selvstændig.

Opstart - heldige vilkår

Det startede jo egentlig med den heldige omstændighed, at min familie og jeg boede ekstremt billigt, da jeg blev færdiguddannet. Vi flyttede nemlig ret hurtigt ind i en lejlighed på Frydenholm Plejecenter – min første arbejdsplads. I en flot villa, der tidligere havde tilhørt direktøren for Nordisk Fjer, var der indrettet boliger, som frivillige tilknyttet plejecentret kunne bo i. Vi kom i en uheldig situation med en lejlighed, der med få ugers varsel glippede i Helsingør, da vi havde en søn, der kun var 3 måneder gammel. Da jeg skrev om HJÆLP ud i mit netværk, dukkede denne mulighed op, hvor vi troede, vi kun skulle bo en kort overgang. Det blev dog til fem år med en husleje på kr. 3500 alt inklusive, og det vel at mærke lige midt i 'whiskybæltet', nemlig Holte nord for København.

Denne forhistorie er for at tydeliggøre, at også favorable ydre rammer var med til, at jeg efter tre år i en 16 timers deltidsstilling på Frydenholm Plejecenter, valgte at forsøge mig med at springe ud som 100% selvstændig. Det var i 2009. Jeg havde opbygget en lille kundekreds sideløbende med min deltidsstilling, så nu satte jeg alle sejl til for at udvide denne kundekreds. Det gjorde jeg både gennem uopfordrede ansøgninger, opkald, besøg, netværk og så med en vis vedholdenhed. Det har det bestemt krævet. Det har vist sig, at det er vigtigt ikke altid at godtage et afslag lige med det samme. Men jeg behøvede jo ikke en særlig stor indkomst for at tjene til dagen og vejen, så det var på mange måder et luksusliv, mens vores søn var lille.

Mangespektrede opgaver

Mine kunder er primært institutioner for mennesker med autisme eller mennesker med funktionsnedsættelser samt plejecentre. Det skal så siges, at med tiden har jo også disse steder skullet spare, men så er pårørende trådt til og har flere steder overtaget betalingen til mig. Det sker også, at jeg kommer i private hjem - her primært til børn med forskellige udfordringer.

Herudover har jeg mit rytmikvirke, hvor jeg primært hyres ind på biblioteker eller sjældne gange til private fester eller mødre-grupper.

Jeg tog i 1998 en et-årig efteruddannelse med Lotte Kærås som rytmikpædagog, og det revolutionerede min måde at lave rytmik med børn på. Hun var eminent dygtig, og hendes

metoder er geniale. Der har ikke været brug for meget 'skæld ud' siden, og jeg har i tidens løb haft mange rytmikhold på diverse musikskoler, under FOF og også i privat regi. Jeg er for nylig begyndt at afholde online mini-uddannelse i rytmik for at sprede min mangeårige erfaring rundt i landet. Det var en idé, jeg fik under corona-nedlukningen, men er så også noget, jeg har fortsat med efterfølgende. Lige nu er jeg på samme vis ved at opbygge et online kursus for pårørende til demensramte. Der kan læses mere om disse kurser på min hjemmeside: ullalauhyldgaard.dk under online tilbud.

'Nærværende dans' - et koncept med fri dans inspireret af fem rytmer og kontaktimprovisation - er et initiativ, jeg har taget som selvstændig og i øvrigt ét af dem, jeg værdsætter mest. Vi danser i en stor stenlade i stearinlysens skær, og det er et rum, hvor der er plads til at være med det, der rører sig i én. Samværet indledes med en kort meditation og afsluttes med en længere stund med mindfulness. Undervejs guider jeg lidt ift. opmærksomhed i kroppen, referencer til årstiden udenfor og måske også lidt kontaktimprovisation mellem deltagerne. Det kan gå meget dybt og være et både forløsende og fejrende rum.

Endelig holder jeg også foredrag og workshops samt har private klaver- og sangelever, men disse ting er den mindste del af mit selvstændige virke. Workshops og foredrag måtte i øvrigt gerne fylde mere - især førstnævnte. Det er virkelig et forum, hvor jeg oplever, at mine kompetencer kommer optimalt i spil. Udfordringen med at få andre mennesker til at tilegne sig et stof og ændre på en adfærd til gavn for et samspil med en udfordret gruppe mennesker er dybt meningsfuld for mig.

Variation

Jeg holder meget af dette varierede arbejdsliv, hvor jeg den ene dag kan skabe musikalsk nærvær omkring den døende på plejecenter, næste dag lave rytmik med babyer og dagen efter måske danse frit med voksne på min egen alder. Det er smukt at erfare, hvorledes musikken kan tilbyde en nærværende og støttende ramme i alle faser af livet og gennem mange forskellige livsprocesser. Jeg har også været inde over forskellige projekter i min tid som selvstændig, som bl.a. fællessang for alle børnehaveklasser i Helsingør Kommune og besøg i tre sociale institutioner i Gentofte med udfordrede unge mennesker. Jeg ynder stort disse målrettede, men kortvarige projekter, hvor vi arbejder fokuseret i et lille fællesskab.



Samspeilet mellem det faste arbejde og livet som selvstændig

Da jeg blev skilt i 2015 valgte jeg at søge fast arbejde og fik en 25 timers projektstilling på Sølund Plejecenter på Nørrebro, der skulle omdannes til et musikplejecenter. Dette var en super spændende opgave og en helt ny måde at være ansat som musikterapeut på. Jeg ville egentlig gerne have nøjedes med 20 timer, da jeg blev lidt presset på tiden ift. mit selvstændige virke, og blev så i 2017 tilbudt en 20 timers tværgående stilling i Lyngby som musikterapeut på tre af kommunens plejecentre. Jobbet lå tættere på mit hjem i Helsingør og passede rigtig godt med mine jobs som selvstændig. Jeg er fortsat ansat i Lyngby-Taarbæk Kommune, og når jeg enkelte gange har måttet takke nej til opgaver, så har jeg sendt kunderne videre til andre selvstændige kolleger.

Jeg må tilstå, at det kan noget at have faste kolleger. Det faste arbejde har ført til et inspirerende fokus på mere udviklingsarbejde end mit arbejde som selvstændig, hvor jeg ofte ikke inddrages helt på samme vis. Andre kommer jo endnu mere ind under huden og endnu dybere ind i udviklingsarbejde, når de kun er tilknyttet ét sted. Jeg er dog nok af personlighedstype et menneske, der trives godt i at være løst tilknyttet mange forskellige steder – det ville andre slet ikke trives i. De fem forskellige musikterapeut-kolleger, jeg har haft i mit faste job i Lyngby, har trivedes vidt forskelligt med at være tilknyttet forskellige plejecentre i samme kommune. For mig har det at møde ind forskellige steder og yde min indsats – uden at have min daglige gang ét sted – været 'business as usual'. Jeg er tilfreds i mit arbejdsliv, hvis jeg skaber stunder, hvor samhørighed, livsglæde og nærvær blomstrer, hvor en god oplevelse lever videre hos deltagerne, og hvor jeg sideløbende deltager i målrettet udviklingsarbejde. Med det mener jeg opgaver, der skal føre til vedvarende forandring på den ene eller anden måde. Det kan være, som da jeg var med til at undervise alle kommunens SOSU-assistenten og sygeplejersker i at bruge musik i den palliative fase, eller undervisning af en afdeling, der vælger at fokusere mere specifikt på en musikalsk indsats i en længerevarende periode.



Jeg laver naturligvis behandlingsoplæg for de individuelle og gruppeforløb, jeg har som selvstændig, som jeg deler med både pædagoger og pårørende, men jeg indgår ikke i deres møder om borgerne. Andre musikterapeuter ville måske savne den inddragelse og sparring, men det gør jeg ikke, hvilket måske hænger sammen med, at jeg ikke er så ambitiøst anlagt karrieremæssigt. Dog inddrages jeg altid inden min ankomst, hvis ét eller andet har fyldt for mine klienter.

Supervision som nærende samvær

Supervision har været en fast del af mine deltidstillinger, og jeg har selv opsøgt både landsdækkende og lokale netværk i forhold til de klientgrupper, jeg arbejder med. En tidligere kollega og jeg har opstartet et lokalt supervisorsnetværk for musikterapeuter inden for ældreplejen. Her kommer vi ret tæt på hinanden med en personlig og faglig dele-runde, med inddragelse af reflekterende team, improvisationer og andre nærende idéer, som de enkelte tovholdere finder på. På de landsdækkende netværksmøder opdateres vi på den seneste forskning. Det ændrer af og til min praksis, og det oplever jeg er vigtigt.



I min faste deltidstilling har vi tre musikterapeuter - ansat på plejecentrene og rehabiliteringscentret i kommunen - en fast ugentlig supervisionstime, som er et absolut højdepunkt og et meget nærende samvær.

Hvad jeg brænder mest for

Du spørger, hvad jeg brænder mest for, Christian, og det er dels noget med at stå til rådighed for musikkens tilbud om forløsning - hvad enten det er et tillidsfuldt slip hos den døende, det kraftfulde, livsglade eller grådkvalte udtryk hos den dansende eller det sociale forbehold, der slipper i rytmik-gruppen. Det er smukt og meningsfuldt at bidrage til, at legen, samværet og det glade liv i den enkelte folder sig friere ud. Så brænder jeg også for at skabe rum for stille stunder - nærmest magiske - dér, hvor det hele går op i en højere enhed og noget bagvedliggende anes og finder fylde.

Jeg vil gerne sende Stafetten videre til professor Inge Nygaard Pedersen, til hvem jeg nærer dyb taknemmelighed for bl.a. hendes store bidrag til at opstarte en musikterapi-uddannelse i Danmark. Uddannelsens eksistens er en afgørende faktor i det meningsfulde arbejdsliv, jeg lever. Jeg er nysgerrig på, hvordan uddannelsen og musikterapiens rejse ind i Danmark tegner sig for dig, der har været med på skibet lige fra starten: Hvad har været et par af de største milepæle ift. musikterapiens udbredelse i landet? Hvordan ser du/drømmer du om musikterapiens fremtid i Danmark? Hvilke elementer af den nuværende uddannelse betragter du som særligt essentielle ift. musikterapeutens kompetencer? Hvis du skulle starte en ny uddannelse, var der så noget, du ville gøre anderledes?

Demenskoret giver håb, liv og sammenhold



Jens Anderson-Ingstrup ph.d., post-doc, underviser og praktik- og studiekoordinator på musikterapiuddannelsen, AAU. Selvstændig musikterapeut ved JAI Musikterapi.
Kontakt: jai@ikp.aau.dk



**”Lev dit liv mens du har det
Lev det i stilhed og storm
Se, fuglene letter mod vinden
I modvind tager livet sin form”**

Sangen ”Lev dit liv mens du har det” har en særlig plads i Demenskoret, der samles tre gange hvert semester i Musikkens Hus i Aalborg. Hver gang koret mødes, slutter vi med den sang, og vi går hjem med sangens opfordring til håb, liv, vitalitet, lys og sammenhold.¹

Demenskoret er et gratis tilbud til mennesker med demens og deres pårørende. Deltagerne kommer fra Aalborg og de omliggende byer, og typisk er der godt 50 deltagere. Nogle af dem kommer hver gang.

Musikkens Hus blev i 2016 certificeret som den første demensvenlige kulturinstitution i Danmark. I kølvandet på det indgik Musikterapistudiet, Musikkens Hus og Alzheimerforeningen Nordjylland et fælles samarbejde i 2017 om at oprette et Demenskor for mennesker med demens og deres pårørende. Musikkens Hus sponsorerer lokale og personale, Alzheimerforeningen Nordjylland står for PR, indsamling af tilmeldinger og kaffe og kage, og indholdet leveres af studerende fra musikterapiuddannelsen.



Demenskoret har en genkendelig ramme

Selve arrangementet består af en fælles opvarmning, fem sange, en kaffepause og fem sange til. Afhængigt af sangenes længde og tempo varer hele herligheden typisk en god times tid. De studerende afvikler arrangementet i grupper af tre til fem personer, og der er en underviser til stede under hele arrangementet. Underviserens rolle er delvist at facilitere en læringssituation, og derudover at stå til rådighed til at støtte musik såvel som terapeutisk undervejs, hvis det skulle blive nødvendigt.

For at skabe en genkendelig ramme for arrangementet er den første sang, sangen inden kaffepausen og den sidste sang altid de samme. Disse tre sange er valgt i samråd med Alzheimerforeningen Nordjylland, og det er hhv. 'Velkommen i den grønne lund', 'Svantes lykkelige dag (Om lidt er kaffen klar)' og 'Lev dit liv mens du har det'. Sangene er velegnede på grund af deres semantiske budskab i teksten samt deres iboende mulighed for at bruges arousalregulerende.

De øvrige syv sange vælges og sammensættes af de studerende ud fra en liste af sange, som er sammensat af ønsker fra deltagerne. Denne ønskeliste er skabt delvist for at øge sandsynligheden for, at de studerende vælger sange, som er kendt af og passende til deltagerne, men det er også ment som et led i at inddrage deltagerne og give dem medejerskab over koret.

Sangene printes ud som et sanghæfte, som deltagerne kan sidde med og synge fra. Sanghæftet indeholder kun de sange, der skal synges til det pågældende arrangement, og de står i den rækkefølge, de skal synges i. Derudover er teksten gjort så stor som printformatet tillader. Dette er alle tiltag, der skal øge tilgængeligheden af teksten for deltagerne.

Anvendeligheden af sangbøger i konteksten af demens kan bestemt diskuteres, eftersom demenssygdommene kan medføre nedsat evne til at læse, samt i nogle tilfælde agnosi, hvor sanghæftet kan virke forstyrrende eller konfronterende. Derudover kan sanghæftet 'fange' deltagerens synsretning, hvilket kan mindske mulighederne for interaktion (hvilket er medvirkende til, at jeg som udgangspunkt ikke tilbyder sangbøger, hvis jeg laver gruppeterapi med mennesker med demens). Men det er dog ikke alle deltagere, hvis læseevne er påvirket, og tilstedeværelsen af en sangtekst mindsker til en vis grad behovet for at finde sange, som deltagerne kan udenad, og for nogle kan sanghæftet være et meningsfuldt objekt at holde i sine hænder samt at tage med sig hjem.

Opvarmningen består typisk af krop- og stemmeopvarmningsøvelser, som tilrettelægges af de studerende. De konkrete øvelser og længden herpå er forskellig fra gang til gang, og det primære formål er at give deltagerne

mulighed for at komme til stede og synge med og sammen uagtet niveau. Simple femtone skalaer kan være inkluderende for de deltagere, hvor læsning ikke længere er så let, som det har været, og stræk og grimasser kan virke underholdende, forløsende og samhørighedsskabende. Disse øvelser skal naturligvis forberedes og tilpasses løbende, så der tages hensyn til deltagernes eventuelle nedsatte bevægelsesfunktioner, og være indbydende, så deltagere får lyst til at tage del i dem.

De studerendes forberedelse

De studerende bliver klædt på til at kunne tilrettelægge og afholde arrangementet, så det er tilpasset deltagerne; dels gennem undervisning i en række fag (hvilket jeg uddyber senere), og dels modtager de konkret undervisning i at tilrettelægge og afholde arrangementet. Denne undervisning klæder de studerende på til at udvælge sange og sammensætte et program, hvor der tages hensyn til deltagernes ønsker og programmets arousalmæssige og emotionelle forløb.

De studerende bliver også klædt på til at kunne træffe formålstjenlige valg, hvad angår sangenes tempo og toneart, og bevidsthed om deres egen væremåde, herunder deres taletempo og volumen.

Alle skal kunne synge med

Sangenes toneart skal tilpasses, så de er mest muligt inkluderende for deltagerne. Eftersom gennemsnitsalderen på deltagerne er relativt høj, forventes det, at deres ambitus er indskrænket. Det skyldes, at vores stemmebånd med alderen bliver stivere, hvilket kan føre til et dybere stemmeleje hos kvinder og højere hos mænd (Bruzzi et al., 2017; Sataloff & Kost, 2020; UT Southwestern Medical Center, 2023). Typisk vil de fleste sange i sangbøger være lidt for høje for kvindestemmerne, og sangen transponeres derfor ned. Dog er der en grænse for, hvor dyb sangen kan blive for fortsat at tage hensyn til mandestemmerne. Som tommelfingerregel rådes de studerende til at transponere sangene, så bundtonen maksimalt er G3 og toptonen maksimalt er i området Bb4/H4/C4. Det endelige valg af toneart til den enkelte sang kræver flere overvejelser.

Når de studerende har sammensat et program og valgt tonearter, bliver det gennemgået af underviseren, som giver feedback på deres valg både for at sikre læring og programmets beskaffenhed. Det indebærer at give feedback på programmets arousalkurve (f.eks. balance mellem og placering af sange i højt og lavt

tempo) og sangenes emotionelle potentiale. De studerende frarådes f.eks. at inkludere "begravelsessange", der har potentiale til at vække "negative" emotioner. Ikke fordi den slags følelser ikke er velkomne (tværtimod), men fordi 'rummet', som koeret foregår i, ikke giver optimal mulighed for bearbejdning heraf.



Tempoet tilpasses

Sangene skal oftest spilles i et lavere tempo end, hvad de typisk bliver, for at tage hensyn til, at demenssygdomme ofte medfører nedsat information processing speed (IPS) (Haworth et al., 2016; Lu et al., 2017). Deltagerne kan derfor have brug for ekstra tid for at følge med i sangen.

De studerende skal også være opmærksomme på, at deres tale har et tilpasset tempo, og er høj og tydelig. Dette skyldes både deltagernes muligt nedsatte IPS og også, at deltagerne kan have nedsat hørelse i forskellig grad (Johnson & Chow, 2015). Derudover kan deltagerne også have brug for mere tid for at kunne følge med i teksten grundet alders- og sygdomsbetingede nedsatte syns- og læseevner.

Sangen skal være nærværende

Til trods for deltagernes mulige nedsatte hørelse og IPS, er der truffet et aktivt valg om, at musik, sang og tale foregår akustisk og uden forstærkning. Der er flere formål med dette valg. For det første er det for at maksimere oplevelsen af, at de studerende og deltagerne er ligeværdige ved arrangementet. Det skal forstås på den måde, at de studerende og deltagerne er sammen om at skabe arrangementet, og at der ikke er tale om en koncert-situation, om end det er de studerende, der bærer ansvaret for arrangementet. Derudover giver det en praktisk læringsituation, hvor de studerende skal gøre brug af korrekt teknik til at projicere lyden af deres stemmer og instrumenter ud i lokalet. Det medvirker til at give dem kompetencer til at tale til og lede fællessang for større grupper, uden at de er afhængige af diverse anlæg.



Forberedelsen og afviklingen af koret giver derfor de studerende både en teoretisk viden om og praktisk erfaring med at tilrettelægge og afholde sangarrangementer for udsatte mennesker, særligt for mennesker med demens. Denne viden og erfaring bliver både suppleret af og supplerer den øvrige undervisning, de studerende har fået og får. Det vender jeg tilbage til. Nu vil jeg gerne fortælle mere om, hvad deltagerne får ud af koret.

Det skal give mening for deltagerne

Demenskoeret er naturligvis ikke kun tænkt som en ekstra læringssituation for de studerende, men er i mindst lige så høj grad tænkt som et meningsfuldt øko-psyko-socialt tilbud til deltagerne; både med og uden demens (Zeisel et al., 2016).

Flere studier peger på, at musik kan gavne mennesker med demens og deres pårørende hvad angår psykologiske og sociale aspekter (Moreno-Morales et al., 2020; Schafer et al., 2022; Thompson et al., 2021). Selve samsangen ved Demenskoeret er en mulig medvirkende faktor til, at deltagerne kan få en positiv psyko-social oplevelse. Derudover er der hele konteksten omkring koret: At det hedder et 'kor' og ikke et 'fællessangsarrangement' giver deltagerne mulighed for at træde ind i en anden, potentiel mere aktiv rolle som 'kordeltager' frem for 'fællessangsgæst'. Det indebærer også en rejse ud fra hjemmet eller ældrecentret, alt efter hvor personen bor, og ind i Musikkens Hus, hvor deltagerne kan nyde både arkitekturen og akustikken i Øvre Foyer, hvor arrangementet foregår. På den måde er der mange mulige mekanismer på spil, som gør deltagelsen i Demenskoeret meningsfuldt.

Der er ikke foretaget videnskabelige undersøgelser af Demenskoeret, men deltageres udbytte er dokumenteret i forskellige medier. I 2017 publicerede TV2 Nord en artikel der beskriver, hvordan en deltager i Demenskoeret uventet rejser sig fra sin kørestol. Hendes ven fortæller:

"Jeg har ikke set Bodil stå op i lang tid, men det gjorde hun pludselig, så jeg kunne ikke synge med på sidste vers, fordi jeg græd af glæde". Og Bodil siger selv: "Jeg har manglet musik i lang tid. Det her har været den bedste dag for mig i mange år." (Jensen 2017).

Derudover giver mange deltagere ved arrangementets afslutning udtryk for, at det har været et givende og meningsfuldt arrangement, og ligeledes må det respektable antal af deltagere, der kommer igen, betragtes som en indikation på, at arrangementet giver dem noget positivt.

Et ekstra udbytte for deltagerne i Demenskoret er, at de ved deres deltagelse bidrager til, at de studerende kan øve sig i praksis. Deltagerne ved, at det er studerende, som står for arrangementet, og at det er en del af deres uddannelsesforløb, så alene ved deres deltagelse får de ikke kun mulighed for at modtage, men også mulighed for at give.

Eftersom arrangementet er en øve-situation, så hænder det, at der sker fejl. Det kan være forspil til sange der forkludres, eller akkorder der mangler eller bliver spillet forkert. Sådanne fejl giver en mulighed for, at asymmetrien mellem de studerende og deltagerne, kan blive forskubbet. Typisk vil der være en asymmetri mellem 'hjælperen' og 'den hjælpsøgende', hvor det er hjælperen, i dette tilfælde de studerende, der har ansvaret for aktiviteten (Møller, 2014). Men i de øjeblikke, hvor der sker åbenlyse fejl, påtager deltagerne sig på sin vis rollen som hjælper for en stund, når de rummer og giver plads til de studerendes fejl, og opmuntrer dem til at prøve igen. Deltagerne får derfor mulighed for at (gen)indtage en position som hjælper, hvilket deres demenssygdomme typisk har besværliggjort grundet det øgede behov for at modtage hjælp, som demenssygdomme ofte medfører.

De studerende lærer meget af Demenskoret

De studerende står for Demenskoret på deres 3. og 4. semester. Demenskoret passer ind i uddannelsens forløb ved, at det både bygger videre på den undervisning, de har fået, supplerer den undervisning, de får, og klargør dem til den undervisning, de senere skal have. Det gælder fagene Akkompagnement, Musikalsk Ledelse, Stemmebrug, Kliniske gruppemusik-terapifærdigheder (KGMF) og deres praktikforløb på 6. semester.

På 1. og 2. semester arbejder de studerende med at bruge deres stemme til sang og formidling af udtryk, og i akkompagnementsfaget arbejder de med at lære grundlæggende fællessangsledelse. Det indebærer f.eks. at kunne spille en tydelig intro, overgange og outro og spille med en tydelig puls. Derudover introduceres de studerende til, hvilke emotionelle og arousalmæssige kvaliteter, der kan knyttes til forskellige stilarter. På 2. semester undervises de i at kunne lede en sammenspilsgruppe i faget Musikalsk Ledelse, både hvad angår instruktion, tydelig ledelse og tilpasning af niveau til deltagerne. De studerende har derfor forud for Demenskoret arbejdet med en række færdigheder, der er relevante for at lede koret.

På 3. og 4. semester fortsætter de deres arbejde med stemmebrug, og i akkompagnementsfaget arbejdes der med at kunne lytte og tilpasse sit akkompagnementsspil til at følge og understøtte sangere, der varierer deres udtryk. Der arbejdes også med at kunne tilpasse strumteknik løbende undervejs i en sang for at møde forskellige arousalmæssige og emotionelle udtryk. Alt dette er konkrete færdigheder, der er anvendelige i og trænes i afviklingen af Demenskoret. I faget Musikalsk Ledelse på 4. semester skal de studerende træne færdigheder til at lede sammenspil med en gruppe ukendte personer. Eftersom Demenskoret netop indebærer at tilrettelægge, afvikle og løbende tilpasse arrangementet for en stor gruppe mennesker, de studerende ikke kender, supplerer arbejdet med Demenskoret med at give de studerende relevant erfaring.

Derudover er Demenskoret medvirkende til at klæde de studerende på til deres undervisning i KGMF på 5. og 6. semester samt deres første selvstændige praktik på 6. semester.



Afrunding

Det særlige ved Demenskoeret i Musikkens Hus er, at det tilbyder en praksisnær og givende læringssituation for de studerende, som samtidig er særdeles udbytterig for deltagerne. Det er særligt denne kvalitet, der adskiller dette kor fra lignende kor, der kan være i gang rundt om i landet. Fra uddannelsens side er vi meget glade for samarbejdet med Alzheimers foreningen i Nordjylland og med Musikkens hus, og vi håber at det fortsætter, så der kan skabes meningsfulde og givende stunder både for de studerende og for mennesker med demens og deres pårørende.

Referencer

Bruzzi, C., Salsi, D., Minghetti, D., Negri, M., Casolino, D., & Sessa, M. (2017). Presbyphonia. *Acta Biomedica*, 88(1), 6–10. <https://doi.org/10.23750/abm.v88i1.5266>

Haworth, J., Phillips, M., Newson, M., Rogers, P. J., Torrens-Burton, A., & Tales, A. (2016). Measuring Information Processing Speed in Mild Cognitive Impairment: Clinical Versus Research Dichotomy. *Journal of Alzheimer's Disease*, 51(1), 263–275. <https://doi.org/10.3233/JAD-150791>

Jensen, S. S. (2017). Fællessang får demente Bodil til at rejse sig fra sin kørestol. *TV2Nord.Dk*. <https://www.tv2nord.dk/aalborg/faellessang-far-demente-bodil-til-rejse-sig-fra-sin-korestol>

Johnson, J. K., & Chow, M. L. (2015). Hearing and music in dementia. In *Handbook of Clinical Neurology* (Vol. 129, pp. 667–687). <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.03.040>

Lu, H., Chan, S. S. M., & Lam, L. C. W. (2017). "Two-level" measurements of processing speed as cognitive markers in the differential diagnosis of DSM-5 mild neurocognitive disorders (NCD). *Scientific Reports*, 7(1), 1–8. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-00624-8>

Møller, L. (2014). Professionelle relationer. Akademisk forlag.

Moreno-Morales, C., Calero, R., Moreno-Morales, P., & Pintado, C. (2020). Music therapy in the treatment of dementia: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Medicine*, 7(May), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fmed.2020.00160>

Sataloff, R., & Kost, K. (2020). The Effects of Age on the Voice. *Journal of Singing*, 77(1), 63–70. <https://doi.org/10.3109/9780849374487-34>

Schafer, R., Karstens, A., Hospelhorn, E., Wolfe, J., Ziemba, A., Wise, P., Crown, R., Rook, J., & Bonakdarpour, B. (2022). Musical Bridges to Memory. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*, 36(4), 312–318. <https://doi.org/10.1097/wad.0000000000000525>

Thompson, Z., Baker, F. A., Tamplin, J., & Clark, I. N. (2021). How Singing can Help People With Dementia and Their Family Care-Partners: A Mixed Studies Systematic Review With Narrative Synthesis, Thematic Synthesis, and Meta-Integration. *Frontiers in Psychology*, 12, 1–28. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.764372>

UT Southwestern Medical Center. (2023). Aging Voice. *Aging Voice*. <https://utswmed.org/conditions-treatments/aging-voice/>

Zeisel, J., Reisberg, B., Whitehouse, P., Woods, R., & Verheul, A. (2016). Ecopsychosocial interventions in cognitive decline and dementia: A new terminology and a new paradigm. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*, 31(6), 502–507. <https://doi.org/10.1177/1533317516650806>

Essay

Er der plads til kunsten og kunstneren i musikterapien?



Ester Haslund-Gjerrild, bachelor i musikterapi og sangskriver, arbejder p.t. på et album, hvor hun forsøger at aftabuisere døden ved at gøre den til en hverdagsfortælling fortalt i et hverdagsprog. Kontakt: ehgjerrild@gmail.com

Mens der i samfundsdebatten inden for de seneste år har været et stadigt voksende fokus på, at kunst i sig selv kan fremme den mentale sundhed, oplever jeg, at kunsten og kunstneren får en meget lille plads i musikterapien. Glemmer vi, at lytterens møde med poesien og æstetikken kan have en terapeutisk effekt i sig selv? Og glemmer vi, at terapeuten i sin kunstneriske udfoldelse kan facilitere et rum, som kan skabe nærhed og inspiration og være et poetisk talerør for den, der lytter?

”Pludselig var jeg ikke nær så ensom, for nu var hendes ord dér, hvor mine egne mangler.”

Sådan lyder et citat fra et voldtægtsoffer i en avisartikel skrevet af Ralf Christensen i Information. Artiklen omhandler albummet 'Mästerverket' (2021), skrevet af den svenske kunstner Jenny Wilson. Albummet i sin helhed bygger på et koncept, hvor Jenny Wilson kunstnerisk bearbejder og italesætter en voldtægt, som hun har været udsat for. I artiklen interviewes to danske kvinder, som begge har været udsat

for voldtægter. De beskriver, hvordan det har været nærmest terapeutisk for dem at lytte til albummet. At de har kunnet spejle sig i Jennys ord, og at det har hjulpet dem til at se på deres eget liv i et nyt lys (Christensen, 2022). Artiklen italesætter, hvordan en kunstner kan skabe et terapeutisk rum ved at stille sine ord til rådighed og indbyde lytteren til at spejle sig i dem for på den måde at skabe en relation imellem værket og dets beskuer.

Dette resonerer i mig, og denne beretning var for mig som den afsluttende perle på en snor i en lang række af tanker, som har fyldt hos mig de seneste tre år:

Igennem hele min bachelor har jeg mærket en indre konflikt, særligt i forhold til 'terapeutrollen'. Jeg kan huske, at jeg helt i starten af uddannelsen frustreret spurgte en af mine undervisere, hvorfor uddannelsen ikke i stedet hed 'musikpsykologi' eller 'musik og sundhed'. Det var, som om jeg ikke kunne affinde mig med tanken om at skulle være terapeut. Jeg var dybt optaget af at kunne skabe følelsesmæssige og refleksive oplevelser for mennesker gennem musikken. Men tanken om at være terapeut vækkede en uro hos mig.

Jeg tror, at grunden til at jeg har oplevet så meget modstand mod terapeutidentiteten, og grunden til at jeg fik lidt af en åbenbaring, da jeg læste om Jenny Wilson, er, at der for mig er noget modsætningsfyldt i henholdsvis terapeut- og kunstneridentiteten. En kunstner bruger som regel kunsten til at dyrke sit 'jeg', hvor en terapeut konstant er optaget af klientens jeg og sit eget jeg i forhold til denne. Hvor terapeuten er behovsøgende, kan kunstneren være eksplisit og kompromisløs.

I begge roller er der en evig forholden sig til sit 'jeg', som på mange måder er fundamentet for begge rollers virke, men dog på to så forskellige måder.

Jeg vil gerne fortælle om min egen personlige proces med at skrive et album. Et album, hvor jeg startede med at tilgå min sangskrivning som en musikterapeut, men endte med først at kunne færdiggøre det ved at tilgå det som en kunstner. En proces, som har fået dette spørgsmål til at vokse i mig, og som samtidig har fået mig til at overveje, hvordan jeg ser mig selv arbejde med musik i fremtiden.

Det begyndte med en længsel

Tilbage i 2019 havde jeg min 2. semesters observationspraktik på et hospice. Jeg var der kun en måned, men alligevel har den oplevelse formet mig siden. Set retrospektivt tror jeg, at jeg der - på et dybere eksistentielt plan - forstod, at døden er virkelig, og at den vedrører mig og mine medmennesker. I det lå der både en rædsel for og fascination af intensiteten af liv, der kan opstå, når døden er en realitet. Som den sangskriver jeg er, mærkede jeg en dyb længsel efter at skrive sange, der kunne rumme noget af alt det, jeg mærkede i mellemrummet mellem liv og død. Da jeg satte mig med guitaren for at formulere følelsen i en sang, kunne jeg ikke. Alle de ting, jeg fik skrevet, virkede hule, og jeg kunne mærke, at jeg slet ikke troede på eller forstod det, jeg skrev.

For at gøre en lang historie kort fortsatte kampen med ikke at kunne skrive sangene i cirka to år. Jeg skrev mange skitser, men ikke en eneste sang blev færdig. Det fik et spørgsmål til at vokse i mig: Jeg kan tydeligvis ikke skrive de sange, så hvordan kan jeg gøre mig selv i stand til at skrive dem? Det gik hen og blev rammen for mit bachelorprojekt: at skrive sig ind på sangskrivningen via ventesorgen.

Udfylde længslen med viden

Mit rationale var, at hvis jeg lærte mere om det palliative område ved at afsøge og indkredse temaer i litteraturen og gennem interviews,

så måtte jeg blive i stand til at skrive sange. Hvis jeg havde oplevelsen af, at jeg faktisk vidste noget om området, så ville jeg kunne tro på sangene, jeg skrev.

Jeg fik færdiggjort min bachelor, og som et produkt til projektet skrev jeg også en sang. Jeg fik ros; opgaven gik godt. Sangen og ideerne til mange andre sange var der. Problemet var, at jeg stadig ikke troede på det. Jeg følte, at den viden, jeg havde tilegnet mig, ikke var nøglen til sangskrivningen. Altså var jeg tilbage ved start; jeg kunne stadig ikke skrive de sange, jeg ville.

Da følte det, som om den trofaste længsel og drivkraft begyndte at vakle. Jeg tvivlede på mine egne evner som sangskriver. Det toppede, da jeg var med på et sangskriverkursus med tekst i fokus og mødte nogle utroligt dygtige undervisere og medkursister. Jeg følte, at mit håndværk i forhold til tekster haltede, og at jeg havde brugt flere år på at opbygge luftkasteller omkring de sange, som jeg ville skrive, men som ikke kom nogen vegne.

Kapitulation

Herefter gav jeg op. Ikke med at skrive, men med at skrive det, jeg ledte efter. Det var, som om jeg druknede mig selv i de rammer, jeg forsøgte at skrive ind i. Jeg begravede længslen et sted i mit indre, forsøgte ikke at forcere det, begyndte bare at skrive på det, der dukkede op. På et eller andet tidspunkt i den proces, fik jeg vendt perspektivet inde i mit hoved. Jeg begyndte at se med et nyt blik på min sangskrivning. I stedet for at forsøge at ramme nogle emner med mine sange, kunne jeg blot forsøge at rumme dem. Jeg begyndte at forstå, at jeg ikke kunne tage mig selv ud af ligningen. For hvis ikke jeg selv med hele mit 'jeg' forstår de følelser og fortællinger, jeg synger, så vil andre heller ikke mærke dem gennem mig. Jeg forstod, at jeg er nødt til at forholde mig til min egen dødelighed. Jeg gik fra det tilbageholdende og behovsøgende 'jeg' til at dyrke mit eget jeg. Altså gik jeg fra at tænke som en terapeut til mere at tænke som en kunstner. Sangene skulle først og fremmest være til mig selv.

Herfra begyndte sangene langsomt at tage form. Jeg fandt et sprog, som jeg længe havde ledt efter. Sangene voksede frem fra hverdags-scener og blev fyldt ud med hverdagsobjekter. Helt enkelt og konkret. Relaterbart for de fleste, men samtidig meget personligt for mig.

Datovarer

Jeg køber datovarer i SuperBrugsen
Jeg bærer dem hjem lægger dem på køkkenbordet
Hvor det gule mærkat skriger i kontrast til mit hvide
Invita køkken

Jeg lægger datovarerne ned i skuffen
Jeg mærker der hvor skuffet jeg faktisk er
Jeg kan jo blot stemples ud
Få det gule mærkat på min egen hud
Jeg mærker at døden også vedrører mig
At døden også vedrør mig

Papirfoldede standerlampe

Klokken er fire det er allerede mørkt
I min stue som ellers er sydvendt
Jeg orker ikke at tænde for lyset
For jeg har erkendt
At stikket er trukket ud
Af min papirfoldede standerlampe

Så jeg sidder bare lidt her
I mørket på gulvet
Med ryggen mod min blå veloursofa
Ja jeg sidder bare lidt i mørket på gulvet
Jeg sidder bare lidt her

Jeg griber æsken med Tordenskjold på sofabordet
Og tænder en tændstik

Sangene skal ud at leve

Sangene begyndte at skrive sig selv, og jeg forstod, at jeg endelig havde fundet en "form". Da kom det næste skridt. Sangene skulle ud, så jeg kunne mærke, hvordan de blev levende i et rum, og om de kunne resonere i andre. Jeg ville arbejde med min performance for at skabe et trygt rum med plads til refleksion.

Dette er et projekt, jeg stadig er i gang med. Første skridt på vejen var, at jeg søgte og fik penge fra Region Nordjylland, nærmere bestemt KulturKANTens 'sund med kultur'-pulje. Pengene gik til udvikling af sangene i form af løn og honorar til mig selv og honorar til musikterapeut Caroline Zalczman, som spillede med som musiker på barytonsaxofon til koncerterne. Fem koncerter blev afholdt for patienter og

pårørende i Kræftens Bekæmpelse og for børn og unge tilknyttet organisationen Skyggebørn. Efterfølgende er samarbejdet og projektet udvidet med en længere koncertrække på plejehjem og nogle større koncerter på spillesteder med fokus på at aftabuisere dødelighed. Derudover er jeg i gang med at indspille sangene. Jeg satser på, at albummet bliver udgivet i efteråret 2023/foråret 2024.

Jeg kunne skrive meget om, hvad disse koncerter har sat gang i af refleksioner, og hvordan det har sat gang i en lavine af kreative tanker i forhold til koncertformatet og muligheder for at lege med kombinationen af det kunstneriske og terapeutiske rum. Det, som jeg indtil nu tager med mig fra koncerterne og arbejdet med disse sange, er, at det er min oplevelse, at sangenes tekster åbner op for snakke, på en måde som jeg som sangskriver ikke har prøvet før, måske netop fordi teksterne er så enkle og eksplicitte. Og måske fordi teksterne berører et tabubelagt emne, som vedrører os alle.

Dette er ikke et forsøg på at sige, at jeg har opfundet en dyb tallerken med disse sange, eller at jeg har en helt nytænkende tilgang til min sangskrivning. Jeg har egentlig bare skrevet et konceptalbum med udgangspunkt i et tema, der berører mig som menneske.

Det, jeg gerne vil fremhæve, er, at poesien først opstod, da jeg tilgik sangene som en kunstner, og det var i poesien og i æstetikken, jeg kunne mærke musikken og kunne høre, at mennesker blev rørt af den.

Musikterapiens kunstnere

Jeg tror, det er vigtigt, at musikterapi som fag forholder sig mere til kunst og til fagets kunstnere. De fleste, der søger ind på studiet, har formentlig mere erfaring som kunstnere end som terapeuter, og mange laver også kunstneriske projekter ved siden af studiet og ved siden af deres virke som musikterapeuter. Men er det overhovedet muligt at være kunstner og musikterapeut på samme tid?

Jeg drages mod at 'nørde' lyrik, performance og melodier, der får tekster til at tale. Alt sammen for at kunne skabe musikalske oplevelser, som rykker mig selv og mine medmennesker. Det at skabe 'rum' for mennesker er det, der fik mig til at søge ind på musikterapistudiet til at begynde med, og det er stadig det, der driver mig i dag. Så er der en måde, hvorpå jeg kan integrere min iboende kunstner som en del af min musikterapeutidentitet, eller skal jeg forbinde mig mere til min kunstneridentitet, hvor jeg gennem musikken skaber rum for terapeutiske refleksioner hos den, der lytter?

Nyvasket lufttørret sengetøj

Hvis en himmel eksisterer
Og det at dø føles ligesom
At lægge sig i nyvasket lufttørret sengetøj
Så føles det ikke så skræmmende
For mig at tænke på
En måde skal jeg jo dø på

Hvis en himmel eksisterer
Håber jeg at der findes
Kaffe som er ristet lyst
Serveret i en porcelænskop
Med en hank og med en tynd kant
For jeg elsker kopper med en tynd kant
Og jeg håber at det er lidt sandt

At en himmel eksisterer

Bonfire & Funfire

En musikterapeutisk sparringsgruppe der forholder sig til arbejdsmiljø og udbændthed

Birna í Hjöllum Hentze cand.mag i musikterapi, Kontakt: birnahentze@hotmail.com

Kathrine Nielsen cand.mag i musikterapi, Kontakt: kathrn@regionsjaelland.dk

Aumira Aviaya Meier- Nielsen cand.mag i musikterapi, Kontakt: Aumira.aviaya@gmail.com

Indledning

Denne artikel beskriver vores erfaringer med at have en sparringsgruppe. Vi kalder den for Bonfire & Funfire, fordi vi både deler og er vidner til glæder, sorger og udfordringer i det private og professionelle liv.

Vi er tre kvinder, som kender hinanden fra musikterapistudiet i Aalborg, hvor vi gik på hver vores årgang. Birna startede i 2013, Kathrine i 2015 og Aumira i 2016. Birna bor på Færøerne og arbejder primært med psykiatri - både som selvstændig og på psykiatrisk afdeling i Torshavn. Kathrine arbejder også i psykiatrien - på Center for Spiseforstyrrelser i Roskilde. Aumira arbejder med personer med en erhvervet hjerneskade hos Neurorehabilitering København.





Tilblivelse og struktur

Som det efterhånden er bekendt, har covid-19-nedlukningen ikke udelukkende medbragt negative oplevelser. Begyndelsen på vores fortælling om en fælles sparringsgruppe udspringer af masser af tid under en af de covid-19-nedlukninger, der ramte Danmark og Færøerne. Aumira og Birna begyndte at ringe sammen ofte og i længere og længere tid. De diskuterede alt mellem himmel og jord, og hurtigt blev det også til lange faglige overvejelser om arbejdslivet som musikterapeut. I april 2021 kom Kathrine med i gruppen, og gruppen begyndte at samles fast hver 14. dag med en mere struktureret dagsorden.

Det styrker og inspirerer at være hinandens livsvidner

I en af de første beskeder, vi skrev til hinanden, står der: "Så må vi tre sammen finde en form på det, som kan give mening. Men tænker noget med at kunne bruge hinanden til at aflæse svære ting, dele det gode, inspirere hinanden og selv blive inspireret. Vi sidder jo alle sammen med så god og vigtig viden, så det er da bare med at lave den fedeste "vidensbank" sammen!"

Vi mødtes online via Zoom eller Messengers videoopkald og aftalte fra gang til gang, hvad næste gang skulle omhandle. Strukturen har ændret sig undervejs, og vi har drøftet mange forskellige ideer til, hvad det giver mening at mødes om. Vi har f.eks. brugt nogle gange på at dele sange med hinanden, som vi har haft gode faglige erfaringer med. Sangene er kommet på playlister, vi sammen har skabt.

Playlisterne har titler som f.eks. "dans og bevægelse", "power songs", "identitet" eller "støttende sange". Vi har også delt forskellige teoriafsnit fra fagbøger, som én eller flere af os har fundet interessante. Vi har f.eks. drøftet og diskuteret punkter fra bogen Medfølelsens Pris (Isdal, 2018), som omhandler, hvad arbejdet i hjælperprofessioner kan gøre ved én, og hvordan man forebygger og bearbejder de belastninger, arbejdet kan indebære. Vi har i den sammenhæng delt og diskuteret eksempler på de erfaringer, vi selv har gjort os i arbejdslivet indtil videre.

En bevidningsgruppe

Denne sparringsgruppe er startet med udgangspunkt i et venskab, hvor der er en naturlig interesse og investering i hinandens liv. Gruppen har udviklet sig fra, at vi har været hinandens private livsvidner til at blive en bevidningsgruppe, som bygger på sparring i alle aspekter af livet. Vi har erfaret, at gruppen rummer mange funktioner, fordi vi både bruger den som forebyggelse, håndtering og efterbearbejdelse af udfordringer og problematikker.

Vi tager alle tre ansvar for, at vi mødes og samler op på ting, der måske har været svære at dele. I gruppen er alle ligeværdige, og der er ikke én, som har det overordnede ansvar. Gruppen adskiller sig på den måde fra eksempelvis at være en kollegagruppe med en ansvarlig supervisor.

Sårbarhed og mod

Så hvad er formålet med vores sparringsgruppe? Fælles for os alle tre er en interesse for at have fokus på og bevidst undersøge og håndtere vores personlige, private og professionelle helser i alle aspekter af livet. Med inspiration i Medfølelsens Pris (Isdal, 2018) udviklede vi vores eget sparringskoncept, hvorfra navnet Bonfire kommer. I bogen skriver Isdal (2018) om et kollegalejrbål, som tager udgangspunkt i gamle traditioner, hvor lejrbålet er et samlingssted til at lytte, dele og få afløb for smerte, sorg, hjælpeløshed og usikkerhed. Med inspiration i historier om en indianerstamme i Nordamerika beskrives det, hvordan krigerne i denne stamme var frygtløse og modige krigere, der levede i et barskt miljø. En gang om året mødtes de og delte deres følelser og oplevelser med hinanden. De var af den overbevisning, at det var vigtigt at have et sted at kunne være svag, dele og lytte for at kunne bevare sit mod og sin styrke. Vi oplever, at det kan være tabuiseret og kræve mod at dele sine sårbare sider - især professionelt. Så hvor finder eller skaber man et tilsvarende rum, hvor netop sårbarheden kan få plads? Som empatiske, medfølelsesfulde mennesker absorberer vi andre menneskers smerte. Derfor er det afgørende for musikterapeuter og andre professionelle hjælpere at blive afgiftet, så ens egen livsudfoldelse og livskvalitet ikke bliver hæmmet og opbrugt. En afgiftning er ikke noget, et menneske kan klare på egen hånd ved f.eks. at omstrukturere sin tankegang eller træne oplevelser væk i et motionscenter. En afgiftning kræver, ifølge Isdal (2018), to ting: Den kræver, at hjælperen reagerer ved at sætte ord og følelser på sine oplevelser og reaktioner derpå, og den kræver, at nogen lytter, mens hjælperen gør dette. Denne opfattelse deler vi og har gode erfaringer med at gøre brug af i vores sparringsgruppe.

Ét menneske og ét liv

Vi er alle tre uddannede fra Aalborg Universitet og har derfor en psykodynamisk forståelsesramme med os, hvor overføring og modoverføring spiller en vigtig rolle. På uddannelsen er vi blevet trænet i at træde ind og ud af forskellige roller. Men hvor meget kan man egentlig adskille de forskellige roller på og udenfor arbejdspladsen? Er det i virkeligheden en sproglig konstruktion at dele livet op i arbejdsliv og privatliv (Albæk, 2020)? Er vi ikke kun ét menneske og ét liv? Vi har erfaret, at arbejdsliv og privatliv påvirker hinanden, hvor det kan være svært at efterleve det udbredte råd om ikke at tage arbejdet med hjem. Fordi vi er empatiske, følelsesfulde mennesker, der påvirkes af det, vi oplever, er det uundgåeligt, at man tager tanker og følelser fra arbejdslivet med hjem. I vores arbejde som musikterapeuter møder vi dagligt mennesker i krise og med store udfordringer, hvor det er vigtigt at tage hånd om vores egne reaktioner i dette for ikke at udvikle arbejdsrelaterede belastninger såsom sekundær traumatisering, udbrændthed eller omsorgstræthed. Dette har vi i forskellig grad alle tre haft særlig interesse for og berøring med, hvor det har været afgørende at være en del af en sparringsgruppe.

Så hvordan gør vi det i praksis?

Efter noget tid uden struktur erfarede vi, at vi havde brug for en enkel og tydelig ramme. Det blev vigtigt for os med et tydeligt fokus, og at alle skulle få lige meget plads. Ud fra tidligere erfaringer med gruppesupervision og faglige forummer fandt vi frem til en struktur, der passede til os. Det seneste halve år har strukturen nærmest udelukkende omhandlet aktuelle følelser, som kan være opstået både i arbejdslivet og i det private liv. Vi sætter typisk 1 - 1,5 time af til hvert møde.

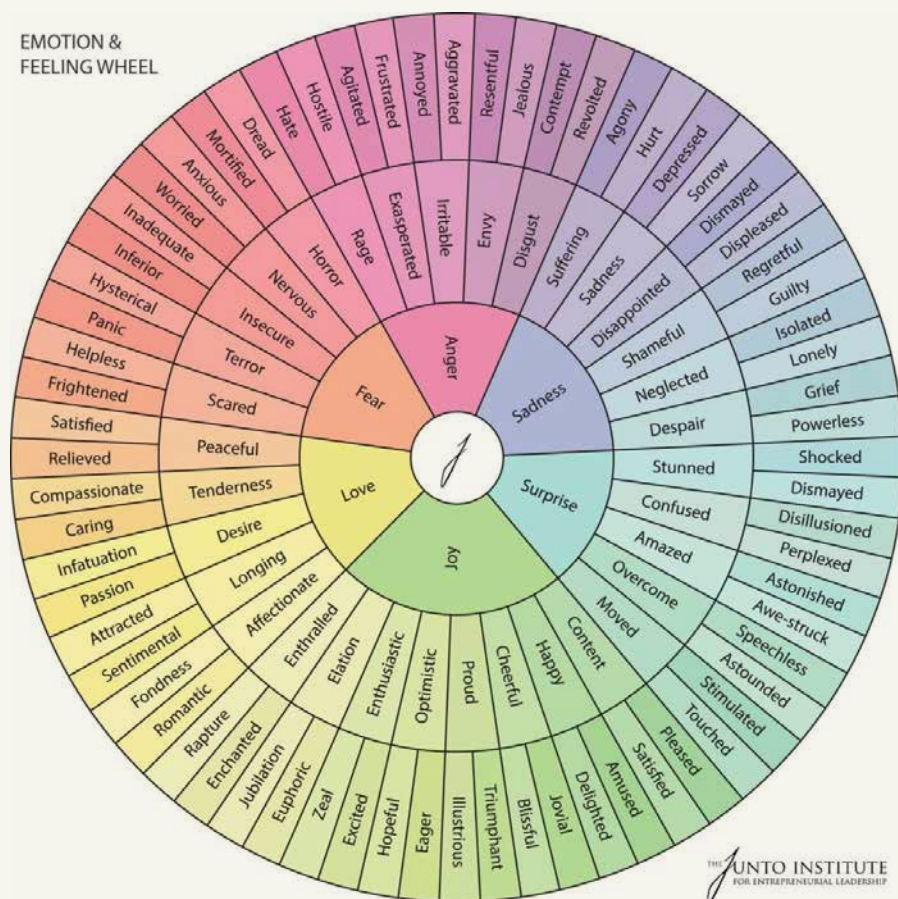
Strukturen består overordnet af følgende punkter:

- Reflekter over, hvilke følelser der har været mest fremtrædende siden sidst.
- Fortæl det til gruppen.
- Feedback fra gruppen.

Første punkt bruger vi to minutter på, og vi benytter os af et mood-wheel/emotion wheel. Vi har fundet inspiration fra Hevner's (1936) 'stemningshjul', som oprindeligt blev udviklet som model for følelser og stemninger, som kan opleves i musik. Vi har søgt efter et billede af et 'stemningshjul'/emotion wheel på google og



EMOTION &
FEELING WHEEL



Figur 1: Mood wheel.

har siddet med det foran os som redskab til at identificere, hvilke følelser vi oplever. Følel-seshjulet tager udgangspunkt i seks følelser: overraskelse, glæde, tristhed, vrede, frygt og kærlighed. Ud fra hver af de seks følelser ud-springer flere og mere detaljerede ord om hver af følelserne.

Efter to minutter i stilhed, hvor vi hver for sig sidder og reflekterer, når vi til punkt to. Her deler vi på skift, hvad vi tænkte over, hvilke følelser der har været mest fremtrædende for os hver især og hvorfor. Det kan f.eks. lyde:

“Jeg har mest oplevet vrede og kraft-fuldhed den seneste uge. Jeg har været i kontakt med følelsen af vrede på arbejdet, fordi en patient i musikterapi ikke tager noget initiativ i sessionen og bare trækker på skuldrene til alt, jeg siger

eller gør. Jeg bliver vildt provokeret, bliver frustreret over terapien og kan godt tage vreden med hjem. Til gengæld har jeg oplevet en kraft, fordi jeg efter nogle dage italesatte det overfor en kollega, som kunne hjælpe mig godt videre, og nu glæder jeg mig til at prøve nye tilgan-ge af næste gang.”

Personen, som fortæller, har fem minutter, og der bliver taget tid med et stopur. Vi skelner ikke mellem, om de mest fremtrædende følel-ser kommer fra arbejdslivet eller det private liv. Vi mener, som tidligere beskrevet, at “arbejds-liv” og “privatliv” hænger unægteligt sammen. Vi har en forståelse af, at følelserne, der opstår i de forskellige “rum”, påvirker de “andre rum”. Den følelse, som er opstået i et fagligt møde med en patient eller kollega, kan påvirke, hvad vi bringer med ind i det private rum og om-

vendt. I denne gruppe er der plads til at dele fra de forskellige roller, vi indtager i livet, og vi er bevidste om, at de forskellige roller påvirker hinanden.

I punkt tre giver de to andre feedback til den, som har delt. Feedbacken går ikke som udgangspunkt på at give gode råd men først og fremmest at anerkende og validere de oplevelser og følelser, der bliver delt. I feedbacken er der fokus på at spejle og være støttende. Der kan i feedbacken også trækkes tråde til, hvad der før har været sagt i en deling, og endelig kan feedbacken bestå af billeder/symboler, som dukker op hos dem, der lytter.

Denne måde at mødes på skaber et meget fokuseret rum, hvor vi både fortæller og lytter meget aktivt. Snakken ville ikke være fokuseret på samme måde, hvis vi mødtes over en kop kaffe på en café. Ved at have et tydeligt formål, en fokuseret tilgang og en klar tidsramme, skabes der plads til, at vi er helt til stede i den tid, som delingen og feedbacken varer.

Bonfire adskiller sig fra supervision - udover vores ligeværdige roller - idet vores primære mål ikke er at understøtte vores faglige udvikling, og vi heller ikke prøver at analysere egne reaktioner for at opnå flere handlemuligheder. Fokus er primært at tage hånd om vores oplevelser og dertilhørende følelser og reaktioner i et fokuseret rum, som i sidste ende passer på vores psykiske helse. Vi har fokus på at skabe et fællesskab, hvor der er plads til at

dele de følelser og oplevelser, vi måtte møde i relationen til de mennesker, vi gennem musikterapi prøver at hjælpe samt de udfordringer, der opstår i privatlivet. Selvom der er fokus på selve delingen og bearbejdelsen af oplevelser og udfordringer, er vi dog også af den opfattelse, at dette rum, ligesom supervision, er med til at understøtte vores faglighed. Vi tænker, at det er med til at forebygge omsorgstræthed og modoverføringer, der kan komme til at stå i vejen for, at vi som musikterapeuter kan levere musikterapi af høj kvalitet.

Et eksempel på hvordan Bonfire kan fungere

“På min arbejdsplads som musikterapeut oplevede jeg at være med i en supervisionsgruppe, der endte med at lede til udbrændthed. Supervisionsgruppen bestod af behandlere på institutionen. En af behandlerne havde rollen som supervisor, på trods af at vedkommende var ansat på lige fod som alle andre i gruppen. Behandlerne i gruppen havde meget forskellige baggrunde og uddannelsesniveau (psykologer, musikterapeut, psykoterapeut, sygeplejerske, sosu-assistent osv.), som i min oplevelse førte til en usund dynamik, hvor ingen havde lyst til at afsløre sig selv. Dem, der havde højere uddannelsesniveau, agerede som eksperter, mens kollegaerne med lavere uddannelsesniveau blev udstillet som mindre kompetente, og de begyndte efterhånden at blive tilbageholdende. Derudover var der ikke en klar ledelse fra supervisors side. I længden betød det, at når jeg delte min sårbarhed og oplevelser af at være utilstrækkelig - i håb om at få faglig vejledning til at komme videre - endte jeg med at sidde med en følelse af at være udstillet og som den eneste, der ikke hele tiden havde styr på behandlingen. Der var sjældent nogen, som var forberedt til supervisionen, og der var sjældent nogen, som delte en case. Efter flere år i en supervisionsgruppe som ikke støttede op om faglig udvikling, og som blev et invaliderende miljø, oplevede jeg at blive udbrændt.

I hele perioden var jeg en del af Bonfire-gruppen, hvor jeg - i modsætning til supervisionsgruppen - fik mulighed for at blive afgiftet. Hver anden uge fik jeg lov til at sætte ord på mine følelser og reaktioner, og jeg oplevede at blive hørt. Efter jobskifte og nye udfordringer har Bonfire-gruppen givet støtte i det efterarbejde, der har været efter flere år med belastende psykisk arbejdsmiljø. Bonfire har for mig personligt været årsagen til, at jeg hurtigt kunne komme videre og ikke er blevet syg pga. af det psykiske arbejdsmiljø.”



Vigtigheden af efterbearbejdelse

Som nævnt tidligere, har vi erfaret, at sparingsgruppen rummer tre elementer: forebyggelse, håndtering og efterbearbejdelse. Vi oplever, at der generelt er mere fokus på både forebyggelse og håndtering af belastninger, mens efterbearbejdelsen kan blive negligeret. Vi oplever, at efterbearbejdelsen i Bonfire skaber muligheden for at reflektere retrospektivt, rodfæste erfaringer og lære sig selv og hinanden bedre at kende. På den måde kan baggrund og sårbarheder bevidstgøres og arbejdes med som et vilkår og opmærksomhedspunkt.

Funfire

Et vigtigt supplement til Bonfire kalder vi Funfire. Her handler det om at dele glædelige oplevelser i vores arbejde og vores privatliv. I Medfølelsens Pris beskriver Isdal (2018), hvordan en årlig "statusopgørelse" kan være en hjælp til at få øje på, hvordan det egentlig står til i forhold til arbejdsrelaterede belastninger. Bl.a. kan man se, om og hvordan ens interesser og sociale liv har ændret sig. Isdal beskriver, hvordan hans musiksmag, valg af film og venskaber ændrede sig på grund af belastninger, uden at han selv var bevidst om det. Han gik fra at høre jazz til at høre country, fra at se dokumentarer til at se komedier, og han deltog mindre og mindre i sociale arrangementer, fordi hans nervesystem ikke kunne rumme det.

Vi blev inspirerede af ideén om en statusopgørelse over vores eget liv, og vi bestemte os for at mødes. Vi ville dele, hvad vi havde oplevet det seneste år, hvor vi var nu, og hvad vi drømte om for fremtiden - både for os selv hver især og som gruppe.

Bonfire og Funfire-weekend

Dette resulterede i, at vi i efteråret 2021 mødtes i København og tilbragte en weekend sammen. Vi satte tid af til at spise god mad, drikke rødvin og holde festbål. Vi delte drømme for fremtiden og oplevelser, som vi var taknemmelige for.

Vi tilrettelagde de tre dage, så de indeholdt forskellige fokuspunkter. Fredag aften mødtes vi til god aftensmad. Fokus for første aften var at hygge og tjekke ind hos hinanden.

Lørdag brugte vi på at drøfte visioner og drømme for Bonfire. Vi satte også god tid af til at diskutere forskellige begreber indenfor arbejdsrelaterede belastninger. Vi delte tanker omkring statusopgørelse over vores eget liv, og hvordan vi i fremtiden kunne praktisere



dette. Vi spillede musik og erfaringsudvekslede i forhold til gode musikalske redskaber i improvisationer med klienter. Vi gik en lang tur og sluttede dagen af med et festmåltid.

Søndag blev sat af til at holde et "festbål", hvor vi tændte et lys og nedskrev taknemmelighedspunkter og drømme for fremtiden. Disse blev læst op, mens vi skålede for fortiden, nutiden og fremtiden.

Vi vil runde fortællingen om vores sparingsgruppe af med at dele nogle af de ting, som vi i sin tid skrev:

"Denne weekend: Dedikation, energi, nærvær, nysgerrighed og styrke - sammen."

"At være medskabende af noget som rækker udover det, andre har fortalt mig."

"Meningsfulde øjeblikke med patienter. F.eks. sanglytning med en patient, som opdager, at sangen kan handle om en pige, som har det svært."

"Glæden ved gamle og nye venskaber."

Referencer

Albæk, M (2018). Ét liv Én tid Ét menneske - Hvordan vi glemte at leve et meningsfuldt liv. Gyldendal.

Hevner, K. (1936). Experimental studies of the elements of expression in music. American Journal of Psychology, 48, 246-268.

Isdal, P. (2018). Medfølelsens pris: Når professionelle hjælpere har brug for hjælp (1. udgave). Akademisk Forlag.

Et assessmentredskab til kortlægning af smerte i palliativ musikterapi



Caroline Zalcmán, cand.mag. i musikterapi, bachelor i musikvidenskab. Ansat som musikterapeut på Hospice Vendsyssel. Kontakt: caro.zalc@gmail.com

K er en kræftramt kvinde, som har en kompleks totalsmerteproblematik. Hun er indlagt på en onkologisk sengeafdeling og bliver erklæret terminal i den periode, hvor hun modtager musikterapi. K får jævnligt besøg af sin mand, som også er uhelbredeligt syg af kræft, og det er en stor smerte for dem begge, at de skal dø fra deres tre børn.

K beskriver de hallucinationer, der opstod gennem den nærdødsoplevelse, som hun oplevede natten før indlæggelsen grundet dehydrering. K fortæller, at hun fik et indre billede af at være på en strand, hvor der var en Gud-/Jesus-skikkelse, der trak hende baglæns, så hendes fødder slæbte efter hende i sandet. Skikkelsen sagde, at den ville hjælpe hende. K fortæller i musikterapien, at nærdødsoplevelsen var en væmmelig oplevelse, da hun troede, at hun skulle dø. Jeg spørger, om jeg skal spille for hende, mens hun forestiller sig, at hun står på stranden ved vandkanten og mærker sandet mellem tæerne. Det vil hun gerne være med til.

I musikinterventionen synger jeg blide 'oh'-toner og spiller gentagende, harmoniske melodifraser på klangaugen med det formål at hjælpe K til fysisk velvære og afspænding og at skabe et lydbillede af at være på stranden. Fraserne repræsenterer lyden af bølger, der bruser ind mod strandkanten. Jeg spiller med fokus på K's åndedræt og afstemmer så vidt muligt min vejtrækning med hendes for at hjælpe hende til at mærke min tilstedeværelse.

Casen beskrevet til venstre er en del af mit kandidatspeciale, som havde til formål at udvikle og afprøve en model, som kan anvendes til kortlægning af smertetilstande hos patienter i palliativ musikterapi. Smertelindring er en vigtig del af arbejdet i palliativ musikterapi, og der er behov for et redskab, der både kan danne overblik over og nuancere patientens smerteoplevelse. Både for at kvalificere behandlingen og den tværfaglige dialog. Det er mit håb, at assessmentredskabet kan inspirere andre musikterapeuter, der arbejder med smertelindring.

Assessmentredskabet hedder Den Musikterapeutiske Totale Smertemodel (Zalcmán, 2022). Analyser af K's beskrivelser af nærdødsoplevelsen og hendes oplevelser i musikterapien dannede baggrund for udviklingen og afprøvelsen af assessmentredskabet.

Jeg bruger en modificeret version af Den Musikterapeutiske Totale Smertemodel i dag i mit kliniske arbejde på hospice. Jeg kortlægger smerten for de indlagte patienter for hver uge, de er indlagt, både ud fra den beskrivelse, der bliver foretaget til de tværfaglige konferencer og ud fra de observationer, der er foretaget i musikterapien. Modellen ses i fig. 1 på side 34.

Inden modellen præsenteres, vil jeg kort gennemgå den teoretiske baggrund for dens udvikling.

Den Musikterapeutiske Totale Smertemodel

Den Musikterapeutiske Totale Smertemodel (fig. 1) er en videreudvikling af Den Udvidede Totale Smertemodel¹ (Lindstrøm et al., 2020), som bygger på Cicely Saunders totale smertemodel. Begge beskrives nedenfor.

Total smerte og hospicefilosofien

Cicely Saunders (1918–2005) var en engelsk sygeplejerske og læge, der grundlagde og udviklede hospicefilosofien. Saunders synliggjorde forholdet mellem den fysiske og den mentale smerte hos terminale patienter (Saunders, 1983 i Ilkjær & Kragh, 2021). Den kombinerede smerte kaldte Saunders for 'total smerte'. Gennem den brede definition af smerte-begrebet, blev der skabt en villighed til at anerkende og forstå patienternes eksistentielle og åndelige lidelser, der opstod gennem de fysiske problemer (Ilkjær & Kragh, 2021). Saunders totale smerte-begreb blev senere illustreret med en model, der består af fire felter: henholdsvis **fysisk, social, psykisk og eksistentiel/åndelig smerte** (jf. model, Zalcman, 2022, s. 28). Indholdet af modellen svarer til det 1. og 2. lag i fig. 1. på næste side.

Den Udvidede Totale Smertemodel

Den Udvidede Totale Smertemodel (Lindstrøm et al. 2020) er en kvalificering af Saunders totale smertemodel på baggrund af mange års klinisk erfaring inden for palliation. Modellen bygger videre på forskellige modeller, som Marie Falk gennem årene har udviklet til at formidle sit musikterapeutiske arbejde (personlig kommunikation, se Zalcman 2022, s. 29 og bilag, s.87). I forhold til Saunders har Lindstrøm et al. (2020) tilføjet et 3. lag, der beskriver de mest almindelige områder for lindring inden for såvel sygepleje som musikterapeutisk arbejde, samt et 4. lag, der viser eksempler på mulige musikterapeutiske interventioner/teknikker (Lindstrøm et al, 2020). Det er det 3.lag, som jeg har uddybet, så modellen kan bruges som assessmentredskab til at kortlægge og formidle musikterapeutisk smertearbejde. Det 4. lag er udeladt i assessmentmodellen.

Teorien om de fire eksistensdimensioner

For at udvide forståelsen af smerteperception forbundet med alvorlig sygdom er eksistensterapeut Emmy van Deurzens teori om de fire eksistensdimensioner inddraget (van Deurzen-Smith, 1995, van Deurzen, 2012). Van Deurzens model belyser klientens tilstand i tilværelsen ud fra fire eksistensdimensioner; den **fysiske, sociale, personlige og spirituelle** (se model, Zalcman, 2022, s. 23). Til trods for at dimensionerne ikke som sådan kan adskilles, er dimensionerne niveauinddelt. Den fysiske

dimension er den mest fundamentale, idet den menneskelige eksistens er forankret i den konkrete, materielle verden, hvorimod klienten bl.a. må føle sig forbundet til den private verden for at kunne guide sig selv på det indre, spirituelle niveau. Hvis klienten i terapien betoner fysiske lidelser, såsom forandrede fysiske sanseoplevelser ved sygdom, befinder vedkommende sig bevidsthedsmæssigt i den fysiske verden, mens en betoning på smerte i forbindelse med hendes sociale rolle har at gøre med den sociale verden. I hver dimension kan der være flere spændingstilstande i spil mellem forskellige polariteter, såsom liv og død, nærvær og fravær, og i de terapeutiske sessioner imødekommes og udforskes de spændinger, som klienten er i kontakt med for at udvikle måden at mestre livets udfordringer på (van Deurzen, 2012).

Den terminale fase som en eksistentiel livskrise

Hvor Saunders et al. (1995) specifikt beskriver smerteoplevelser i forbindelse med terminale processer, beskriver van Deurzen oplevelser af eksistentiel smerte, som kan opstå i en livskrise. Begge inddrager de ovennævnte fire dimensioner af smerte. Den eksistensterapeutiske teori bidrager med en terapeutisk forholds måde til smertelindring, hvor den indlagte hjælpes til at opnå en bevidsthedsmæssig fleksibilitet i mødet med livet, døden, sygdommen, sig selv, nærtstående andre m.m. Van Deurzen-Smith (1995) beskriver bl.a. den eksistentielle, fysiske smerte som oplevelsen af et spændingsfelt mellem omgivelserne og kroppen. Den kropslige sansning af det biologiske og fysiske miljø er både en intra- og intersubjektiv oplevelse, og hvis mennesket bliver fremmedgjort over for sin egen krop, f.eks. ved sygdom, skabes der en ubalance i perceptionen af den fysiske verden (Van Deurzen-Smith, 1995). Den døende kan bl.a. få hjælp til at ændre sin kropslige sanseoplevelse på det fysiske niveau gennem beroligende, sansestimulerende musik.

Mens Saunders et al. (1995) beskriver den psykiske smerte som en smerte, der f.eks. kan opstå ved dårlige nyheder omkring sygdommen, beskriver van Deurzen (2012) den personlige dimension, som en dimension, der omfatter menneskets nærhed, intimitet og samhørighedsfølelse over for sig selv og nærtstående andre. Når en nærtstående, f.eks. en ægtefælle, inviteres ind i den private verden, anses personen som værende en integreret udvidelse af en selv.

¹ Illustreret i kompendiet 'Anbefalinger til kompetencer for musikterapeuter i den palliative indsats' (Lindstrøm et al, 2020)

På et åndeligt/spirituelt plan forholder begge filosofier sig til tanker om meningen med livet og døden, men mens hospicefilosofien tager udgangspunkt i den kristne tro, forholder van Deurzen sig bredere til menneskets forbindelse til de abstrakte og metafysiske aspekter af livet. I stedet for at løfte den døende ud af smerten gennem frelse kan man sige, at eksistensterapien inviterer den indlagte til at finde fred med tilværelsen.

Den teoretiske baggrundsforståelse har betydning for brugen af modellen som assessment og definitionen af begreberne i det 3. lag af modellen, men den har ikke påvirkning for, hvilken musikterapeutisk intervention der bruges.

Tilblivelsen af modellen

Udviklingen af Den Musikterapeutiske Totale Smertemodel foregik som en cirkulær proces, hvor afprøvninger af modellen afslørede problemstillinger, der afstedkom en fordybelse i teorier, der medførte nye afprøvninger af modellen, osv. Afprøvningerne blotlagde bl.a. et behov for at skelne mellem kodninger af smerter og ressourcer, f.eks. 'håb' og 'håbløsh-

ed', og at skelne mellem smerter og behov for smertelindring. Der var f.eks. udtalelser fra patienten, hvor tonen i det, der blev sagt, udtrykte en distancering fra smerten, samtidigt med at patienten nonverbalt kunne udtrykke et behov for en 'relationel' smertelindring eller et behov for afledning fra smerten gennem musikalske oplevelser.

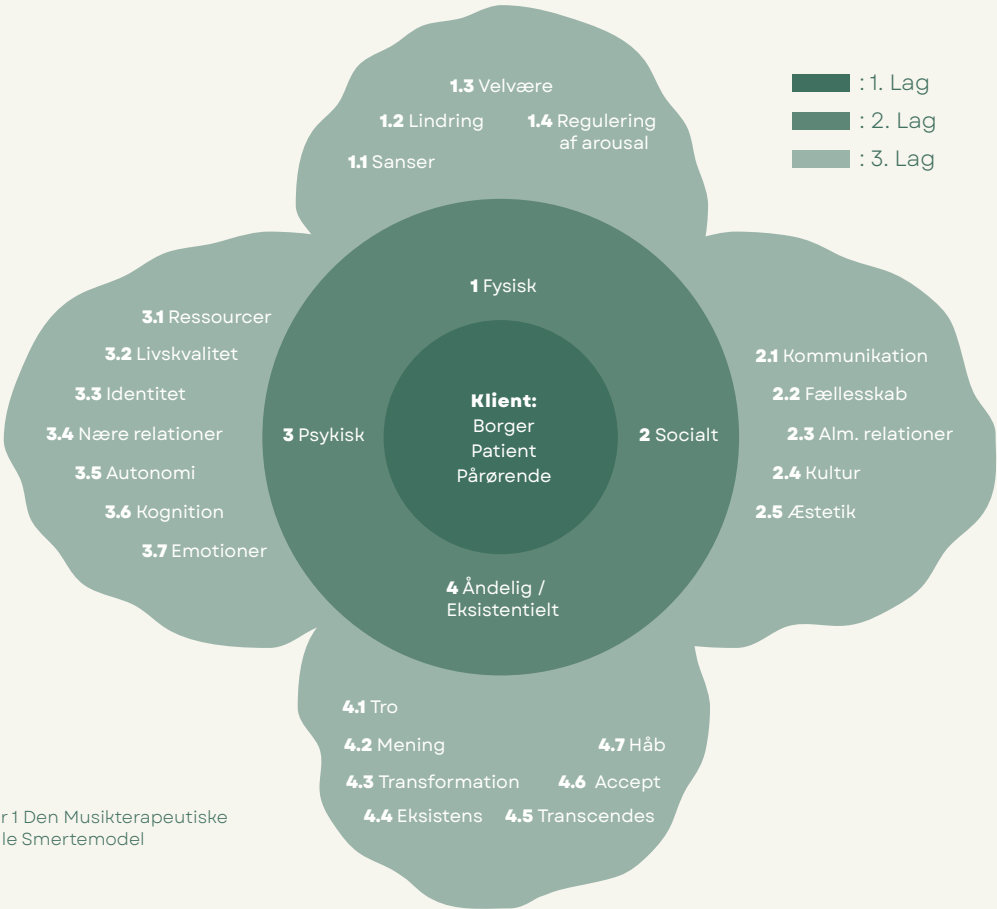
De tre aspekter af smertetilstanden kategoriserede jeg gennem en farveinddeling af koderne:

Smertepunkter: rød

Behov: grøn

Ressourcer: lilla

Dermed beskrives smertetilstanden ud fra patientens behov, styrker og svagheder, hvorved assessmenttypen hører under 'almen assessment' (Jacobsen et al., 2019).



Figur 1 Den Musikterapeutiske Totale Smertemodel

Den Musikterapeutiske Totale Smertemodel

Begreberne i modellens 3. lag, som ses i fig. 1, er definerede på følgende måde:

Det fysiske felt

Sanser [1.1]: Kropslige sanser kan være skærpet eller svækket grundet sygdommen, såsom ved smerter i nervesystemet, der kan medføre føleforstyrrelser. Sanselige oplevelser kan også være at se indre billeder, hvor også hypersanselige aspekter kan udfolde sig, f.eks. fornemmelsen af at dufte til en rose eller at mærke havet slå ind over fødderne.

Lindring [1.2]: Hjælp til afspænding, smertelindring og evt. forebyggelse af kvalme, delir og anspændthed gennem musikalske interventioner.

Velvære [1.3]: Kropslig velvære forbundet med afspændthed.

Regulering af arousal [1.4]: Med fokus på det fysiske/kropslige aspekt mht. regulering af nervesystemet, kan patienten hjælpes til en mere afbalanceret muskeltonus og afspændthed gennem bl.a. hjælp til dybere vejtrækning. Nedregulering af arousal kan nedtone smerteintensitet og symptomer såsom dyspnø.

Det sociale felt

Fællesskab [2.2]: Socialt samvær, f.eks. mellem patient og pårørende eller mellem patient og musikterapeut.

Kultur [2.4]: At skabe forbindelse til en bestemt kultur for bl.a. at fremme oplevelsen af at høre til gennem f.eks. musiklytning.

Æstetik [2.5]: Hjælp til at opnå livskvalitet og/eller en positiv fælles oplevelse gennem æstetiske udtryk i musikken.

Kommunikation [2.1]: Hjælp til kommunikation mellem patient og pårørende, f.eks. gennem et produkt, såsom et brev eller en tegning.

Alm. relationer [2.3]: Den almindelige relation er defineret ved relationen med en pårørende, hvor der er en distance i forholdet, eller i forholdet til f.eks. plejepersonale. Patienten kan få hjælp til at række ud efter vigtige relationer ved at inddrage dem i musikterapien. Afklaring: Begrebet 'relationer' er opdelt i 'almindelige relationer' og 'nære relationer'.

Det psykiske felt

Ressourcer [3.1]: Ståsted i forhold til tilfredshed med livet og graden af indre styrke i forhold til at gennemleve livet, der hvor omstændighederne er udfordrende.

Livskvalitet [3.2]: Oplevelser, der medvirker til større grad af tilfredshed med livet i momentvise øjeblikke eller i livet generelt, f.eks. ved musiklytning.

Identitet [3.3]: Hjælp til at mindes mennesket bag sygdommen og til at acceptere tanker i forhold til identitet forbundet med patientrollen.

Nære relationer [3.4]: Den nære relation beskriver en intim relation til en anden nærtstående person, som er en integreret del af patienten selv.

Autonomi [3.5]: Hjælp til følelse af selvstyre/medbestemmelse trods lavere grad af fysisk autonomi og afhængighedsfølelse af bl.a. behandlingssystemet og pårørende.

Kognition [3.6]: Kognitive udfordringer, f.eks. grundet demens eller en tumor i hjernen, kan medføre sprogsvækkelser (afasi) eller desorientering og manglende genkendselse (agnosi). Som hjælp til den uro og følelse af isolation, der kan opstå ved at være kognitivt svækket, kan musikterapeuten skabe kontakt og nærvær gennem musikken.

Emotioner [3.7]: Hjælp til ændring af eller bearbejdning af følelser (bl.a. angst, vrede, sorg) eller understøttelse af positive følelser og minder som en hjælp til at opnå en mental pause.

Det åndelige/eksistentielle felt

Tro [4.1]: Overvejelser/ståsted vedrørende religiøsitet eller spiritualitet og betydningen af døden, f.eks. en forestilling om livet efter døden. At opnå en tillid til det, der skal ske.

Mening [4.2]: At forholde sig til det meningsløse eller at opleve en meningsfuldhed i noget, der kan føles meningsløst, såsom at finde mening med tilværelsen trods sygdom.

Accept [4.6]: At nå til afklaring i forhold til sygdommen og døden eller at acceptere andre omstændigheder, der har indflydelse på den situation, som den syge befinder sig i.

Transformation [4.3]: Bevægelse fra en tilstand til en anden, f.eks. fra håbløshed til håb eller fra levende til døende.

Eksistens [4.4]: Overvejelser omkring selvforståelse omhandlende krop, sind og evt. ånd og/eller forestillinger om eksistensens form efter døden.

Transcendens [4.5]: En oplevelse af kontakt til noget, der er større end én selv, f.eks. det guddommelige, naturen eller efterlivet.

Håb [4.7]: At bevare et håb under de givne omstændigheder, f.eks. at nå at komme til barnbarnets konfirmation. Afhængig af religiøs livsanskuelse kan det også være et håb om frelse eller et liv efter døden. Den terapeutiske forløsning kan også ligge i at møde patienten i håbløsheden for at hjælpe patienten med at være til stede trods smerten for evt. at acceptere den eller bearbejde den.

Hvordan anvendes modellen?

Analysen af patientens smertetilstand i musikterapi analyseres på baggrund af lyd- eller videooptagelser. Derfra transskriberes optagelserne af udvalgte sekvenser fra musikterapiforløbet. Transskriptionerne omfatter både samtaler før og efter musikken samt en beskrivelse af smertearbejdet i musikken, f.eks. "Jeg begynder at spille langsommere og mere stille, mens jeg synger nedadgående fraser og dybe toner for endvidere at hjælpe K med at nedregulere sig selv". Derfra laves en mikroanalyse med assessmentmodellen som redskab gennem kodning af:

1. patientens egen beskrivelse af smertetilstanden,
2. patientens nonverbale og musikalske adfærd, og
3. musikterapeutens smerteregulerende adfærd.

Kodningerne kan illustreres i cirkeldiagrammer (se nedenfor) for at danne et overblik over smertetilstanden. Sidst laves en klinisk vurdering af smertetilstanden ud fra en fortolkning af data.

Caseeksempel – uddrag af analysen

I det følgende vises uddrag fra analysen af casen, som er illustreret på første side og som var grundlaget for at præcisere assessmentmodellen.

Kodning af udsagn for musikken

K: " ...Men så kan man komme så langt ud, at, at jeg tænkte, for jeg lå og tænkte, jeg har jo ikke sagt farvel til børnene [3.4 Nære relationer], jeg har ikke, jeg var helt ligeglad med det hele [3.7 Emotioner], så tænkte jeg, så er det sådan, det er [4.3 Transformation] [4.6 Accept] [3.1 Ressourcer], jeg er så langt nede nu, så det må være sådan [4.4 Eksistens]..ja... ja, sådan tænker jeg ikke mere, og jeg kan også godt fortælle det uden at græde [3.7 Emotioner] [3.1 Ressourcer], for nu er det alligevel, lidt siden, men hold fast, det var godt nok væmmeligt alligevel.. [3.7 Emotioner]."

Kodning af musikken

Jeg begynder at spille langsommere og mere stille, mens jeg synger nedadgående fraser og dybe toner for endvidere at hjælpe K med at nedregulere sig selv, og for at hjælpe hende til grounding [1.4 Reg. arousal] [1.3 Velvære].

Resultater

K's smertetilstand før og efter musikken er præsenteret i cirkeldiagrammerne fig. 3 og 4 og skal alene opfattes som en måde at vise det samlede billede før og efter.

Den mest fremtrædende forskel på smertetilstanden for K før og efter musikken er, at smerte (det røde felt) fylder en stor del af den samlede smertetilstand før musikken, mens den ikke er fremtrædende efter musikken. Samtidigt er feltet for ressourcer (lilla) vokset betydeligt efter musikken. Det kan bl.a. skyldes, at K får hjælp til at opnå balance i perceptionen af egen krop og omverden gennem en transformation af nærdødsoplevelsen via indre billedannelse og gennem nedregulering af arousal i musikken.

Session 4: Før musikken (K)

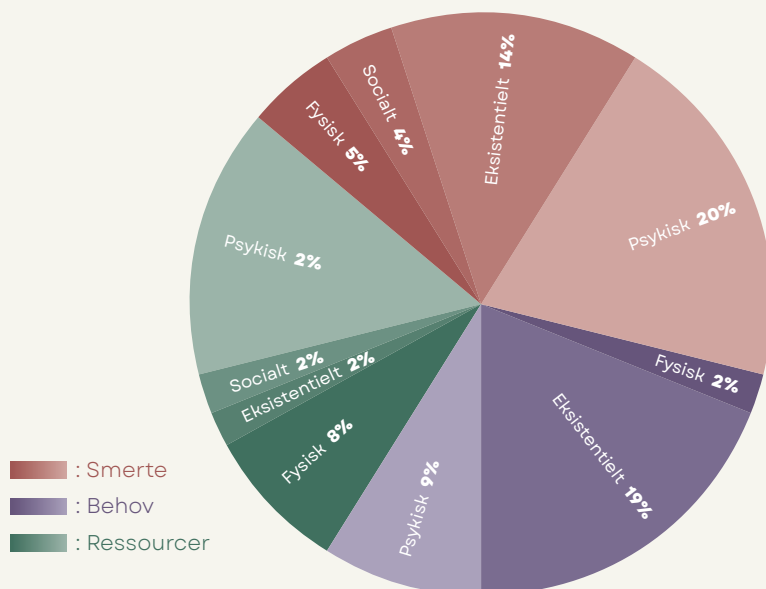


Fig. 2 Kortlægning af smerte før musikken

Session 4: Samtale efter musikken (K)

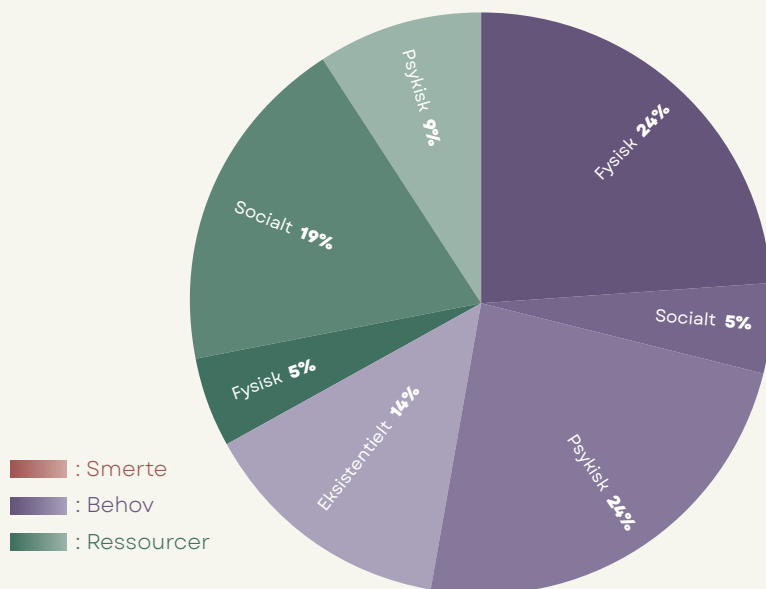


Fig. 3 Kortlægning af smerte efter musikken

Modellens anvendelighed

Redskabet egner sig til analyse af de fleste former for smerteproblematikker i den terminale fase. Den er udviklet på baggrund af hospicefilosofien, hvor de fire smertefelter indgår i et fælles tværfagligt sprog for generel sygepleje og humanistisk palliation. Med inddragelsen af teorien om de fire eksistensdimensioner (van Deurzen, 2012) giver det mening at forholde sig til patienternes smerteperception som en del af den eksistentielle livskrise, de befinder sig i. Eksistensteorien har endvidere haft betydning for begrebsdefinitionen. Hvor 'relationer' f.eks. er placeret i det sociale felt hos Lindstrøm et al. (2020) – som i meget hospicelitteratur i øvrigt – så giver det med eksistensstærkningen, mening at skelne mellem 'almindelige relationer' i det sociale felt og 'nære relationer' i det psykiske felt. Patientens relation til ægtefællen kan være så nær, at denne er en del af hendes psykiske selvforståelse. For andre patienter kan relationen til ægtefællen eller børn være mindre tæt. Da giver det mening at fastholde den oprindelige placering af relationen i det sociale felt. Musikterapeuter kan arbejde relationelt i begge felter og som psykoterapeut udvide det sociale rum gennem den intimitet, der opstår i terapien. Gennem sit nærvær kan musikterapeuten således være med til at hjælpe patienten med at lave det indre, psykiske arbejde, der hjælper hende til at styrke indre ressourcer.

Ved udviklingen af assessmentredskabet blev det tydeligt, at det er nødvendigt at skelne mellem henholdsvis smerter, ressourcer og behov. I almindelig formidling af arbejdet med en patient kan det give mening at sige, at der arbejdes med 'håb' bredt set. Men når man i assessmenttøjmed koder patientens enkelte udtalelser som f.eks. en følelse af håbløshed, giver det ikke mening at kategorisere det som 'håb'. Jeg har valgt at løse dette ved at skelne mellem håb (ressource-lilla) og håb (smerte-rød), hvorved ændringer fra smerte til ressource bliver tydelig, jf. cirkeldiagrammerne. Formidlingsmæssigt kunne man i en revidering af modellen dog overveje at angive modsætningerne i hvert felt; håb-håbløshed, mening-meningsløshed, og samtidig fastholde farvekodningen; håb (grøn)-håbløshed (rød) osv.

Anvendelsen af Den Musikterapeutiske Totale Smertemodel som assessmentredskab giver, som det fremgår af casen med K, en forholdsvis detaljeret analyse. Som supplement kan cirkeldiagrammer give et overblik over fordelingen af de fire smertefelter i forhold til henholdsvis smerte, ressourcer og behov. Kodningerne siger dog ikke noget om smerteintensitet, smertetype eller varighed. For at imødekomme sidstnævnte er hver sætning og bisætning kodet, så fem sekunders samtale om håb ikke bliver sidestillet med 50 sekunders samtale. Disse forbehold taget i betragtning kan assessmentredskabet sammen med anvendelse af diagrammerne give et overblik over smertetilstanden, hvilket også gør det enkelt at formidle analysen i en tværfaglig sammenhæng.

Assessmentredskabet kan anvendes, som det er præsenteret her, men en øgning af redskabets robusthed og generelle anvendelighed kræver, at andre musikterapeuter afprøver redskabet i forhold til andre patienter. Med denne artikel håber jeg, at andre musikterapeuter får lyst til at afprøve redskabet, og at vi kan indgå i en dialog om at videreudvikle det.

Stor tak til lektor Ulla Holck for hendes faglige interesse og hjælp med tilblivelsen af assessmentredskabet og udarbejdelsen af nærværende artikel.

Referencer

- Ilkjær, I., & Kragh, C. F. (2021). Palliation og rehabiliterende palliation. Gads forlag.
- Jacobsen, S. L., Wigram, T. & Rasmussen, A. M. (2019). Assessment and clinical evaluation in music therapy. I: S. L. Jacobsen, I. N. Pedersen & L. O. Bonde (red.), A comprehensive guide to music therapy (2. udg., s. 410-428). Jessica Kingsley Publishers.
- Lindstrøm, S. M., Falk, M., Knudsen, B. L., Bøtker, J. Ø., Hyldgaard, U., L., Rasmussen, L. (2020). Anbefalinger til kompetencer for musikterapeuter i den palliative indsats. Dansk Musikterapeutforening.
- Saunders, C., Baines, M., & Dunlop, R. (1995). Living with dying: a guide to palliative care. Oxford University Press.
- Van Deurzen-Smith, E. (1995). Eksistentiel samtale og terapi. Hans Reitzels forlag.
- Van Deurzen, E. (2012). Existential counselling & psychotherapy in practice (3. udg.). Sage Publications.
- Zalcman, C. C. (2022). Kortlægning af smerte i palliativ musikterapi: En undersøgelse af den udvidede total smertemodel som assessmentredskab til at beskrive smerteområder hos en kræftsyg kvinde i musikterapi (Kandidatspeciale). Det digitale Projektbibliotek, Aalborg Universitet. <https://projekter.aau.dk/projekter/>

Inge Nygaard Pedersen modtager Fyrtårnsprisen



Marie Falk, cand.mag. i musikterapi og diplom i cello, ansat ved Sct. Maria Hospice i Vejle.
Kontakt: dmtf@danskmusikterapi.dk

Det har længe været besluttet og planlagt, og i år kan bestyrelsen for Dansk Musikterapeutforening endelig overrække Fyrtårnsprisen til Inge Nygaard Pedersen. Fyrtårnsprisen er indstiftet af foreningens bestyrelse i 2019 for at anerkende en ekstraordinær faglig, økonomisk, strategisk, kommunikationsmæssig eller politisk indsats indenfor musikterapiet i Danmark.

Inge skrev - sammen med Benedikte Scheibye - speciale om musikterapi på KU, og sammen tog de en toårig musikterapiuddannelse i Witten-Herdeke, som kombinerede Nordoff-Robbins-traditionen med den analytiske tradition. Det var forudsætningen for, at Inge i 1981 kunne ansættes på Aalborg Universitets Center - med den særlige opgave at opbygge en musikterapiuddannelse i Danmark - hvilket blev en realitet i 1982. Siden da har hun arbejdet passioneret med og for faget, blandt andet som praktiserende musikterapeut på musikterapi-klinikken på Aalborg Psykiatriske Sygehus, som underviser på musikterapiuddannelsen, som supervisor, forsker, forfatter og foredragsholder i Danmark og internationalt.

Inge var - sammen med Lars Ole Bonde og Tony Wigram - forfatter til den første danske bog om musikterapi ("Musikterapi: Når ord ikke slår til", 2001). Hun har især forsket indenfor uddannelse af musikterapeuter og musikterapi indenfor psykiatrien og skrevet PhD om modoverføring i musikterapi i voksenpsykiatrien.

Med sine stærke rødder i den analytiske terapitradition kender vi Inge som en dybt kompetent, fagligt velfunderet og inspirerende underviser og fagfælle og desuden som et varmt og nærværende menneske.

Inge Nygaard Pedersen har bidraget ekstraordinært til musikterapiet både fagligt, strategisk, politisk og kommunikationsmæssigt, og hun er derfor en indlysende modtager af Dansk Musikterapeutforenings Fyrtårnspris. Prisen overrækkes d. 26. april 2023 i Musikkens Hus ved lanceringen af bogen 'Resonant Learning in Music Therapy. A Training Model to Tune the Therapist', som Inge er en af forfatterne til.

Med prisen ønsker bestyrelsen på vegne af Dansk Musikterapeutforenings medlemmer at takke og anerkende Inge Nygaard Pedersen for den store betydning, hun har haft i musikterapiets udvikling, udbredelse og formidling i Danmark og internationalt. Hun opnår samtidig status af æresmedlem og gratist i foreningen. Tillykke!

Alle medlemmer af Dansk Musikterapeutforening kan indstille kandidater til Fyrtårnsprisen, og bestyrelsen træffer på baggrund heraf beslutning om, til hvem og hvornår prisen uddeles.



Nyt netværk sætter fokus på hvordan musikterapeuter arbejder med mennesker med autisme



Ingrid Irgens-Møller, cand.mag. i musikterapi, ansat ved Norddjurs Behandlingscenter.
Kontakt: iirgens@yahoo.com

En ny netværksgruppe for musikterapeuter indenfor autismeområdet holdt et møde for første gang d. 25. november 2022 i Musik-
kens Hus i Aalborg. Andet møde fandt sted
d. 21. april 2023 i Århus.

Netværket giver mulighed for at udveksle erfaringer, samle spredt viden og udbrede kendskabet til musikterapi med mennesker med autisme.

Musikterapeuter i Danmark har arbejdet med mennesker med autisme siden 1970'erne. På trods af det, er der stadig meget lidt fokus her i landet på musikterapi praksis på autismefeltet og hvilken effekt det har for de mennesker det berører. Der er forskningsmæssig evidens for at musikterapi kan gavne mennesker med autisme i forhold til livskvalitet og graden af deres symptomer (Cochrane review fra 2022). Med autismenetværket vil vi koble forskning med praksis og stille skarpt på hvordan vi arbejder indenfor feltet, hvilke mål vi sætter, metoder, assessment, henvisningsprocedurer osv.

Sammen står vi stærkere

Initiativet til gruppen kom fra Ulla Holck, Ph.D. og lektor i musikterapi og Anne Cathrine Hult-hin Andersen, musikterapeut og cand. Musicae Global Music. Otte musikterapeuter deltog på det første møde.

Alle deltagere var enige om, at det var inspirerende at høre om andres erfaringer, udveksle idéer og diskutere strategier for at udbrede viden om området. Blandt andet gennemgik Ulla Holck den nyeste forskning omkring musikterapi og autisme og musikterapeuterne Ingrid Irgens-Møller og Lise Krarup Kristiansen præsenterede en observationsprotokol for musikterapi med børn med autisme.

12 musikterapeuter deltog i det andet møde. Bl.a. præsenterede Ulla Holck en tværfaglig artikel om fællestræk ved 'temporale' terapiformer, og musikterapeut Signe Damsgaard fortalte om sine erfaringer med hjemmetræning.

Næste møde er d. 10. november 2023 i Hobro.

Gruppen er åben for alle musikterapeuter der arbejder med mennesker med autisme, gerne vil eller har arbejdet med målgruppen. Kontakt Ulla Holck på holck@ikp.aau.dk ved interesse.

11TH NORDIC MUSIC THERAPY CONFERENCE



Velkommen til Nordisk Musikterapikonference den 26.-29. juni 2024 i Aalborg

Hvert tredje år afholdes nordisk konference i musikterapi, og i 2024 er Danmark vært. Konferencen afholdes af CEDOMUS (Center for Dokumentation og Forskning i Musikterapi) og DMTF (Dansk Musikterapeutforening) i Musikkens Hus i Aalborg.

Konferencens tema er Let's face the music. Med det tema ønsker arrangørerne at fremhæve musikkens rolle i terapi, og at oplægsholderne har fokus på musikken. Temaet har en dobbeltbetydning som på dansk kunne oversættes til "se det i øjnene!". Med den

betydning ligger der et budskab om at forholde sig til den virkelighed, vi står i, og temaet indbyder til at der i oplæg og diskussioner vægtes indsigt og åbnes for kritisk refleksion og dybde. Endeligt lægger temaet også op til at mødes face-to-face i musikken og i dialogerne. Konferencen bliver således en fysisk konference.

Hvis du vil holde oplæg på konferencen, er deadline for at indsende abstract den 1. oktober 2023. På hjemmesiden www.NMTC24.aau.dk gives uddybende information.

September 2022 – februar 2023

Ny forskning i musikterapi



Hanne Mette Ochsner Ridder

professor ved Musikterapiuddannelsen og ph.d.-specialiseringen i Musikterapi, Aalborg Universitet. Kontakt: hmr@ikp.aau.dk

I Ny forskning i musikterapi får du en kort opdatering over hvad der har rørt sig i musikterapiforskningsmiljøet på Aalborg Universitet i halvåret siden sidste nummer af Tidsskriftet Dansk Musikterapi. Herudover får du indblik i den nyeste internationale forskning i musikterapi eller forskning som har relevans for faget.

Nyt om forskning i musikterapi fra AAU

Kandidat i musikterapi, Julie Kolbe Krøier, præsenterede den 18.11.2022 sin ph.d.-afhandling for kolleger og en stor gruppe fremmødte i Musikkens Hus og online. I sin forskning undersøgte hun nonverbale og musikalske samspil mellem personer med demens på plejehjem og de medarbejdere der drager omsorg for dem. Samspil er komplekse størrelser, særligt de nonverbale elementer, og for at beskrive dem dybdegående, tog Krøier udgangspunkt i begrebet personafstemte musikalske interaktioner (PAMI). Krøier undersøgte PAMI fra henholdsvis musikterapeuter og sosu-medarbejderes perspektiv for at bidrage til en tværfaglig forståelse af hvordan musikalsk interaktion kan anvendes i demensomsorgen. Resultaterne demonstrerer hvordan PAMI kan benyttes som en forholdemåde og et redskab til at styrke nonverbale interaktioner med mennesker med demens. Musikterapeuter kan støtte sosu-medarbejdere på plejehjem i at udføre PAMI og i at sprogliggøre de musikalske interaktioner som faglige handlinger.

Krøier, J. K. (2022). Exploring person-attuned musical interactions in dementia care: A flexible design. Aalborg Universitetsforlag. Ph.d.-serien for Det Humanistiske og Samfundsvidenskabelige fakultet, Aalborg Universitet.

Krøiers afhandling kan downloades fra hjemmesiden www.mt-phd.aau.dk. Den og de øvrige hjemmesider om musikterapi på AAU er blevet sat op i et nyt design som samtidig er mere mobiltelefonvenligt. Fra portalen www.musikterapi.aau.dk linkes videre til de forskellige sider om musikterapiuddannelse, forskning og dokumentation. Musikterapietimet var indtil august 2022 organiseret som en vidensgruppe under Institut for Kommunikation og Psykologi, men er nu organiseret som en forskningsgruppe under en af instituttets seks nye sektioner, nemlig sektionen Art, Aesthetics, Health (AAH). Leder for denne sektion er Stine Lindahl Jacobsen. Hun er lektor i musikterapi, og vil fortsat være tilknyttet forskningsgruppen sideløbende med at hun varetager sine opgaver som sektionsleder. Fra portalen linkes ligeledes til hjemmesiden for CEDOMUS (Center for Dokumentation og Forskning i Musikterapi), www.cedomus.aau.dk.

CEDOMUS blev oprettet for at kunne besvare nogle af de mange spørgsmål om musikterapi og projektsamarbejde som musikterapietimet fik fra journalister, studerende, pårørende og andre. Lektor i musikterapi, Ulla Holck, har stået for den overordnede ledelse og redigering af CEDOMUS siden platformen gik i luften i september 2012. Vidensdelingen er opdelt i seks hovedområder – neurokognitive forstyrrelser, neurologiske udviklingsforstyrrelser, psykiatriske tilstande, psykosociale og somatiske problematikker samt sundhed & livskvalitet. Under de seks hovedområder dækkes samlet 21 målgrupper, f.eks. angst, smertelindring, folkesundhed, palliativ indsats og stress. Kommunikationsmedarbejder Susanne



Togeby har igennem alle årene bistået med grafisk opsætning, rådgivning og opdatering. Hun har kigget på statistikken for den nydesig-nede hjemmeside, som i de første 3 måneder fortsat har været flittigt brugt. På forsiden har der været 1-2 brugere om dagen, og herudover er flere brugere gået direkte ind på undersi-derne, særligt siderne om demens, autisme og depression.

Den førnævnte omorganisering i forsk-ningsgrupper har for musikterapi betydet en navneændring, men herudover er det de samme forskere og undervisere som tidligere. Da gruppen i forvejen bidrager til CEDOMUS, har medlemmerne valgt at det også skal være navnet for forskningsgruppen. CEDOMUS er således udvidet til både at være platform for formidling og for gruppens forskningsaktivi-ter. Der foregår derfor i forår 2023 et arbejde med at udvide hjemmesiden CEDOMUS så den udover vidensdeling også bliver en platform for forskningsgruppens aktiviteter. Allerede nu linkes der herfra til gruppens **Seneste publika-tioner**.

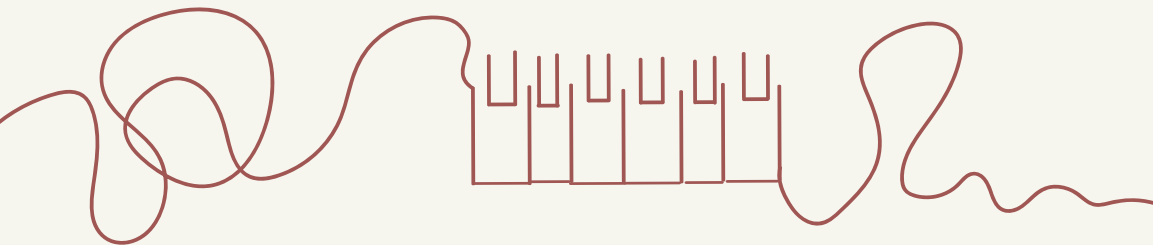
Blandt de seneste publikationer fra CEDOMUS kan nævnes bogen **Resonant Learning in Music Therapy** som er redigeret af **Inge Nygaard Pe-dersen, Charlotte Lindvang og Bolette Daniels Beck**. I bogen gives indblik i de fag der gennem den 5-årige musikterapiuddannelse udvikler studerendes terapeutiske kompetencer. Se anmeldelse i dette nummer af Tidsskriftet Dansk Musikterapi.

Pedersen, I. N., Lindvang, C., Beck, B. D. (2022). Resonant lear-nig in music therapy: A training model to tune the therapist. Jessica Kingsley Publishers.

Instrumentalundervisning og kognitive langtidseffekter

I Skotland intelligenstagtede man i 1947 skole-børn på 11 år og indsamlede samtidig en række andre data om deres opvækst og sundhed. Bl.a. blev der spurgt ind til om børnene spillede på et musikinstrument, om de fik instrumen-talundervisning, og hvor meget de øvede sig. De 1.091 børn er siden blevet fulgt, og ved den 5. dataindsamling af de nu 82-årige deltagere, stillede 366 stadig op. Analyser af deres svar viste at de, der havde spillet på et musikin-strument, i større grad havde udviklet deres kognitive evner i positiv retning end dem der ikke havde spillet musik. Forskerne havde korri-geret for faktorer som køn, opvækstvilkår, soci-økonomisk status og sygdom, og mener at resultaterne peger på en direkte årsagssam-menhæng – altså at kognitive evner øges ved at spille musik. Forskerne udelukker dog ikke at en forklaring også kunne være at kognitive evner bedre bevares over tid hos musikudøve-re end hos ikke-musikudøvere. Det ville kræve yderligere forskning at afklare det, men funde-ne understøttes i nedenfor omtalte studie om effekt af klaverundervisning.

Okely, J. A., Overy, K., & Deary, I. J. (2022). Experience of playing a musical instrument and lifetime change in general cognitive ability: Evidence from the Lothian Birth Cohort 1936. *Psycholo-gical Science*, 33(9), 1495-1508.



Klaverundervisning og afkodning af synkrone stimuli

Når man skal lære at spille klaver, sker der en intens sammenkobling af visuelle cues (f.eks. læsning af noder og placering af fingrene) med auditive cues (tonerne fra klaveret). Det giver en multisensorisk træning som kan styrke hjernens audiovisuelle bearbejdning. Derudover er musik en kunstform med et direkte udtryk. Klaverspilleren skal kunne opfatte og fortolke den emotionelle undertone i musikstykket og derfra tilpasse akustiske egenskaber (f.eks. tempo, dynamik og stemning) til det musikalske udtryk. Det er avanceret hjernegymnastik og må formodes at styrke evnen til at opfatte hvornår auditive og visuelle cues er samtidige (synkrone) eller ikke i takt (asynkrone). Denne evne samt evnen til at afkode emotionelle udtryk scores signifikant lavere hos mennesker med autismespektrum-forstyrrelser. For at teste om klaverundervisning kan træne begge former for fintunet sansebearbejdning, blev 42 raske, yngre nybegyndere inddelt i tre grupper med enten klaverundervisning, musiklysning eller kontrol. Det samlede resultat viste at 1 times klaverundervisning i 11 uger signifikant styrker audiovisuel perception med hensyn til om stimuli er synkrone eller asynkrone, men uden at kunne give klare svar på evnen til at afkode emotionelle udtryk. Desuden viste det sig at klaverundervisning tilsyneladende mindsker depression, angst og stress. Dette gjaldt også de deltagere som scorede højest på mål for autistiske træk.

Che, Y., Jicol, C., Ashwin, C., & Petrini, K. (2022). An RCT study showing few weeks of music lessons enhance audio-visual temporal processing. *Nature Scientific Reports*, 12(1), 20087.

Musikterapi og "nonverbal synkroni"

Forrige undersøgelse peger på at klaverundervisning øger evnen til at afkode om det vi ser og hører er synkront. Ordet synkron stammer fra det græske ord Syn (sammen) og Kronos (tid), og at være synkrone betyder således at være samtidige. I en psykodynamisk forståelse er "nonverbal synkroni" afgørende for at kunne danne en terapeutisk relation. Der findes en del forskning, f.eks. inden for autismeområdet, der peger på øget synkron interaktion i selve musikterapien. En gruppe østrigske musikterapiforskere satte sig for at undersøge om der også ses øget nonverbal synkroni efter musikterapi. De anvendte softwareprogrammet The Motion Energy Analysis (MEA) til at analysere videoklip fra samtalen før og efter musikterapi. Ved at markere et område på videoen for henholdsvis patienten og terapeuten, kunne de analysere ændringer i pixel for hvert område. Sammenlagt indgik videomateriale fra 11 dyader. Analyserne viste at nonverbal synkroni mellem terapeut og patient kun skete i samtalen efter musikterapien og ikke før. Forskerne fandt desuden at det var patienterne der i markant grad initierede den nonverbale synkroni og således i højere grad tog en lederrolle frem for en følgerrolle. Forskerne påpeger at der med kun 11 deltagere og én musikterapeut ikke kan generaliseres, men at brugen af software som MEA giver nye muligheder for at forske i terapeutiske interaktioner.

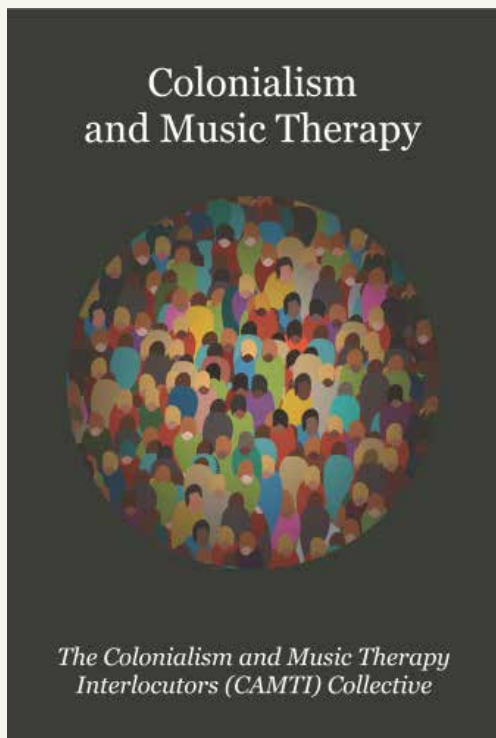
Yap, S. S., Ramseyer, F. T., Fachner, J., Maidhof, C., Tschacher, W., & Tucek, G. (2022). Dyadic nonverbal synchrony during pre and post music therapy interventions and its relationship to self-reported therapy readiness. *Frontiers in human neuroscience*, 573.

Boganmeldelse

Colonialism and Music Therapy



Boganmeldelse af Anne Cathrine Hulthin Andersen,
cand.mag. i musikterapi/cand.musicae Global Music.
Musikterapeut i Mariagerfjord Kommune, ansat af
'Sundhed og Omsorg' indenfor områderne Handikap og Psykiatri.
Kontakt: hulthinandersen@gmail.com



**The Colonialism and Music Therapy
Interlocutors (CAMTI) Collective (2022)
Colonialism and Music Therapy, 2022
Dallas: Barcelona Publishers.
Antal sider: 654**

Denne antologi forsøger at inspirere til refleksion og dialog. I artiklerne præsenteres og diskuteres musikterapi i mange forskellige former, fra forskellige synsvinkler og traditioner. Formålet er netop at ære og tydeliggøre de musikterapeutiske praksisser, som ofte er oversete, og dermed skabe mulighed for nye idéer.

Kultur og traditioner fylder meget i denne bog. Der er dog ikke tale om at skabe dialog om "gammel vin på nye flasker". Antologien prøver snarere at skabe bevidsthed om kompleksiteten i f.eks. at kunne håndtere forskellige tilgange og traditioner på én gang, som det netop beskrives i dette citat:

"It must be nice to be in two worlds, to have a foot in each of two cultures like a bridge." And I reply that it's not so much that I feel like I have one foot in each culture. It's like I have my left foot in one canoe and the other foot is in another canoe. And I'm in the rapids and I have to deconstruct the canoes from a Western paradigm to a traditional paradigm and not drown in the process and sing songs along the way.

Dr. Richard Vedan, s. 29

Bogens opbygning

Antologien har en omfattende forfatterliste på 54 personer, som tilsammen udgør the CAMTI collective (The Colonialism and Music Therapy Interlocutors Collective). The CAMTI collective blev dannet i forbindelse med tilblivelsen af antologien. I tråd med hele antologiens budskab har den ingen hovedredaktør, og "kollektivet" ønsker dermed at sende et signal om at ære alles bidrag ligeværdigt. Antologien er på engelsk, men skrevet i et letlæseligt sprog. Til trods for hele 654 tætskrevne sider er den forholdsvis let at overskue. Antologien indledes med at forklare både dens formål, samt præsentere samtlige bidragsydere. Indledningen afsluttes med et resumé af antologiens tre

dele og samtlige kapitler (artikler), hvilket gør det muligt at læse hvert enkelt kapitel for sig uden at tage hensyn til rækkefølge.

Antologiens tre dele er: Del 1. Between Worlds; Del 2. Questioning Normative Narratives; Del 3. Reimagining Music Therapy Education, Theory and Research. Del 1 er en samling af forskellige artikler, hvor musikterapeuter bl.a. har samtaler med hinanden om, hvordan de i deres arbejde påvirkes af forskellige kulturelle aspekter og tilgange. Eksempelvis diskuterer fire malaysiske musikterapeuter, hvordan det har været at uddanne sig i udlandet, i forhold til hvordan de har følt sig mødt med deres kultur og musiksyn. Del 2 er ligeledes en samling af artikler, hvor f.eks. musikterapeuter fra forskellige lande, der har været koloniseret, diskuterer, hvordan de kolonialistiske strukturer og eftervirkninger præger samfundet og deraf deres musikterapeutiske arbejde. Del 3's samling af artikler diskuterer bl.a. hvordan man kan gentænke musikterapiuddannelserne ud fra et postkolonialistisk ståsted. Andre musikterapeuter skriver om, hvordan de i deres arbejde og forskning har ladet sig inspirere af den postkolonialistiske forholdemåde.

En ny måde at anskue musikterapi på

Antologiens ærinde er at starte en debat og/eller give inspiration til en ny måde at forstå og anskue musikterapi på. Musikterapien som fag er defineret ud fra vestlige principper, uddannelses- og forskningsmetoder. Antologien er nysgerrig på og forsøger at fremhæve andre måder at anskue musik som terapi på. Her er der ikke kun tale om, hvordan musikmedicin bliver anvendt i ikke-vestlige kulturer. Der er også tale om en redefinerings af, hvad der kan opfattes og accepteres som musikterapi, og hvor der eksempelvis er mangler på uddannelserne. F.eks. er det typisk den vestlige, klassiske musik, som bliver tillagt en stor værdi på musikuddannelser, hvor folkemusik træder i baggrunden. Udover at diskutere og berøre dette emne fra 54 bidragsydernes synspunkt og kulturelle ståsted, forklares der i bogens indledning, hvordan alt dette hænger sammen med kolonialismen. Indledningen uddyber derfor flere forskellige begreber som *imperialisme, kolonialisme, postkolonialisme, antikolonialisme og de-kolonialisme* samt forskellen på disse, og hvordan de præger og har præget verdenssamfundets normer.

Antologien forsøger ikke at indføre en bestemt ny pædagogisk eller terapeutisk retning. Den forsøger snarere at oplyse om og undersøge, hvad det er for en historie, vi alle står på og er

præget af. Der kan være mange nuancer, man bør være bevidst om som musikterapeut - ikke mindst hvordan man bruger musik og hvilken musik, alt afhængig af hvem man står overfor. Der er også tale om magtstrukturer, som man bør være opmærksom på i forholdet mellem terapeut og klient. Disse kan farves endnu mere af, hvilken baggrund man har. Temaet taler ind i en politisk tidsånd, som handler om at være socialt og politisk bevidst, f.eks. hvad angår social, køns- eller racemæssig uretfærdighed. På den måde er antologien særdeles tidssvarende. Hvert kapitel henviser til referencer og kilder, hvor mange er helt nye, og som man får lyst til at gå på videre opdagelse i.

Inspirerende læsning

Det har været en fornøjelse at læse antologien. Det er interessant og inspirerende at lære om den mangfoldighed, der findes indenfor musikterapiens verden, hvad angår tilgange, musiksyn, problematikker og kulturer. Jeg har selv igennem mit studieliv været meget interesseret i "gammel viden", forstået som den måde hvorpå musik har været anvendt som terapi i forskellige kulturer, før der var noget, der blev kaldt "musikterapi". Selvom bogen ikke kun handler om dette emne, har det været bekræftende, at dette nu bliver taget op som tema. Dermed kan den musikterapeutiske faggruppe blive ved med at udvikle sig, og måske kigge lidt udenfor boksen, som den har set ud indtil nu. Jeg er spændt på at følge udviklingen.

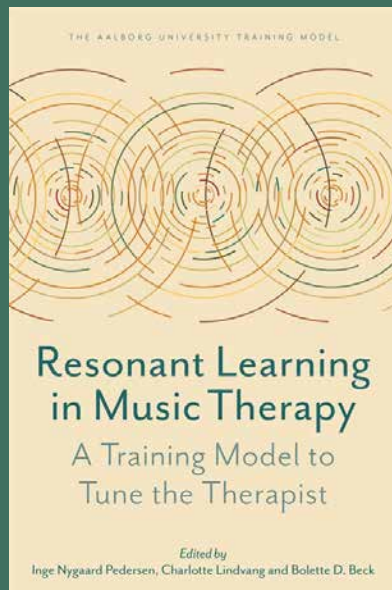
Hvorfor skal jeg læse bogen?

Antologien henvender sig ikke kun til dem, der er interesserede i den postkolonialistiske vinkel, eller de som måske har kolonialismen tæt på - den henvender sig til alle musikterapeuter, uanset hvilket område man arbejder indenfor. Bogen handler nemlig ikke kun om oversete kulturelle aspekter og traditionelle praksisser, men i det hele taget om marginaliserede grupper og tilgange. En musikterapeut, som også har en autisme-diagnose, beskriver f.eks., hvordan hun har oplevet at blive set på og behandlet som "en autistisk person", og hvordan hun i stedet foretrækker at blive mødt. Hun skriver også, hvad hun mener om formålet med den musikterapeutiske forskning indenfor autismeområdet. Det er inspirerende og relevant læsning, og sætter tanker i gang i forhold til mit eget arbejde, som: "Hvad er formålet med terapien? Hvad foretrækker klienten?" etc. Antologien byder op til en ny forholdemåde, hvor vi fortsat skal være nysgerrige på, hvad musikterapi *kan* og kan rumme - både af viden der allerede findes, og endnu ikke er opdaget.

Redigeret af Inge Nygaard Pedersen,
Charlotte Lindvang og Bolette Daniels Beck
Udgivet: 2022
Forlag: Jessica Kingsley Publishers
Sprog: Engelsk
Sider: 361

Boganmeldelse

Resonant Learning in Music Therapy – A Training Model to Tune the Therapist



Boganmeldelse af Lise Høy Laursen,
cand.mag. i musikterapi, Afdeling for Lindring og
Videnscenter for Lindring, Københavns Kommune.
Kontakt: lise@lisehoeylaursen.dk

Den danske musikterapiuddannelses tre spor, terapisporet, musiksporet og det akademiske spor, har kørt parallelt siden uddannelsens begyndelse i 1982. Denne bog er en spændende og omfattende beskrivelse af terapisporet.

Bogen henvender sig ifølge redaktørerne til musikterapistuderende i Danmark, internationale musikterapiundervisere og -studerende samt til uddannede musikterapeuter med interesse i uddannelse og træning. Ligeledes håber redaktørerne, at bogen vil inspirere musikterapeuter og andre terapeuter samt bidrage til musikterapilitteraturen og yderligere drøftelse af uddannelse og træning.

Forfatterne er eller har alle været en del af undervisningsteamet på musikterapiuddannelsen på Aalborg Universitet i mange år, og

bogen er opstået i et tæt samarbejde mellem forfatterne og redaktørerne, som alle har bidraget til forskellige kapitler i bogen. Forord af adjungeret lektor, Søren Willert og professor og leder af Cambridge Institute for Music Therapy, Helen Odell-Miller indleder bogen. Bl.a. skriver Helen Odell-Miller:

Denne bog demonstrerer, først og fremmest, at både historiske og etablerede tilgange og moderne udviklinger indenfor musikterapi er indlejret i internationale musikterapiuddannelser. Holdet på Aalborg Universitet er førende indenfor dette felt..."

s. 11, fri oversættelse

Forfatterne har påtaget sig en stor opgave med at bevidstgøre og formulere teori og praksis i de forskellige lag og aspekter af den musikterapeutiske læringsproces i terapisporet og målet hermed.

En læremodel der skal "stemme" kommende musikterapeuter

Bogen er logisk bygget op med et indledende kapitel, der beskriver hensigten med bogen, set i lyset af hvad der generelt tilbydes i musikterapiuddannelser i Europa og resten af verden. Der lægges ud med metaforen "at stemme terapeuten". Uddannelsen af musikterapeuten sammenlignes med et instrument, der skal finstemmes. Metaforen bruges ikke som et billede på korrekthed, men om en kontinuerlig læring og forbedring af terapeutens færdigheder, som ved uddannelsens afslutning vil komme fremtidige klienter og arbejdspladser til gode.

Redaktørerne italesætter løbende brug af terminologier, etiske overvejelser og andre betragtninger omkring uddannelse og terapeutisk virke. Værd at nævne er udtrykket resonans (resonant learning), der benyttes som et paraplybegreb, som bl.a. understreger betydningen af relationer og ubevidste forhold i den studerendes selvoplevelse gennem læringsprocessen på terapisporet.

Terapisporet deles op i tre retninger:

- Træningsterapi, hvor den studerende har rollen som klient, og underviseren er lære-terapeut.
- Forskellige kurser med den studerende i forskellige roller, og hvor lærerne fungerer som facilitatorer og supervisor.
- Praktikforløb, hvor den studerende bliver superviseret af underviserne.

Terapeutisk læring set i historiens vingesus

Andet kapitel giver overblik over musikterapi- studiets 40-årige historie, dets begyndelse og bl.a. Inge Nygaard Pedersens rolle heri som studiets grundlægger. Studiets base i en terapeutisk, akademisk og musikalsk læring gennemgås, samt hvordan de tre inter-relaterer og samles indenfor universitetets læringskultur med bl.a. problembaseret læring.

Kapitel 3 er en omfattende gennemgang af tanker og teorier bag studiets oplevelsesbaserede læring og teoretiske grundlag, som er psykodynamisk orienteret, men hvor studerende opmuntres til en integrativ og eklektisk tilgang, hvor andre teoretiske rammer inddrages. Den psykodynamiske tilgang ses i lyset af

historien - fra psykoanalysen til videreudvikling i forskellige nyere retninger. Forfatterne forsøger at integrere dele af psykodynamiske teorier med intersubjektiv forskning og neurologisk baseret forskning. Målet med bogen er ifølge redaktørerne ikke at tilbyde en ny teoretisk ramme eller metode for terapisporet alene, da dette skal ses i sammenhæng med de to andre spor på uddannelsen.

I de efterfølgende kapitler præsenteres og beskrives de enkelte fag, kurser og forløb på bachelor- og kandidatdelen, som udgør terapeuttræningen indenfor de tre retninger i terapisporet (se ovenfor).

Terapisporets fag - fra start til slut

Kapitlerne er sat op i en tidslinje fra studiets start til slut og giver et overblik over fagene og deres betydning for den studerendes læringsproces. Hvert fag spiller en rolle i stemningen af den studerende som terapeutinstrument - fra gruppeterapi, arbejdet med krop og stemme, klinisk baseret gruppeterapitræning og egenterapi til gruppeledelse og afslutningsvist interterapi og supervision efter det sidste praktikforløb. Udover fag og kurser beskrives i separate kapitler "de tre rum" - en bevidstgørende træningsøvelse, som har eksisteret siden studiets start, samt det valgfri modul i GIM (Guided Imagery and Music).

Hvert kapitel indeholder en beskrivelse af undervisningen, oplevelsesvignetter som eksemplificerer træningen, øvelsesbeskrivelser og efterfølgende evaluering af den studerende eller refleksion. Øvelserne og proceslæringen sættes i et teoretisk perspektiv, som tilbageføres til teorigennemgangen i 3. kapitel. I alle træningssituationer er egenoplevelse og -refleksion en vigtig del af læringen, som del af en "bottom-up" proces. Dvs. at læringen ikke kun er dikteret oppefra og ned, men i høj grad tager udgangspunkt i den studerendes egne oplevelser, kropsregistreringer med mere, som en del af en integreret læringsproces.

Læring med indlagte udfordringer

Undervejs reflekterer forfatterne over teoretiske og etiske aspekter af læringsprocessen. Herunder er bl.a. værd at nævne de studerendes udfordringer i forhold til skiftende roller mellem f.eks. terapeut og klient, det at befinde sig i selvudviklingsprocesser og samtidig deltage i den sideløbende træning i de to andre spor, eller i forhold til relationen til undervisere, hvor rollerne skifter undervejs i studieforløbet. Der bliver samlet op på alle disse aspekter via eksempler og vignetter, hvor den terapeutiske

læring eksemplificeres på baggrund af den studerendes udfordringer og selvopdagelser.

Læseren får et unikt indblik i den fremadskridende læringsproces fra den første indføring af den studerende i den terapeutiske verden til de stadigt mere komplekse refleksioner og overvejelser i den studerendes ageren som kommende terapeut. En proces hvor læring, teori, praksis og egenudvikling følges hånd i hånd.

”Et af de centrale mål med terapisporet er at lære kunsten at ”lytte”. Ikke kun lytte for at kunne skelne mellem musikkens lydkvalitet, struktur, dynamik eller intensitet, heller ikke kun at lytte til verbale formuleringer eller forståelser af andre studerende (-klienter). Det handler om at kunne lytte til ens kropslige oplevelser og blive opmærksom på genlyden af perceptioner og følelser, alt imens man interagerer i den terapeutiske relation.”

**Pedersen, Lindvang og Beck s. 343
– fri oversættelse**

Et par ord fra en ”gammel” musikterapeut

Som en efterhånden ”gammel” musikterapeut, der har arbejdet i faget siden 2006, var det lidt med bævende hjerte, at jeg tog fat på læsningen af denne bog. Jeg har gennem en årrække fungeret som censor på et par fag på studiets terapisor, og har stor respekt for den omfattende og unikke læring, træning og proces, som musikterapistuderende gennemgår gennem årene. Bogen understreger for mig, hvor vigtig uddannelsen er for at udvikle sin grundlæggende viden, faglighed og identitet som musikterapeut.

Efter at have læst bogen føler jeg mig opløftet og nyforelsket. Efter mange år i det musikterapeutiske virke og næsten udelukkende som monofaglig medarbejder på diverse arbejdspladser i sundhedsvæsenet, kan man til tider godt savne et samlet overblik over sin faglighed og en fornemmelse af at være forbundet til kernen af sit fag. Det har denne bog givet mig et pust af.

Bogen er meget ambitiøs og informationstæt, og til tider – især i teorikapitlet – er jeg blevet

hægtet lidt af. Det har givet anledning til at søge lidt i kilder for at forstå nye strømninger i teori og tilgang og genforstå det, jeg tidligere har lært. Alligevel sidder man bl.a. takket være de dygtige redaktører tilbage med en helhedsfornemmelse af at have forstået, dels hvor kompleks en læring man gennemgår på studiet, dels hvor højt et niveau man sigter efter i uddannelsen af musikterapeuter. Man føler sig taget i hånden af de bidragende forfattere med skiftevis en meget struktureret og en meget flydende tilgang til undervisningen. Bogen gennemstrømmes af en omsorg og en passion for uddannelsen, dens historie, etik og formål, nemlig at uddanne de dygtigst mulige musikterapeuter. Noget vi som musikterapeuter kan være stolte af. Den sætter også et højt niveau for kommende studerende og undervisere.

Jeg tænker, bogen fint når de tilsigtede målgrupper. Dog må man forventes at have en vis forforståelse og viden for at få mest muligt ud af bogen, og jeg kan forestille mig, at man som studerende vil have gavn af at genlæse bogen efter færdiggørelsen af studiet for at forstå bagud.

Selvom jeg ganske få steder føler mig lidt svævende i forhold til resonansbegrebet og dets rolle i de forskellige undervisningsformer, så bringes jeg igen og igen tilbage til det gennemgående teoretiske grundlag. Jeg synes forfatterne formår at finde en balance i teori og praksis samt bibringe læseren en forståelse for vigtigheden af ”den tavse viden”, herunder relationsdannelsens bevidste og ubevidste lag i musikterapien. Noget som for mig understreger hvorfor den psykodynamiske tilgang er så virkningsfuld en baggrund for lige netop musikterapeuter. I disse tider, hvor man fra politisk side overvejer at afkorte kandidatuddannelser, tænker jeg ”ikke musikterapiuddannelsen!”. Ved bogens afslutning er jeg nemlig ikke i tvivl om, at musikterapiuddannelsen så absolut kræver 5 år for at de studerende vil kunne gennemgå de mange lag af terapeutiske læringsprocesser og egenudvikling.

Bogen fortjener at være en basisbog for studiets terapisor. En grundbog som naturligvis vil kræve løbende redigering i takt med etablering af nye strømninger og tilgange.

Jeg håber bogen vil blive læst af både danske og internationale kolleger og undervisere og måske inspirere til yderligere standardisering og kvalitetscheck af musikterapiuddannelser rundt omkring i verden.

Tidsskriftet
**dansk
musik
terapi**

Har du noget på hjerte?

Vil du gerne dele ud af din praksiserfaring, forskning, rejser, conferenceoplevelser? Eller anmelde en ny bog, lægge op til debat?

Så skriv en artikel til Tidsskriftet Dansk Musikterapi!

Alt med relevans for musikterapifaget har interesse. Redaktionen tager stilling til, hvilke artikler der kommer med i næste blad, kigger teksten igennem flere gange, og kommer med ændringsforslag.

Vores læsere er både musikterapeuter og andre faggrupper med interesse for musikterapi.

Retningslinjer for artikler findes på www.danskmusikterapi.dk/om-tidsskriftet

Deadline for almindelige bidrag er 1. februar for forårsnummeret og 1. september for efterårsnummeret. For artikler der ønskes peer reviewed er deadline 1. november og 1. juni.

Bidrag sendes til tdm.redaktion@gmail.com som vedhæftede filer.

3 Redaktionelt

4 Øjebliksbilleder fra musikterapien

Julie Kolbe Krøjer og Bente Østergaard Callesen

7 I takt med praksis

Floden som metafor for mit arbejde

Barbara Harbo Ilskov

12 Stafetten

Livet som selvstændig musikterapeut

Ulla Lau Hyldgård

16 Demenskoeret giver håb, liv og sammenhold

Jens Anderson-Ingstrup

22 Essay: Er der plads til kunsten og kunstneren i musikterapien?

Ester Haslund-Gjerrild

26 Bonfire & Funfire

En musikterapeutisk sparringsgruppe
der forholder sig til arbejdsmiljø og
udbrændthed

Birna í Hjöllum Hentze,

Kathrine Nielsen og Aumira Aviaya Meier- Nielsen

32 Den Musikterapeutiske Totale Smertemodell

Et assessmentredskab til kortlægning af
smerte i palliativ musikterapi

Caroline Zalczman

39 Inge Nygaard Pedersen modtager Fyrtårnsprisen

Marie Falk

40 Nyt netværk sætter fokus på hvordan musikterapeuter arbejder med mennesker med autisme

Ingrid Irgens-Møller

41 Velkommen til Nordisk Musikterapi-konference den 26.-29. juni 2024 i Aalborg

42 September 2022 – februar 2023

Ny forskning i musikterapi

Hanne Mette Ochsner Ridder

45 Boganmeldelse: Colonialism and Music Therapy

Anne Cathrine Hulthin Andersen

47 Boganmeldelse: Resonant Learning in Music Therapy – A Training Model to Tune the Therapist

Lise Høy Laursen